

С.В. ЛАУТКИНА

**ОСНОВЫ
КОРРЕКЦИОННОЙ
ПЕДАГОГИКИ**



ВИТЕБСК 2008

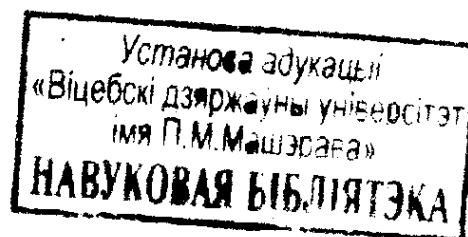
Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Витебский государственный
университет имени П.М. Машерова»
Кафедра коррекционной работы

ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

Курс лекций



20118649



Витебск
УО «ВГУ им. П.М. Машерова»
2008

УДК 376(075.8)
ББК 74.30я73
О-75

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 6 от 24.06.2008 г.

Автор-составитель: старший преподаватель кафедры коррекционной работы УО «ВГУ им. П.М. Машерова» **С.В. Лауткина**

Рецензент:
профессор кафедры начального и дошкольного образования УО «ВГУ им. П.М. Машерова»,
кандидат педагогических наук *В.М. Минаева*

Основы коррекционной педагогики : курс лекций / авт.-сост. С.В. Лауткина. –
О-75 Витебск : УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2008. – 211 с.
ISBN 978-985-425-989-5.

Курс лекций подготовлен в соответствии с новым учебным планом специальности 1-03 03 08 «Олигофренопедагогика. Дополнительная специальность». Представлен базовый теоретический материал при изучении курса «Коррекционная педагогика с историей».

Учебное издание предназначено для студентов очной и заочной форм обучения педагогического факультета

УДК 376(075.8)
ББК 74.30я73

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	6
Раздел I. Общие вопросы коррекционной педагогики	7
1.1. Коррекционная педагогика как наука. Ее связь с другими науками ..	7
1.2. Категориально-понятийный аппарат коррекционной педагогики	11
1.3. Принципы коррекционной педагогики и методы педагогического исследования	15
1.4. Система специального образования	20
1.5. Развитие сети учреждений для детей с особенностями психофизического развития в современных условиях	25
1.6. Нормативно-правовая база специального образования	28
1.7. Интегрированное обучение	30
1.7.1. Исторический аспект интеграции в системе образования в разных странах	30
1.7.2. Сущность интегрированного обучения. Характеристика отдельных моделей отношения к лицам с отклонениями в развитии	36
1.8. Значение ранней коррекции в развитии ребенка	40
Раздел II. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с особенностями психофизического развития	42
2.1. Аспекты исследования нарушений психофизического развития ...	42
2.2. Общая характеристика детей с особенностями психофизического развития и их классификации	43
2.3. Классификации детей с особенностями психофизического развития	46
2.3.1. Дети с задержкой психического развития	48
2.3.2. Дети с нарушениями речи	51
2.3.3. Дети с сенсорными и двигательными нарушениями	53
2.3.4. Дети с нарушениями общения	58
2.3.5. Дети со сложными дефектами развития	61
Раздел III. Общие основы олигофренопедагогики как отрасли коррекционной педагогики	63
3.1. Понятие «умственная отсталость» и ее классификации	63
3.2. Формы олигофрении по М.С. Певзнер	64
3.3. Характеристика детей отдельных групп	66
3.3.1. Легкая умственная отсталость	66
3.3.2. Умеренная умственная отсталость	69
3.3.3. Тяжелая умственная отсталость	71
3.3.4. Глубокая умственная отсталость	72
3.4. Этиология умственной отсталости	73
3.5. Динамика умственной отсталости	75
3.6. Ранняя диагностика умственной отсталости	76

3.7. Методы психолого-педагогической диагностики умственной отсталости	81
Раздел IV. Теоретические и методические основы обучения	83
4.1. Коррекционное образование детей с особенностями психофизического развития	83
4.2. Обучение и воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью	87
4.3. Специфика обучения и воспитания детей с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности	89
4.4. Сущность, функции и структура обучения в целостном педагогическом процессе	90
4.5. Принципы обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью и их содержательные характеристики	91
4.6. Содержание образования	93
4.7. Формы организации учебного процесса в коррекционном образовательном учреждении	99
4.8. Урок во вспомогательной школе	99
4.8.1. Урок как целостная система	99
4.8.2. Типы и структура уроков во вспомогательной школе	101
4.8.3. Подготовка учителя к уроку	103
4.9. Методы обучения во вспомогательной школе	105
4.9.1. Система методов обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью	105
4.9.2. Характеристика методов обучения учащихся вспомогательной школы	106
4.9.3. Сочетание различных методов в коррекционном обучении с учетом типологических особенностей учащихся	110
4.9.4. Применение элементов программированного и проблемного обучения в специальном образовательном учреждении	112
4.10. Современные педагогические технологии в специальном образовании. Соотношение понятия «технология» и других педагогических понятий	113
4.11. Контроль и оценка учебных достижений учащихся	117
4.11.1. Контроль знаний учащихся с интеллектуальной недостаточностью	117
4.11.2. Методы и формы контроля знаний	118
4.11.3. Оценка знаний, умений и навыков учащихся специальных школ	119
Раздел V. Трудовая подготовка умственно отсталых детей	123
5.1. Организация трудовой подготовки учащихся специальных образовательных учреждений	123
5.2. Задачи трудового обучения	124
5.3. Этапы трудового и профессионального обучения учащихся вспомогательной школы	125
5.4. Особенности трудового обучения во вспомогательной школе	127
5.5. Профориентация. Проблемы трудоустройства	129

Раздел VI. Теоретические и методические основы воспитания	131
6.1. Сущность и содержание процесса воспитания	131
6.2. Основные закономерности воспитания	132
6.3. Особенности воспитания учащихся с нарушениями интеллектуального развития	134
6.4. Принципы воспитания	137
6.5. Методы и средства воспитания	139
6.6. Сотрудничество специальной школы, семьи и общественных организаций	141
6.6.1. Содержание сотрудничества, формы и методы совместной деятельности	141
6.6.2. Функции семьи	143
6.6.3. Положение в семье ребенка с интеллектуальной недостаточностью	143
6.6.4. Реакция родителей на рождение ребенка с отклонениями в развитии	145
6.6.5. Формы организации лечебно-коррекционного процесса	146
6.6.6. Стереотипы отношения к умственно отсталому ребенку учителей и родителей	148
6.6.7. Основные направления в работе специалистов с семьей	150
Раздел VII. Теория управления специальным учреждением	154
7.1. Управление специальным учреждением и руководство педагогическим коллективом	154
7.2. Внутришкольный контроль	155
7.3. Аналитико-диагностическая деятельность руководителя специального учреждения	157
7.4. Методическая работа в специальных учреждениях	161
7.5. Профессиональная деятельность педагога специального учреждения	166
7.6. Коррекционные умения, личностные и профессиональные качества педагога	167
7.7. Квалификационные характеристики других педагогов, работающих с детьми с особенностями психофизического развития	170
Раздел VIII. История коррекционной педагогики	172
8.1. Эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии	172
8.2. История развития помощи детям с нарушениями интеллекта в России	178
8.3. Развитие специального обучения и воспитания детей с особенностями в развитии в Белоруссии	183
8.4. Экскурс в историю подготовки педагогических кадров для системы специального образования	188
Литература	195
Глоссарий	202
Персоналии	205

ВВЕДЕНИЕ

Содержание учебного издания соответствует программе учебного предмета «Коррекционная педагогика с историей», который выступает в качестве основного для студентов второго–третьего курсов очного и заочного отделений педагогического факультета, обучающихся по специальности «Олигофренопедагогика».

В рамках курса студенты знакомятся с коррекционной педагогикой как наукой, некоторыми проблемами ее становления в историческом аспекте, ее предметом, задачами, принципами и методами научного исследования, связью с другими науками. Получают представление о роли государства в организации помощи детям с особенностями психофизического развития (ОПФР), сети специальных коррекционных образовательных учреждений и систем (практик) учебно-воспитательной работы в них, сущности и причинах возникновения дефектов, различных группах детей с ОПФР и особенностях их развития.

В курс лекций включены контрольные вопросы и задания для самопроверки и самостоятельной работы студентов, необходимые для активизации процесса усвоения предлагаемого материала и формирования у студентов навыков исследовательской деятельности.

Учебное издание носит междисциплинарный характер и может быть использовано также на занятиях по дисциплинам дополнительных специальностей: «Логопедия», «Практическая психология», «Социальная педагогика», «Социальная работа», «Начальное образование».

Данный курс лекций может быть полезен не только студентам дефектологических специальностей, но и педагогам-практикам, которые работают с детьми, имеющими различные особенности психофизического развития. Кроме того, быстрое увеличение количества детей с проблемами в обычных общеобразовательных школах делает учебное издание актуальным и для студентов других педагогических специальностей.

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

1.1. Коррекционная педагогика как наука. Ее связь с другими науками

Термин *педагогика* (от греч. *paides* – ребенок, *gogos* – вести) дословно обозначает – детовождение – это наука о воспитании и обучении детей. Педагогами в Древней Греции называли рабов, сопровождавших детей рабовладельцев по дороге в школу и из нее. В дальнейшем значение этого термина было переосмыслено – так стали называть наставников, лиц, занимавшихся воспитанием, обучением подрастающего поколения и имеющих для этого специальную подготовку. В отдельную отрасль знания педагогика выделилась в начале XVII в.

Коррекционная педагогика как явление в современной педагогике выступает преемницей дефектологии (лат. *defectus* – недостаток и греч. *logos* – учение), которая изучает психофизиологические особенности развития аномальных детей (греч. *anomalos* – неправильный), закономерности их обучения и воспитания, определяет условия, способствующие преодолению имеющихся у них дефектов в умственном и физическом развитии.

Изменение терминологии связано с необходимостью уже в самом понятии перенести акцент с выявления отклонений на их устранение, с недостатков (дефектов) личности на ее позитивные стороны. Понятие «коррекционная педагогика» имеет, куда большее педагогическое значение, чем «дефектология», но ее клинический аспект значительно уже.

Коррекционная педагогика (от лат. *correctio* – исправление) – это многоотраслевая наука, изучающая детей с особенностями психофизического развития (ОПФР) и занимающаяся разработкой проблем их воспитания, обучения и коррекции онтогенетических недостатков. Она обеспечивает научные основы работы специальных образовательных школ и дошкольных учреждений, пунктов коррекционно-педагогической помощи.

Объект коррекционной педагогики – личность ребенка, имеющего отклонения в сенсорно-двигательной, соматической, интеллектуальной и речевой сферах, отклонения в поведении, затрудняющие школьную адаптацию и адекватную социализацию.

По А.Д. Гонееву (1999), *объектом* коррекционной педагогики являются дети, имеющие *четыре «Д»*, т.е. дети, имеющие не ярко выраженный *дефект*, перенесшие в раннем возрасте *депривацию* (лишение), в силу этого испытывающие школьную *деза-*

даптацию (нарушение приспособления) и проявляющие *девиацию* (отклонение в поведении).

Г.В. Кумарина (2001) *объектом* коррекционной педагогики называет ситуации и состояния риска в развитии растущего человека, адаптационные нарушения, которые проявляются во взаимодействии индивида со средой, необусловленные факторами органической этиологии, а также явления социально-психологической школьной дезадаптации.

Т.В. Варенова (2003) *объектом* коррекционной педагогики (как самостоятельной науки) называет психические и физические нарушения, а не их носителей, однако в реальной практической работе, несомненно, учитываются все индивидуальные и типологические особенности.

Предмет коррекционной педагогики – теория и практика специального образования, включающая в себя изучение особенностей развития и образования ребенка с ОПФР, особенностей становления его как личности, использования этого знания для нахождения наилучших средств, условий, путей, которые обеспечивают коррекцию физических или психических недостатков, отклонений в поведении, образовании такого ребенка в целях его социальной адаптации и интеграции в общество.

К числу *целей* коррекционной педагогики относятся: коррекция недостатка, его компенсация педагогическими средствами; адаптация и реабилитация социальная и личностная. Достижение данных целей возможно только тогда, когда достигнуты конкретные цели обучения и воспитания, образования в целом, т.е. налицо положительные результаты коррекции и компенсации недостатка. Для достижения указанных целей коррекционная педагогика решает следующие *задачи*:

- 1) определяет природу и сущность физических и психических недостатков и отклонений, выявляет причины и условия их появления;
- 2) изучает педагогические закономерности развития личности в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности;
- 3) выявляет ведущие тенденции в предупреждении и преодолении отклонений в развитии, этиологию психофизического развития и социально-педагогических условий жизнедеятельности лиц с ОПФР;
- 4) в соответствии со структурой нарушения определяет коррекционные и компенсаторные возможности конкретного лица с ОПФР;
- 5) разрабатывает методы, приемы, средства и технологии коррекционно-педагогического воздействия на личность;

- 6) определяет и обосновывает построение педагогических классификаций лиц с ОПФР;
- 7) определяет цели, задачи и направления деятельности, специальных коррекционно-развивающих учреждений;
- 8) создает необходимую учебно-методическую базу в подготовке педагогов к коррекционно-педагогической работе с лицами с ОПФР.

Коррекционная педагогика объединяет ряд самостоятельных отраслей: это **сурдопедагогика** (от греч. *surdus* – глухой), изучающая вопросы воспитания и обучения детей с недостатками слуха; **тифлопедагогика** (от греч. *tiphlos* – слепой) – вопросы воспитания и обучения детей с дефектами зрения; **олигофренопедагогика** (от греч. *olugos* – малый, *phren* – ум) – вопросы воспитания и обучения детей с умственной отсталостью (интеллектуальной недостаточностью); **логопедия** (от греч. *logos* – слово, *paideia* – воспитание, обучение) – вопросы изучения и исправления недостатков речи.

Коррекционная педагогика связана с общей педагогикой, философией, социальной педагогикой, социальной психологией, социологией.

Коррекционная педагогика использует научный арсенал **общей педагогики**: цели, задачи, содержание, формы и методы обучения и воспитания подрастающего поколения, методы и формы организации учебно-воспитательного процесса. Коррекционная педагогика вносит существенные поправки во все вышеперечисленное в соответствии с природой и характером отклонений в развитии детей, разрабатывает свои приемы и методы коррекционного воздействия.

Коррекционная педагогика тесно взаимодействует с **философией**: повседневное педагогическое воздействие на психические или физические дефекты приводит к появлению философской закономерности перехода количества в качество, т.е. отклонение уменьшается или компенсируется за счет активизации деятельности здоровых или имеющих незначительную патологию органов.

Предметом **социальной педагогики** является исследование воспитательных сил общества и способа их актуализации. С социальной психологией связь в том, что она изучает закономерности поведения и деятельности людей, обусловленные фактом их включения в социальные группы. У **социологии** коррекционная педагогика заимствует закономерности становления, функционирования и развития общества.

Также коррекционная педагогика связана с рядом **медицинских дисциплин**. Каждое отклонение, каждый дефект в раз-

витии обусловлен физическими и психическими причинами. Поскольку коррекционная педагогика занимается вопросами изучения, образования и развития лиц с ОПФР, ей необходимы данные их клинического исследования, которые можно получить из *невропатологии* (изучает органические и функциональные болезни нервной системы), *патологической анатомии* (отклонения в строении организма), *патофизиологии* (закономерности возникновения, развития и течения патологических процессов), *общей и медицинской генетики* (законы наследственности и наследственных заболеваний), *психопатологии* (болезни психики, их причины, течение, предупреждение и лечение), *детской психиатрии* (психопатологические проявления в детском возрасте). Для сурдо- и тифлопедагогике большое значение имеют данные *отоларингологии* (заболевания уха, носа, горла) и *офтальмологии* (заболевания органов зрения). Разработке методов восстановления нарушенных психических функций с использованием приемов компенсации дефекта помогает *патопсихология* (отрасль психологии, изучающая изменения психической деятельности при патологических состояниях мозга).

Разработка фундаментальных методических основ образования и социализации детей с ОПФР осуществляется с опорой на *общую и специальную* (тифло-, сурдо-, олигофрено-, лого-) *психологию*, изучающую психологические особенности детей данных категорий. И, конечно же, коррекционная педагогика тесно связана с *педагогической психологией*, т.к. без знания закономерностей функционирования человеческой психики и психического развития в норме нельзя разработать научную систему обучения и воспитания детей с ОПФР.

В рамках коррекционной педагогики разрабатываются вопросы *специальной дидактики* (от лат. didaktikos – поучающий). Специальная дидактика изучает проблемы теоретико-прикладных основ коррекционного обучения, выявляет закономерности, которым оно подчиняется, определяет педагогические основы содержания образования, исследует сущность принципов обучения, способы активизации учебно-познавательного процесса. Другими словами, основной задачей специальной дидактики является такая обработка подаваемого учащимся материала, в результате которой он становится доступным, доходчивым, легким для усвоения, но не теряет при этом логики предмета.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Что является предметом и объектом исследования в коррекционной педагогике?

2. Каковы основные задачи коррекционной педагогики?
3. Перечислите отрасли коррекционной педагогики и дайте им характеристику.
4. С какими науками связана коррекционная педагогика?
5. Определите актуальные проблемы коррекционной педагогики?
6. Составьте список статей, опубликованных в журналах «Дефекталогия», «Дефектология», «Специальная педагогика», «Коррекционная педагогика», «Специальная психология», «Воспитание и обучение детей с проблемами развития» и др. по одной из актуальных проблем коррекционной педагогики, начиная с 2004 года.

Литература: 3, 4, 15, 22, 44, 62, 63, 74, 83, 84, 90, 97, 109.

1.2. Категориально-понятийный аппарат коррекционной педагогики

Коррекционная педагогика как наука оперирует рядом категорий и понятий. *Воспитание* (от рус. «питание» и приставки «вос», что означает – «воспитать», «воскормить») – процесс целенаправленного, систематического взаимодействия взрослого и ребенка с целью формирования личности последнего в соответствии с действующими в обществе социокультурными практиками и нормативными моделями.

Обучение детей – это целенаправленный процесс взаимодействия учителя и ученика с целью передачи и усвоения знаний, умений и навыков деятельности, основное средство подготовки к жизни и труду.

Развитие личности – сложный процесс ее духовного роста, совершенствования, качественного изменения во всех значимых сферах: в деятельности, познавательных процессах, отражении окружающей действительности, отношении к окружающим явлениям, людям. Развитие ребенка с ОПФР в большей степени, чем в случае нормативного развития, зависит от организованного обучения. Поэтому при отсутствии обучения или его несвоевременном начале наносится непоправимый ущерб развитию ребенка, тормозится формирование его психических функций, углубляется отставание от сверстников; при сложных нарушениях онтогенеза возможности умственного развития могут оказаться не реализованными.

Воспитание и обучение должны носить развивающий характер, учитывать *зону ближайшего развития* (ЗБР), т.е. тот запас потенциальных возможностей, формирующихся функций ре-

бенка, которые он еще не может реализовать самостоятельно, но уже реализует с помощью взрослого. Согласно Л.С. Выготскому, ЗБР определяет не только имеющиеся возможности, но и перспективу психического развития ребенка с проблемами. Любое обучение должно стимулировать переход ЗБР в актуальное развитие (*зону актуального развития*), т.е. со временем руководство взрослого становится излишним, а решение задач ребенком – самостоятельным. Это составляет взаимосвязь между обучением и развитием, при которой правильно организованное *обучение ведет за собой развитие*, опираясь на формирующиеся психические функции.

Коррекция (от лат. correctio – исправление) – система психолого-педагогических мер, направленных на исправление, ослабление или сглаживание недостатков психофизического развития детей с ОПФР. Это может быть как исправление отдельных дефектов (коррекция произношения или зрения), так и целостное влияние на личность ребенка в целях достижения положительного результата в процессе коррекционной учебно-воспитательной работы.

Компенсация (от лат. compensatio – возмещение, уравнивание) – замещение, перестройка нарушенных или недоразвитых функций организма, своеобразное его приспособление к изменившимся негативным условиям существования и попытка заменить пораженные, вышедшие из строя или непродуктивно работающие структуры относительно сохранными, компенсаторными механизмами. Например, компенсация нарушенных или утраченных функций зрительного анализатора возможна преимущественно через развитие слуха, обоняния, осязания, т.е. с помощью сенсорной системы кожного и кинестетического анализатора.

Процесс компенсации опирается на значительные резервные возможности высшей нервной деятельности человека. Этот процесс типичен и для животных при нарушении или утрате какой-либо функции, являясь проявлением биологической приспособляемости организма, которая устанавливает его равновесие с окружающей средой. Компенсация пораженных функций у человека качественно своеобразна – это процесс развития всех сторон личности, в основе которого лежит *единство биологических и социальных явлений*.

У детей с ОПФР в ходе компенсации происходит формирование новых динамических систем условных связей, коррекция нарушенных или ослабленных функций, развитие личности в целом. Специфическое развитие таких детей происходит на фоне

активизации защитных сил, средств организма и мобилизации его резервных ресурсов, сопротивляющихся наступлению патологических процессов.

В этой связи Л.С. Выготский говорил о законе превращения минуса дефекта в плюс компенсации: «Положительное своеобразие дефективного ребенка создается, в первую очередь, не тем, что у него выпадают те или иные функции, наблюдаемые у нормального, а тем, что выпадение функции вызывает к жизни новые образования, представляющие в своем единстве реакцию личности на дефект, компенсацию в процессе развития».

При этом оптимальное развитие функций сохранных органов, замещающих пораженные системы, Л.С. Выготский объясняет не их особым врожденным строением у такого ребенка, а активным функционированием, вызванным жизненной необходимостью. В развитии ребенка с нарушениями ведущую роль играет не первичный дефект, а его вторичные, третичные социокультурные последствия, его *социально-психологическая реализация*.

Процессы компенсации (включение ребенка в разнообразные социальные отношения, активное общение, социально-полезная деятельность на основе компенсаторных возможностей) не в состоянии полностью выправить дефект, но они помогают преодолеть затруднения, создаваемые дефектом. Чем раньше начинается специальное психолого-педагогическое воздействие, практика социальной работы, тем успешнее развивается процесс компенсации. Работа по социокультурной и психолого-педагогической реабилитации, начатая на ранних этапах развития, предупреждает появление вторичных и третичных последствий нарушения органов и способствует развитию ребенка в благоприятном направлении. Для некоторых групп детей с проблемами пределы компенсации ограничены, в силу наличия выраженных отклонений в онтогенезе. Тем не менее, их психофизическое здоровье улучшится при осуществлении интеграционных механизмов (практик).

Иногда, в связи с тем, что дети с нарушениями в развитии крайне подвержены негативным влияниям и состояниям (болезненные процессы, психические перегрузки – аффекты, стрессогенные факторы, травмы), компенсаторные механизмы могут разрушаться. При этом резко снижается работоспособность и замедляется психофизическое развитие. Это явление называется *декомпенсация* (от лат. de – приставка, означающая недостаток, отсутствие). Подобные рецидивы функциональных нарушений приводят к неустойчивости и ослаблению психических процессов. Поэтому ребенок с проблемами нуждается в создании охра-

нительного режима, ограничении учебной нагрузки. Успешное протекание компенсаторных процессов у таких детей зависит от ряда условий:

1) правильно организованная система образования, предусматривающая дифференцированное построение сети специальных образовательных учреждений, построение учебно-воспитательного процесса на основе применения специальных приемов и методов коррекционно-реабилитационной работы, их разумное чередование;

2) использование принципов учета индивидуальных и типологических особенностей детей, индивидуального и дифференцированного подхода, соединения теории и практики;

3) формирование и поддержание правильных межличностных отношений в детском коллективе, а также между педагогами и детьми;

4) правильная организация режима учебной работы и отдыха детей, предупреждающая возможности перегрузки учебными занятиями;

5) использование широкого арсенала наглядных и технических средств для оптимальной реализации возможностей и способностей детей.

Интеграция (от лат. *integratio* – восстановление, соединение) – в контексте коррекционной педагогики, это включение детей с проблемами в окружающую среду, обычные межличностные отношения с целью максимальной нормализации их социокультурного статуса. Одним из оптимальных средств интеграции является *интегрированное обучение* – процесс совместного образования детей с нормальным психофизическим развитием и особенностями психофизического развития.

Абилитация (от лат. *abilitas* – оборудовать умением, способностью) – комплекс услуг, мер, направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального и психофизического развития ребенка.

Социальная реабилитация (от лат. *re* – вновь, *habilitas* – восстановление пригодности к чему-либо, способности и *socium* – общество) – это восстановление имевшихся в прошлом физических, социальных, образовательных способностей, утраченных по причине болезни или изменения условий жизнедеятельности. По словам В.Н. Ярской, реабилитацией называют как восстановление после тяжелой болезни, так и комплексную помощь детям с проблемами.

Социальная адаптация (от лат. *adapto* – приспособляю) – активное приспособление к условиям социальной среды путем

усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе. У детей с ОПФР затруднено взаимодействие с социальной средой, снижена способность адекватного реагирования на происходящие изменения, усложняющиеся требования. Они испытывают значительные трудности в достижении своих целей в рамках существующих норм, правил, что может вызвать неадекватную реакцию и привести к отклонениям в поведении, вплоть до аномии, как считают социологи Э. Дюркгейм и Р. Мертон. Под *аномией* они понимали разрушение имеющихся социокультурных представлений, норм, установок, которое может сопровождаться фрустрационными состояниями. Промежуточным звеном между процессами адаптации и аномии выступает *дезадаптация* (от лат. de(s) – прекращение, удаление, устранение, отрицание какого-либо понятия) – процесс разрушения приспособительных механизмов, жизненных планов.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. В чем сущность процесса воспитания?
2. Объясните взаимосвязь процессов обучения и развития.
3. В чем отличие зоны актуального развития ребенка от зоны ближайшего развития?
4. В чем отличие процесса коррекции от процесса компенсации?
5. Перечислите оптимальные условия успешного протекания компенсаторных процессов у детей с ОПФР.
6. Когда, при каких условиях могут наблюдаться явления декомпенсации и дезадаптации?
7. Запишите в словарь определение понятий «коррекция», «компенсация», «абилитация», «реабилитация», «социальная адаптация», «социальная интеграция», «образовательная интеграция», «интеллектуальная недостаточность (умственная отсталость)».

Литература: 15, 24, 42, 43, 48, 62, 63, 64, 76, 97, 98.

1.3. Принципы коррекционной педагогики и методы педагогического исследования

Принцип (от лат. principium – основа, первоначало) – основоположение, руководящая идея, основное правило поведения, деятельности. Так как коррекционная педагогика взаимосвязана с множеством различных наук, ее первым принципом является *принцип комплексности заимствования форм, методов, средств, инструментария смежных наук.*

С целью изучения детей с ОПФР и закономерностей их обучения и воспитания коррекционная педагогика использует систему методов научно-педагогических исследований. Особое значение имеют методы, направленные на изучение индивидуальных психофизических отклонений и особенностей различных категорий таких детей, т.к. данное знание способствует повышению уровня образования. Данное исследование проводится сначала в семье ребенка, затем – в школе на протяжении всех лет обучения, впоследствии – в условиях самостоятельной жизни.

Отсюда, **второй** принцип – *принцип комплексности изучения* детей с ОПФР, то есть сравнение данных, полученных учителями, воспитателями, психологами, врачами и т.д. *Основная задача всех научных исследований в коррекционной педагогике – это разработка эффективных способов (методов) предупреждения и преодоления отклонений в развитии детей.*

Остановимся кратко на *методах педагогического исследования.*

Метод (от греч. methodos – исследование) – прием, способ или образ действия. Методы исследования (по Ю.К. Бабанскому) представляют собой совокупность приемов и операций, направленных на изучение педагогических явлений и решение разнообразных научно-педагогических проблем. Философ Ф. Бэкон сравнивал метод с фонарем, который освещает путнику дорогу.

По источникам накопления информации методы исследования делятся на методы изучения *теоретических источников* и методы *анализа реального педагогического процесса*. К методам изучения процесса в естественных условиях относятся: методы наблюдения, беседы, анкетирования, интервьюирования, анализа документов и продуктов деятельности, анализа опыта работы педагогов и др. К методам изучения процесса в специальных условиях относятся: методы педагогического эксперимента и опытной проверки выводов исследования в общеобразовательной школе. *По способу обработки и анализу данных* исследования выделяют методы *качественного анализа* и *количественной обработки результатов* (статистическая и нестатистическая обработка).

Кратко охарактеризуем *методы анализа педагогического процесса.*

Метод наблюдения. Характеризуется непосредственным, в большинстве случаев – целеустремленным и систематическим, зрительным восприятием явлений и процессов в их цельности и динамике. Наблюдения могут быть стандартизированными (по определенной форме, плану) и нестандартизированными, выборочными и сплошными, включенными (совместная деятельность) и

невключенными, прямыми и косвенными – инкогнито («исподтишка»).

Задачей наблюдения является накопление фактов и их научно-педагогический анализ. Результаты наблюдений дают педагогу основу для корректировки учебно-воспитательных воздействий, позволяют верно оценить сложившуюся педагогическую ситуацию, спроектировать дальнейшее изучение детей. Объективность выводов по данным наблюдений возрастает, если педагоги сопоставляют полученную ими информацию с данными коллег, используют специальные технические аудио-визуальные средства (например, видеозапись или наблюдение через так называемое «зеркало Гизелла»). Недостатком наблюдений является их субъективность, т.к. каждый человек воспринимает явления по-своему, используя свой социокультурный и психоэмоциональный капитал.

Метод беседы и интервью. Это вопросно-ответные методы устного опроса, сбора психолого-педагогических и социокультурных данных, при которых источником информации выступает вербальное сообщение людей. Применение данных методов в научных исследованиях дает наибольшую эффективность в том случае, когда четко намечены цель предстоящей беседы или интервью, круг основных и вспомогательных вопросов, которые позволяют выяснить сущность интересующих исследователя проблем. При продумывании вспомогательных вопросов необходимо учитывать возможные варианты беседы и предусматривать ход ее развития в случае позитивных или отрицательных ответов. Успешность беседы во многом зависит от умения: создавать в общении благоприятную морально-эмоциональную, психологическую атмосферу; считывать и адекватно трактовать невербальные компоненты речи респондента; выбрать удобные формы фиксации информации.

Метод анкетирования. Один из методов письменного опроса, который служит получению информации о типичности тех или иных явлений. На результативность анкетирования влияют: подбор вопросов, наиболее точно характеризующих изучаемое явление, дающих валидную (правдивую) информацию; постановка как прямых, так и косвенных вопросов (например, прямой вопрос: Вы хотите быть учителем? и косвенный вопрос: Вам нравится профессия учителя?); исключение подсказок в формулировках вопросов; предупреждение двойственного понимания смысла вопросов; предварительная проверка степени понимания вопросов анкеты на небольшом числе респондентов и внесение соответствующих корректировок в содержание анкеты.

выступать учащиеся, их родители, учителя, воспитатели и т.д. Может быть следующая классификация вопросов:

1) *по содержанию*: о событиях, фактах, мотивах, оценках, мнениях;

2) *по форме*: прямые и косвенные;

3) *по структуре*: открытые – характер ответов, их форма, вид заранее не предусмотрены; закрытые – респондент самостоятельно выбирает один или несколько ответов из предложенных; полузакрытые – опрашиваемый выбирает один или несколько ответов, плюс ему дается возможность самостоятельно сформулировать ответ;

4) *по функциям*: основные: например, «ловушки», предназначены выявить противоречие в ответах респондента. Например, Вы бьете своего ребенка? – НЕТ. Через несколько вопросов: Вы используете ремень как средство воспитания своего ребенка? – ДА; фильтрующие, которые часто подразумевают положительный ответ, раскрепощающий человека, и сравнительно легки. Например, вопрос: Нужно ли обучать человека? или это может быть вопрос уточнения адреса, пола анкетированного.

Метод рейтинга. Оценка тех или иных сторон учебно-воспитательной деятельности компетентными судьями (экспертами). К подбору экспертов предъявляются требования: компетентность, аналитичность, конструктивность и креативность, позитивное отношение к экспертизе, отсутствие склонности к конформизму, научная объективность, способность к продуктивной работе в команде, самокритичность.

Метод обобщения независимых характеристик. Суть метода в обработке информации, поступившей на учащегося из разных источников: от родителей, врачей, социальных работников, воспитателей, психологов, учителей-дефектологов и т.д. Например, в рамках деятельности ПМПК коррекционного учреждения. Результатом работы ПМПК является разработка направлений индивидуальной программы развития.

Метод изучения продуктов деятельности детей включает анализ детских рисунков, сочинений и формуляров, школьных тетрадей и дневников, поделок и др.

Биографический метод. Исследуются субъективные (личностные) стороны жизни человека на основе анализа его медицинских (медицинская карта) или других личных документов (дневников, писем, записок, сочинений, мемуаров). Ценность последних в том, что в них выражается личное видение человеком мира, мнение об особенностях его жизни, общественной ситуации, отношении к чему-либо или кому-либо.

Метод изучения документации образовательных учреждений. Осуществляется анализ общешкольных годовых планов работы, планов работы методических объединений, календарно-тематических планов учителей по преподаваемым предметам, индивидуальных программ, планов воспитательной работы, отчетов педагогов, классных журналов. Результаты анализа могут служить не только формированию адекватного представления о том, чем «дышит» учреждение, но и источником постановки научной проблемы.

Метод педагогического эксперимента (от лат. *experimentum* – проба, опыт). Эксперимент – это активная форма познания объективной действительности в науке, когда явления изучаются при помощи целесообразно выбранных (*естественный*) или искусственно созданных (*лабораторный*) контролируемых условий с целью установления закономерных связей между ними. Это комплексный метод научного исследования, который предполагает одновременное использование целого ряда других, более частных методов: беседы, интервью, анкетирования, диагностирующих контрольных работ, создания специальных учебно-воспитательных ситуаций. Эксперимент применяется для объективной и доказательной проверки достоверности педагогических гипотез.

При *лабораторном* эксперименте создается специальная ситуация эксперимента, где вмешательство исследователя постоянно. Он, для большего подтверждения гипотезы или для ее изменения, может преобразовать ход эксперимента в нужном ему русле. В рамках *естественного* (полевого) эксперимента исследователь является пассивным наблюдателем и лишь констатирует то, что он видит. Таким образом, подтверждение или опровержение гипотезы происходит без какого-либо вмешательства извне. Недостатком лабораторного эксперимента является возможная значительная оторванность результатов исследования от реальной ситуации, от реальных закономерностей образовательного процесса. Во втором случае – эксперимент менее контролируем.

Методы исследования теоретических источников

Метод сравнительно-исторического анализа. Позволяет более глубоко и разносторонне изучать педагогические явления, проектировать конкретные меры по совершенствованию учебно-воспитательного процесса, предупреждая ошибки и недостатки прошлого.

Метод сравнительного анализа образовательных систем и технологий разных стран. Позволяет познакомиться с инновационными зарубежными педагогическими наработками, заимствовать наиболее актуальные и оригинальные из них с по-

следующим введением в имеющуюся отечественную систему образования, что будет способствовать ее совершенствованию и модернизации.

В рамках исследовательских образовательных практик указанные методы в большинстве случаев используются не в одиночку, а группами. Это обусловлено комплементарной способностью методов, т.е. способностью к взаимодополнению, что повышает степень валидности получаемой информации и уровень образования. С учетом использования указанных методов исследования выделяется **третий** принцип коррекционной педагогики – **принцип комплексности применения различных методов.**

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Каковы основные принципы коррекционной педагогики?
2. Раскройте сущность каждого метода педагогического исследования.
3. Произведите дифференциацию методов по сугубо прикладному и теоретическому характеру.
4. Самостоятельно изучите вопрос «Принципы обучения детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью», рассмотренный в практическом пособии А.Р. Маллера [53].

Литература: 3, 15, 22, 26, 44, 51, 62, 63, 64, 74, 79, 83, 84, 90, 97, 109, 115.

1.4. Система специального образования

Специальная помощь детям с ОПФР в Республике Беларусь на государственном уровне оказывается в рамках трех министерств: Министерства образования, Министерства здравоохранения и Министерства труда и социальной защиты.

Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» определяет и регламентирует правовые, экономические, социальные и организационные основы специального образования, оказание коррекционной помощи, социальную адаптацию и интеграцию указанных лиц в общество, обеспечивает доступность образования лицам с ОПФР. Законом определены *цели* специального образования:

- реализация прав лиц с ОПФР на получение образования и коррекционной помощи путем обеспечения их доступности и создания для этого специальных условий;
- социальная адаптация и интеграция указанных лиц в общество, в том числе приобретение навыков самообслужива-

ния, подготовка к трудовой и профессиональной деятельности, семейной жизни (ст. 3).

В соответствии с законом *структура* системы специального образования включает:

- участников образовательного процесса;
- образовательные стандарты и разработанные на их основе учебные планы и учебные программы;
- республиканские органы государственного управления и местные исполнительные и распорядительные органы по управлению в сфере специального образования (ст. 7.1).

Выделяют следующие *уровни* специального образования: дошкольное образование; общее базовое и общее среднее образование; профессионально-техническое образование; среднее специальное, высшее и послевузовское образование (ст. 7.2).

Законом также определены дифференцированные возможности в выборе форм получения специального образования: допускается сочетание различных форм получения образования, а также обучение по индивидуальным учебным планам (ст. 10.2). В соответствии с законом организация специального образования *осуществляется*:

- в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования (специальные учреждения: специальные дошкольные учреждения, специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты), вспомогательные школы (школы-интернаты), центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации; учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицам с ОПФР: спецклассы (группы), классы (группы) интегрированного обучения и воспитания, пункты коррекционной помощи и др.);
- на дому;
- в условиях организаций здравоохранения;
- в условиях учреждений социального обслуживания.

Другими нормативно-правовыми актами, регламентирующими систему учебно-оздоровительных учреждений для детей с ОПФР, являются Концепция реформирования специального образования в Республике Беларусь, Положение о специальной общеобразовательной школе (школе-интернате) для детей с особенностями психофизического развития (2002).

Основными *принципами* построения системы специального образования являются: государственный характер; общедоступность образования; приоритет общечеловеческих ценностей; опора на наследие национальной культуры; адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки учащихся; коррекционно-компенсаторная направленность учебно-воспитательного

процесса; личностно-ценностная ориентация в обучении и воспитании; преемственность в работе всех звеньев образования и др.

В соответствии с законом нашей страны «Об образовании» к учреждениям, обеспечивающим специальное образование, относятся учреждения: для лиц с интеллектуальной недостаточностью; с нарушениями речи; с нарушениями слуха; с нарушениями зрения; с нарушениями психического развития; с нарушениями опорно-двигательного аппарата; с тяжелыми множественными (комбинированными) нарушениями; учреждения образования общего типа, создавшие условия для обучения таких лиц (интегрированное обучение).

Содержание образования во всех типах специальных учебных заведений строится в соответствии с требованиями образовательных стандартов специального образования, соответствующих учебных планов и программ с использованием различных форм организации специального образования, средств и методов обучения с учетом специфики физических и психических нарушений.

Кроме государственных учебных заведений, в последние годы были открыты частные учреждения, работающие под контролем государственных структур. Это связано с развитием рыночных отношений.

Система специального образования может быть представлена как вертикальными уровнями, так и горизонтальными составляющими.

В основу *вертикальной структуры* положена возрастная периодизация развития личности, она включает 5 уровней:

1. Период раннего младенчества (от рождения до 3 лет).
2. Дошкольный период (от 3 до 6–7 лет),
3. Период обязательного обучения (от 6–7 до 16 лет).
4. Период среднего образования и профессиональной подготовки (от 15 до 18 лет вплоть до 21 года – для незрячих, глухих, с нарушениями опорно-двигательного аппарата).
5. Период обучения взрослых – инвалидов.

В основу *горизонтальной структуры* специальных учебных заведений положены уровень психофизического развития ребенка, особенности его познавательной деятельности, характер и степень нарушения.

В системе специального образования выделяются *три ступени*: дошкольная, школьная (общее образование) и профессиональная.

Психолого-медико-педагогическая комиссия занимается комплектованием, зачислением ребенка в специализированное дошкольное (школьное) учреждение и выводом из него.

Под ведомством Министерства здравоохранения Республики Беларусь находятся учреждения, в которых воспитываются дети-инвалиды от рождения до 3-х лет (детские сады, дома ребенка).

Дети в возрасте от 3-х лет до совершеннолетия получают образование и воспитываются в дошкольных и школьных учреждениях образования специального и общего типа, а также в учреждениях социальной защиты. Система дошкольных специальных заведений для детей с отклонениями в развитии (специализированные детские сады с круглосуточным и дневным пребыванием, специализированные детские дома, сеть специальных групп при массовых детских садах и дошкольных групп при специальных школах-интернатах) начала складываться с конца 60-х годов XX в.

В образовательно-коррекционные заведения принимаются дети в возрасте от 3-х до 7–8 лет. При этих учреждениях могут создаваться группы кратковременного пребывания для детей, посещающих детские сады общего типа или воспитывающихся дома.

Специальная школа является основным типом учебного учреждения, в котором обучаются дети, имеющие различные психофизические аномалии. Образовательный процесс в специальной школе носит коррекционно-развивающую направленность и способствует формированию компенсаторных способностей, развитию личности учащихся, их социальной адаптации и интеграции в общество. В школе осуществляется лечебно-восстановительный процесс (углубленный медицинский осмотр 2 раза в год, консультации у специалистов, выполнение лечебных рекомендаций и др.). Наполняемость классов от 8 до 10–12 человек, при комбинированных дефектах – 6 человек.

В настоящее время система специального школьного образования включает 15 типов специального обучения, реализуемых в 8 (6) основных видах специальных школ с обеспечением содержания, форм и методов организации. Для детей с эмоциональными нарушениями и девиантным поведением специальных учреждений в нашей стране не существует.

Система специального образования включает следующие учреждения.

Дошкольные учреждения:

- специализированные детские сады с круглосуточным пребыванием;
- специализированные детские дома;
- специальные группы при массовых детских садах;
- дошкольные группы при специальных школах-интернатах;
- группы кратковременного пребывания.

Специальные школы:

- вспомогательные школы (школы-интернаты);
- для детей с тяжелыми нарушениями речи;
- для неслышащих/слабослышащих детей;
- для незрячих/слабовидящих детей;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- для детей с ЗПР.

Другие формы получения образования:

- обучение на дому;
- интегрированное обучение;
- обучение в условиях стационарного лечебного учреждения;
- специальные техникумы;
- специальные группы в техникумах и колледжах;
- отделения в вузах;
- реабилитационные центры;
- учебно-производственные мастерские от общества глухих, слепых, инвалидов.

Специальное образование представляет собой сложную дифференцированную систему, развитие которой шло неравномерно. С первых шагов своего становления и формирования специальное образование отстаивало принцип индивидуального подхода в обучении с позиций учета комплексного психофизического развития ребенка с особыми образовательными потребностями (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, М.С. Певзнер, Ф.Ф. Рау и др.).

На смену этим прогрессивным идеям пришла дидактоцентрическая педагогика, идущая не от ребенка, а от предмета. Такое специальное образование изолировало аномального ребенка от общества, создавая значительное число закрытых специальных учреждений.

С начала 90-х годов произошли изменения в отношении государства к детям с отклонениями в развитии и их правам. Созданная к этому времени система подверглась критике за ее закрытость, безвариативность, недостаточный охват нуждающихся, недооценку роли родителей в процессе образования, дидактоцентричность в ущерб личностному и эмоциональному развитию.

Все специальные школы (классы), кроме вспомогательных, дают цензовое образование, которое обеспечивает формирование базового объема знаний и оказание коррекционной помощи и поддержки.

Нецензовое образование обеспечивает адекватную познавательным возможностям общеобразовательную подготовку, коррекционную помощь и поддержку, профессионально-трудовое обучение. Такое образование получают дети с легкой и умерен-

ной степенью умственной отсталости. Нецензовое, абилитационное образование рекомендуется для детей с тяжелой и глубокой степенями умственной отсталости, тяжелыми множественными нарушениями. Это образование обеспечивает общее развитие, коррекцию и компенсацию нарушений, бытовую адаптацию и социализацию.

Наиболее острой является проблема профессионального образования лиц с нарушениями психофизического развития. В соответствии с новым Положением в структуре специальной школы может открываться отделение социальной адаптации и реабилитации, которое, наряду с консультативными реабилитационными задачами, может оказывать помощь в профориентации, получении профессии, трудоустройстве и трудовой адаптации.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Раскройте смысл основных принципов построения системы специального образования.
2. Что составляет основу горизонтальной и вертикальной структуры системы специального образования?
3. Назовите учреждения системы специального образования?
4. Познакомьтесь с основными положениями Законов «Об образовании» [133], «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» [132].

Литература: 15, 74, 83, 84, 90, 97, 109, 122, 132, 133, 134, 135, 137, 140.

1.5. Развитие сети учреждений для детей с особенностями психофизического развития в современных условиях

Основными векторами развития сети специальных учреждений можно считать: дифференциацию и дальнейшее совершенствование существующей сети специальных учреждений, создание новых служб реабилитации и помощи детям с психофизическими нарушениями; развитие моделей интегрированного обучения.

На современном этапе актуальной становится задача формирования общественно-государственной системы специального образования. *Реформирование* специального образования в Республике Беларусь проходит по *трем основным направлениям*:

- организационно-структурные преобразования (создание специальных школ нового типа для незрячих и слабовидящих (гимназии и лицеи), увеличение срока обучения на один год, введение подготовительного класса, расширение сети интег-

рированных учреждений, обеспечение оптимальных условий получения профессионального образования, уменьшение числа интернатов, создание службы коррекционной психолого-педагогической помощи и др.);

- обновление содержания специального образования;
- совершенствование образовательных технологий и методик обучения.

С 1992 года широкое распространение в Республике Беларусь получил новый тип учреждения – *центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации* (ЦКРОиР). В рамках ЦКРОиР реализуется создание комплексной системы социально-педагогической, психологической, медицинской реабилитации детей с ОПФР с целью интеграции их в общество. Достижение поставленной цели осуществляется средствами ранней диагностики и глубокого изучения аномального развития, формированием банка данных детей с ОПФР; тесного сотрудничества с органами исполнительной власти по вопросам создания рациональной сети учреждений специального образования; координации и методического руководства деятельностью учителей-дефектологов, учителей, ведущих обучение на дому, психологов и других специалистов системы образования; проведения консультативной работы среди родителей по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка.

Учебный план ЦКРОиР обеспечивает получение специального образования детьми с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями. В ЦКРОиР образовательный процесс нацелен на формирование у детей способов деятельности и средств коммуникации, развитие сенсорных представлений, расширения практического жизненного опыта с целью приспособления к жизни в масштабах возможностей каждого. Учащиеся усваивают программный материал каждого года (I–IX класс) на уровне своих возможностей и переводятся в следующий класс. Оценка результатов учебной деятельности осуществляется с использованием безотметочного оценивания. Перечень учебных дисциплин составляет (2008–2009 уч. г.):

1. Основы жизнедеятельности (I–IV класс)
2. Коммуникация (I–IX класс)
3. Сенсомоторное обучение (I–IV класс)
4. Предметно-практическая деятельность (I–IV класс)
5. Практическая математика (II–IX класс)
6. Музыкально-ритмические занятия (I–IX класс)
7. Изобразительная деятельность (I–IX класс)
8. Адаптивная физическая культура (I–IX класс)
9. Социальная адаптация (V–IX класс)

10. Хозяйственно-бытовой труд (V–IX класс)

11. Трудовое обучение (V–IX класс)

Разновидностью учреждений по оказанию квалифицированных дефектологических услуг детям с ОПФР являются *пункты коррекционно-педагогической помощи*. Пункты коррекционно-педагогической помощи (далее – пункты) создаются в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего образования, для оказания своевременной квалифицированной коррекционно-педагогической помощи детям с ОПФР, имеющим стойкие или временные трудности в освоении учебных программ.

Количество пунктов, открытых при общеобразовательных школах и детских дошкольных учреждениях, за последние годы значительно увеличилось. По статистическим данным Министерства образования Республики Беларусь по состоянию на начало 2004/2005 учебного года число пунктов составило 1642, что по сравнению с 1999/2000 учебным годом больше на 516, в том числе – школьных пунктов стало больше на 259, пунктов при детских дошкольных учреждениях – на 257.

Изучение мирового опыта формирования сети учреждений для людей с психическими и физическими недостатками показывает, что формами социализации личности индивида могут быть общины (самостоятельные обособленные поселения) и в отдаленных сельских местностях, и в небольших городах, и в промышленных регионах, в которых появляется возможность самовыражения, а не необходимость подстраиваться под нормальное большинство («кэмпхилл-общины»). Это своеобразная форма изоляции с элементами интеграции. Наиболее известными являются общины Карла Кенинга Кэмпхилл в Абердине (Шотландия, 1940), Жана Ванье – общины «Ковчег» (недалеко от Парижа, 1964), «Вера и Свет» (1971), которые положили начало широкому движению по всему миру.

Опыт лечебной педагогики накоплен в «кэмпхилл-общинах». В рамках кэмпхиллов организуются детские сады и школы интегрированного типа. Здесь дети с отклонениями находятся вместе с братьями и сестрами, детьми сотрудников, где каждый получает должный уход и внимание. Индивидуальная психолого-педагогическая работа и дополнительные лечебные мероприятия рассчитаны на все категории.

В опыте мировой практики имеют место такие объединения, как *детские деревни SOS*, целью которых является помощь осиротевшим и покинутым детям. Основателем этого движения является Герман Гмайнер, который организовал первую SOS-деревню в

1949 году в Австрии. Сейчас насчитывается 343 такие деревни в 125 странах, в том числе в Беларуси и других бывших советских республиках, а также более 1000 связанных с ними заведений типа SOS – детских садов, молодежных, социальных и медицинских центров им. Германа Гмайнера.

Еще одной разновидностью форм учреждений для детей является *хостис* – это лечебно-воспитательное учреждение для безнадежно больных людей, где им помогают без боли и лишних страданий оставить этот мир, наполнить каждый уходящий день радостью. Современный детский *хостис* – это особая система взглядов, мировосприятия, иная философия общества, заключающаяся в осознании того, что, если в силу обстоятельств (онкология, миопатия) дальнейшая жизнь ребенка невозможна и его неминуемо ждет смерть, нужно сделать все, чтобы оставшееся время он прожил по возможности полноценно, в нормальных условиях.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Расскажите о мировом опыте создания сети учреждений для людей с психическими и физическими недостатками?
2. Изучите Концепцию реформирования специального образования в Республике Беларусь [129] и Программу реформирования специального образования [140]. Выделите основные направления реформирования.
3. Проанализируйте Положение о пункте коррекционно-педагогической помощи (организация, содержание, ведение документации, показания и противопоказания к приему и др.) [135].

Литература: 15, 74, 83, 84, 90, 97, 109, 122, 129, 132, 135, 137, 138, 140.

1.6. Нормативно-правовая база специального образования

В Республике Беларусь права лиц с проблемами в развитии признаются рядом документов ООН: Всеобщей декларацией прав человека, Декларацией о правах инвалидов, Декларацией о правах умственно отсталых лиц, Конвенцией о правах ребенка. Свободы, права и обязанности граждан, закрепленные в нормах международного права, регулируются системой нормативно-правовых актов, издаваемых органами государственной власти: Конституцией Республики Беларусь, Законом Республики Беларусь «Об образовании».

Декларация о правах умственно отсталых лиц принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 г. В ней провозглашаются равные права умственно отсталых лиц с другими людьми:

право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение; право на образование, восстановление трудоспособности и кровопитательство; право на материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень; право на защиту от эксплуатации, злоупотреблений и унижительного обращения.

В *Декларации о правах инвалидов*, принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 9 декабря 1975 г., определяется неотъемлемое право инвалидов на уважение их человеческого достоинства; на основные права граждан их возраста; право на медицинское лечение, восстановление здоровья и положения в обществе; право на образование, ремесленную профессиональную подготовку. Они имеют право в соответствии со своими возможностями получить и сохранить за собой рабочее место, жить в кругу семьи или в условиях, благоприятных для них, участвовать в общественной деятельности и досуге, пользоваться квалифицированной юридической помощью.

В *Конвенции о правах ребенка*, принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 20 ноября 1989 г., определен перечень прав детей депривелигированных категорий (в том числе и детей с психофизическими аномалиями) и обязанности государства по защите и помощи таким детям, закреплены права таких детей на соответствующий уровень медицинского обслуживания (ст. 20–26).

Глава 10 Закона Республики Беларусь «*Об образовании*» (от 29 октября 1991 г.) определяет возможности получения образования лицами с ОПФР (на дому, в условиях стационарных лечебных учреждений и учреждений социальной защиты). Организация образовательного процесса и содержание образования таких лиц должны строиться в соответствии с требованиями образовательных стандартов общего среднего и специального образования и обеспечивать дополнительную коррекционно-образовательную помощь, предупреждение и преодоление нарушений в развитии (ст. 39). В ст. 38 говорится, что специальное образование призвано обеспечить доступность образования лицам с ОПФР, коррекционные услуги, социальную адаптацию и интеграцию их в общество.

Закон «*О правах ребенка*» (от 19 ноября 1993 г.) в Республике Беларусь определяет права детей-инвалидов и детей с недостатками умственного и физического развития (ст. 27): дети, у которых есть физические и умственные недостатки, имеют право на особую защиту, бесплатное медицинское обслуживание, помощь в получении профессии и устройстве на работу.

В законе «*Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)*» (18 мая 2004 года) определены правовые, экономические, социальные и организаци-

онные основы специального образования с целью создания необходимых условий для получения образования, социальной адаптации и интеграции в общество лиц с ОПФР. Структура закона представлена восьмью главами, включающими 38 статей. Содержательная часть закона отражает все аспекты специального образования: цели, государственную политику в сфере специального образования, права лиц с ОПФР в обществе, международное сотрудничество в сфере специального образования, структуру, организации и учреждения, обеспечивающие получение специального образования, содержание образовательного процесса и др.

Организация *интегрированного обучения и воспитания* регламентируется Инструкцией о порядке открытия и функционирования специальных классов (групп) интегрированного (совместного) обучения, утвержденного постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 28.08.06 г. № 85.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Изучите основные международные акты и документы специального образования, названные в данном параграфе.
2. Соберите данные об организации специального образования лиц с ОПФР в своем городе или районе.

Литература: 12, 15, 123, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 137, 139, 141.

1.7. Интегрированное обучение

1.7.1. Исторический аспект интеграции в системе образования в разных странах

До недавнего времени дети с проблемами в развитии получали образование только через систему специальных учебно-воспитательных учреждений. Сама проблема выделения специальных классов для детей, требующих особого педагогического внимания, остается дискуссионной. Сторонники процесса *сегрегации* выступают за отграничение, выделение детей с недостатками в развитии и проведение с ними целенаправленной коррекционной работы. Сторонники *интеграции* доказывают необходимость проведения коррекционных мероприятий с ребенком в обычных стандартных условиях общеобразовательной школы. Как один, так и другой подход научно обосновываются, экспериментально доказываются их эффективность.

Интеграция (лат. – объединение частей в целое) – это двусторонний процесс, который предусматривает совместные усилия

как со стороны ребенка, так и со стороны среды, в которую он входит, что является характерным для эволюционного пути развития интеграции в отличие от революционного.

Одним из первых идею максимальной ориентации в обучении на нормально развивающихся детей обосновал в своих трудах Л.С. Выготский, который указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой ребенок с ограниченными возможностями не исключался бы из общества детей с нормальным развитием. Он отмечал, что при всех достоинствах специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит в настоящую жизнь, развивает у него навыки, которые ведут к еще большей изоляции и усиливают его сепаратизм. Поэтому Л.С. Выготский считал, что задачами воспитания ребенка с нарушением развития являются его интеграция в жизнь и осуществление компенсации его недостатка каким-либо другим путем. Компенсацию он понимал не в биологическом, а в социальном аспекте, поэтому широчайшая ориентировка на нормальных детей должна служить исходной точкой пересмотра специального образования. Таким образом, Л.С. Выготский одним из первых обосновал идею интегрированного обучения. Впоследствии его идея реализовалась в практике работы школ Западной Европы и США и активно воплощается в России и Беларуси.

Интеграция как социально-педагогический феномен насчитывает несколько столетий. Идея совместного обучения детей с отклонениями в развитии и обычных детей существует с тех времен, когда было признано право первых на образование. В большинстве случаев примеры организации совместного обучения детей с особыми образовательными потребностями и обычных детей не были удачными, т.к. учитель массовой школы не владел специальными способами и приемами обучения (это период псевдоинтеграции, которая сегодня существует в ряде развивающихся стран Азии, Африки, Латинской Америки). Параллельно с процессом псевдоинтеграции возник и расширялся процесс образовательной сегрегации детей с нарушением развития.

В XX в. было завершено формирование системы сегрегационных образовательных учреждений. В СССР к середине 80-х гг. насчитывалось восемь типов школ для детей с отклонениями в развитии, мировая практика знает и более тонко дифференцированную систему специального образования, насчитывающую до 12–13 типов (Н.М. Назарова, 2000).

Первые частные инициативы по интеграции отмечались в США в начале XX века. В 1975 году был принят закон 94–142 «mainstreaming», согласно которому каждый особый ребенок от 3 до 21 года имеет право на выбор наиболее оптимальной для него формы школьного обучения. В рамках концепции интеграции изменилось отношение к самому понятию «ущербности». Если раньше предполагалось выявление и отделение от общего потока «особой группы» учащихся, то после принятия закона была поставлена задача определения дополнительных потребностей некоторых детей в образовании, которые необходимо учитывать при составлении учебных планов. В США разработка индивидуальных программ для такой категории детей включает выбор модели интеграции, постановку краткосрочных и перспективных учебных целей, определение средств и методов их достижения. Помимо учителей, психологов и терапевтов, в этой работе участвуют родители, а к реализации программ дополнительно привлекаются советники по воспитанию, студенты педагогических вузов.

Опыт стран Северной Европы можно назвать «колыбелью интеграции». С 1961 по 1980 г. в Дании и других скандинавских странах шла огромная социально-педагогическая работа по осмыслению и освоению педагогами, родителями, всем населением интеграции. Интеграция росла «снизу», иницируемая и поддерживаемая социал-демократическим движением, позитивным социальным и экономическим развитием страны. И лишь тогда, когда страна в целом практически и нравственно освоила феномен интеграции (потребовалось около 20 лет), он стал узаконенной реальностью: в 1980 г. принимается Закон о реформе образования, предусматривающий введение принципа нормализации отношений с лицами, имеющими ограничение возможностей.

В *Швеции* специальным школам отводятся классные комнаты в помещениях обычных школ. В *Великобритании* официально процесс интеграции начался с принятия в 1983 году Положения о специальных образовательных потребностях – Statement of Special Educational Needs. В стране интеграция носит двусторонний характер и осуществляется различными путями. При интеграции учащихся учитывается возрастной принцип: дети-инвалиды до 12 лет общаются с учащимися начальной школы, от 12 до 19 лет – с учащимися средней школы. Широко практикуются так называемые интегративные уроки (музыка, танцы, домоводство, ремесла, физические, творческие, общественные виды деятельности).

В *Германии* интегрированное обучение в начальной школе представлено несколькими моделями: интегрированный класс, кооперированный класс, стимулирующий класс, класс с постоян-

ной опекой учителя-дефектолога. В интегрированных классах широко используются индивидуальные учебные планы, практикуется индивидуальная опека, общение организуется в рамках школьной жизни. В кооперированных классах процесс обучения частично проходит совместно и дополняется общением. В стимулирующих классах общие учебные планы подкрепляются специальными программами. При четвертой модели процесс обучения интегрированного ребенка строго индивидуализирован.

В *Италии* процесс интеграции начался на рубеже 60-х и 70-х гг. в недрах общественного движения «Демократическая психиатрия», целями которого были достижение прогрессивных изменений в психиатрических лечебных учреждениях, отмена социального обособления и изоляции социально неопасных лиц с нарушенной психикой.

К концу XX столетия во многих странах (США, Великобритании, Швеции, Германии, Италии, скандинавских странах) направление детей в специальные (коррекционные) образовательные учреждения представляется крайней мерой, когда все другие возможности уже использованы и не дали желаемого результата. В практике образования этих стран реализуется *принцип интегрированного подхода* – предоставление детям с проблемами в развитии возможности обучения в массовой школе вместе с обычными детьми. При этом им создаются дополнительные условия специальной помощи и поддержки, облегчающие обучение.

Успешная реализация интегрированного обучения, как отмечает Н.М. Назарова (2000), возможна при соблюдении следующих условий:

- демократическое общественное устройство с гарантированным соблюдением прав личности;
- финансовая обеспеченность, создание адекватного ассортимента специальных образовательных услуг и особых условий жизнедеятельности для детей с особыми образовательными потребностями в структуре массовой общеобразовательной школы;
- ненасильственный характер протекания интеграционных процессов, возможность выбора, альтернативы при наличии гарантированного перечня образовательных и коррекционных услуг, предоставляемых системой образования общего назначения и специального образования;
- готовность общества в целом, составляющих его слоев и социальных групп, отдельных людей к интеграционным процессам, к сосуществованию и взаимодействию с людьми с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

В целом для всего мира характерны четыре варианта интеграции в обучении: *комбинированная, частичная, временная, полная*. При *комбинированной* интеграции дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, находятся в массовых группах или классах, получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога. *Частичная* интеграция – дети с проблемами развития, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образованием, вливаются в массовые группы (классы) на часть дня. *Временная* интеграция – все воспитанники специальных групп, вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития, объединяются со здоровыми детьми не реже 1–2 раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера. Название «*полная интеграция*» говорит само за себя.

Принятие интеграции каждым человеком – это длительный процесс воспитания всего общества, выращивание с раннего детства нового поколения (а возможно, и не одного поколения), для которого интеграция станет частью мировоззрения. Ключевым моментом этой точки зрения, по мнению ряда авторов, должна стать убежденность в том, что люди с ограниченными возможностями не приспособляются к правилам и условиям общества, а включаются в его жизнь на своих собственных условиях, которые общество понимает и учитывает.

В последние годы за рубежом (США, Канада, Великобритания и другие страны) на смену понятию «интеграция» приходит понятие «*инклюзия*» (*включение – inclusion*). Этому способствовало распространение Декларации ЮНЕСКО о мерах в социальной политике, способствующих «включающему образованию» (Испания, 1994 г.). *Инклюзивный подход* предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании. Так, *Саламанкская декларация* определяет *инклюзию* как реформу, поддерживающую и приветствующую различия и особенности каждого ученика. Ее цели – избежать социальной сегрегации, являющейся следствием различий в поле, расе, культуре, социальном классе, национальности, религии и индивидуальных возможностях и способностях. *Предисловие к Саламанкской декларации* звучит так. Мы обращаемся ко всем правительствам и призываем их:

- уделить с точки зрения политики и бюджетных ассигнований самый высокий приоритет совершенствованию их сис-

тем образования, что позволило бы им охватить всех детей, несмотря на индивидуальные различия или трудности;

- принять в форме закона или политической декларации принцип инклюзивного образования, заключающийся в том, что все дети поступают в обычные школы, если только не имеется серьезных причин, заставляющих поступать иначе;
- разрабатывать демонстрационные проекты и поощрять обмены со странами, имеющими опыт в области инклюзивных школ;
- создать механизмы на основе децентрализации и широкого участия в области планирования, мониторинга и оценки предоставляемого образования для детей и взрослых с особыми образовательными потребностями;
- поощрять и облегчать участие родителей в процессах планирования и принятия решений, касающихся удовлетворения специальных образовательных потребностей;
- прилагать больше усилий к разработке стратегий, касающихся заблаговременного выявления особых потребностей, и принятия конкретных мер;
- обеспечить, чтобы на основе систематического обмена в рамках программ подготовки учителей, как дослужебной подготовки, так и подготовки без отрыва от работы, предусматривалось обеспечение образования лиц с особыми потребностями в инклюзивных школах.

Инициаторы введения нового понятия и соответствующей системы действий полагают, что механическое объединение в одном классе детей с обычным и особым развитием не означает полноценного участия последних в жизни класса. Английский глагол *include* переводится как «содержать», «включать», «охватывать», «иметь в своем составе». Поэтому слово *inclusion* представляется термином, в большей степени отражающим новый взгляд не только на образование, но и на место человека в обществе.

Понятие «включающее образование» представляет собой такую форму обучения, при которой учащиеся с проблемами в развитии:

- 1) посещают те же школы, что и их братья, сестры и соседи;
- 2) находятся в классах вместе с детьми одного с ними возраста;
- 3) имеют индивидуальные, соответствующие их потребностям и возможностям учебные цели;
- 4) обеспечиваются необходимой поддержкой.

Составляющими успешного включения являются: педагогический коллектив единомышленников, информация о процессе преобразований, подготовка и постоянная поддержка.

1.7.2. Сущность интегрированного обучения. Характеристика отдельных моделей отношения к лицам с отклонениями в развитии

Интеграция основывается на концепции «нормализации», в основу которой положена идея о том, что жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут. Принципы «нормализации» закреплены рядом международных правовых актов: Декларацией прав ребенка (1989), Декларацией о правах лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии (1971), Декларацией о правах инвалидов (1975). В соответствии с этими документами человеку с ограниченными возможностями даны те же права и привилегии, что и всем остальным членам общества: право жить, учиться, работать в своей местности, иметь свой дом, выбирать друзей и дружить с ними, право быть желанным членом общества, право быть таким, как все. Но равные условия не означают равное качество и не гарантируют равные результаты. Применительно к детям это означает следующее:

- ребенок с особыми образовательными потребностями имеет и общие для всех потребности, главная из которых – потребность в любви и стимулирующей развитие обстановке; ребенок должен вести образ жизни, в максимальной степени приближающийся к нормальному;
- лучшим местом для ребенка является его родной дом, и обязанность местных властей – способствовать тому, чтобы дети с особыми образовательными потребностями воспитывались в своих семьях;
- учиться могут все дети, а значит, всем им, какими бы тяжелыми ни были нарушения развития, должна предоставляться возможность получить образование.

В истории развития человеческой цивилизации отношение общества к людям с ограниченными возможностями выражалось в форме социальных «полок» или «ниш», которые им отводились, манере обращения с ними. Некоторыми из таких «ниш» или моделей являются.

Модель «Больной человек» (лица с ограниченными возможностями – больные люди, рассматриваемые как объект лечения). Эта модель стимулировала развитие научных исследований причин и последствий нарушенного развития и возможных способов профилактики и лечения отдельных заболеваний, следствием которых является ограничение возможностей человека. В современных условиях эта модель недостаточна, т.к. сама по себе является ограничителем возможностей человека с особыми потребностями.

Модель «Недочеловек» (человек с отклонениями в развитии рассматривается как неполноценное существо, приближающееся по своему уровню к животному) лежала в основе выражения негуманного обращения к лицам с ограниченными возможностями.

Модель «Угроза обществу» (некоторые категории лиц с отклонениями в развитии представляют угрозу обществу) опиралась на мнение, что эти люди могут «наслать порчу», «накликать несчастье», нанести материальный и моральный ущерб. Общество ограждало себя от этой потенциальной «угрозы», создавая интернаты, закрытые учреждения призревания, часто в удаленных от общества местах, иногда со строгим режимом содержания в них. Обучение в этом случае либо отсутствовало, либо было недостаточным.

Модель «Объект жалости» (к человеку с ограниченными возможностями подходят как к маленькому ребенку, который не взрослеет, оставаясь в детском возрасте навсегда). В основе модели лежит защита человека с ограниченными возможностями от «плохого» окружающего мира через обособление его от общества, создание комфортной среды обитания, а не обеспечение помощи в образовании и развитии.

Модель «Объект обременительной благотворительности» состоит в том, что траты на содержание лиц, страдающих различными нарушениями, рассматриваются как экономическое бремя, которое пытаются уменьшить через сокращение размеров оказываемой помощи.

Модель «Развитие» подчеркивает наличие у лиц с ограниченными возможностями способностей к образованию и развитию – общество ответственно за их более полное развитие.

Проблема интегрированного обучения является в настоящее время дискуссионной, так как интеграция, по мнению ряда ученых, имеет свои положительные и отрицательные стороны. Хорошо, что дети с проблемами не будут изолированы от общества, но плохо, что в массовых школах возможности для удовлетворения их специальных образовательных потребностей ограничены. Следует учитывать при этом запросы и пожелания родителей, которые по-разному относятся к интеграции, особенно в принудительном ее варианте. *Сторонники совместного обучения* выделяют такие его положительные моменты:

- стимулирующее воздействие более способных одноклассников;
- наличие широкого диапазона ознакомления с жизнью;
- развитие навыков общения и нестандартного мышления;
- возможность проявления гуманности, сочувствия, милосер-

дия, терпимости в реальных жизненных ситуациях, что является эффективным средством нравственного воспитания;

- снижение опасности возникновения снобизма у преуспевающих детей в условиях подчеркивания их исключительности;
- исчезновение страха у здоровых, нормально развивающихся школьников перед возможной инвалидностью.

Противники идеи интеграции выдвигают следующие аргументы:

- неоднородность состава класса наносит ущерб хорошо успевающим учащимся, лишая их возможности продвигаться в обучении более быстрыми темпами, замедляя рост способных учеников;
- дети с проблемами находятся в невыгодных и несправедливых условиях конкуренции, они не получают необходимого внимания;
- учителя стоят перед неразрешимой нравственной проблемой: кого обделить вниманием, заботой и временем;
- стране нужны граждане, обладающие интеллектуальным потенциалом.

В содержании процесса интеграции можно выделить следующие аспекты: нормативно-правовой, психолого-педагогический, программно-содержательный, социально-психологический. Можно также выделить несколько ключевых вопросов интегрированного обучения:

кто учится, т.е. для каких групп детей с проблемами в развитии интегрированное обучение в массовой школе доступно и благоприятно?

где, т.е. каковы организационные формы возможного обучения детей с проблемами в развитии в массовой школе (в специальном классе общеобразовательной школы, в обычном массовом классе, в реабилитационном центре и т.д.)?

чему, т.е. каково содержание специального образования в условиях интеграции, каковы варианты обучения, возможности гибкого перехода с одного варианта на другой?

когда, т.е. каковы сроки начала интегрированного обучения (в дошкольном, младшем, среднем или старшем школьном возрасте)?

кто учит, т.е. какой должна быть подготовка учителя школы для работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, каковы функции специального педагога и специального психолога в общеобразовательной школе?

Основной идеей интегративной педагогики является положение: от интеграции в школе – к интеграции в обществе. совме-

стное обучение не только призвано гарантировать право ребенка с ОПФР не быть изолированным от основной массы (Закон о правах ребенка РБ, статья 27), но и обеспечить ему возможность посещать ту школу, которую он посещал бы, если бы был здоров.

Основной принцип интегративной педагогики – как можно меньше внешней и как можно больше внутренней дифференциации.

Основные виды интеграции: социальная и образовательная. Некоторые ученые выделяют еще и физическую (нахождение в одном помещении) интеграцию, функциональную (деятельностную: предметно-пространственное объединение) и социоэталную (включенную: полное снятие социальной дистанции, равноправное партнерство в деятельности).

Формы интеграции: интернальная и экстернальная. Интернальная интеграция имеет место внутри системы специального образования. Экстернальная предполагает взаимодействие специального и массового образования. Примером интернальной интеграции может служить совместное обучение глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих, детей с ЗПР и с тяжелыми речевыми нарушениями и др.

В нашей стране различные модели интегрированного обучения используются с 1995/96 учебного года. Сегодня 65% детей с ОПФР охвачены интегрированным обучением.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Проведите сравнительный анализ понятий, характеризующих интегративные процессы в образовании детей с ОПФР: «виды», «формы», «модели», «варианты».
2. Продолжите высказывание: «В основу концепции «нормализации» положена идея о том, что ...».
3. Перечислите достоинства и недостатки интегрированного обучения:

Достоинства	Недостатки

4. Вставьте пропущенные слова: «Основной принцип интегративной педагогики – как можно и как можно дифференциации».
5. Вставьте пропущенное слово: «Совместное обучение глухих и слабослышащих является примером ... формы интеграции».
6. Установите соответствие между названием модели отношения к людям с ограниченными возможностями и их содержанием:

а) «больной человек»	1) люди с отклонениями в развитии – неполноценные существа
б) «недочеловек»	2) общество несет ответственность за более полное развитие ребенка

в) «угроза обществу»	3) люди с ограниченными возможностями – больные люди, нуждающиеся в лечении
г) «объект жалости»	4) содержание лиц с отклонениями в развитии – экономическое бремя
д) «объект обременительной благотворительности»	5) люди с ограниченными возможностями нуждаются в обособлении от общества, создании комфортной среды обитания
е) «развитие»	6) люди с ограниченными возможностями могут нанести материальный и моральный ущерб обществу

Литература: 14, 15, 32, 39, 57, 75, 97, 107, 122, 129, 132, 137, 140.

1.8. Значение ранней коррекции в развитии ребенка

Значительным вкладом в осознание необходимости ранней коррекции стали зарубежные научные исследования по проблемам: социально-эмоционального развития младенцев; влияния раннего эмоционального опыта ребенка на его дальнейшее развитие; влияния личности матери на взаимоотношения с ребенком; развития младенцев у матерей с психическими расстройствами и т.д. Большую роль в поиске эффективных решений проблемы ранней коррекции сыграло переосмысление положений *Л.С. Выготского* о социальности развития младенцев и об их отношениях со взрослыми, об использовании сензитивных периодов (периодов повышенной чувствительности) для предупреждения социально обусловленного отставания и связанных с ним вторичных отклонений в развитии. Это позволило спроектировать и провести научные эксперименты в области коррекционной педагогики и убедительно доказать эффективность комплексной коррекционной помощи на самых ранних этапах развития проблемных детей.

Грамотно организованная ранняя коррекция помогает предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала, а для значительной части детей обеспечить возможность включения в общий образовательный поток на более раннем этапе возрастного развития, исключив необходимость дорогостоящего специального оборудования.

Важным условием успешной коррекционной работы с маленькими детьми, имеющими нарушения в развитии, становится разработка периодических и организационных условий включения родителей в индивидуальную коррекционно-педагогическую

работу с отдельным ребенком. Существует несколько подходов к коррекции семейной ситуации развития проблемных детей, выявлены наиболее важные аспекты профилактической работы с родителями проблемного ребенка, позволяющие предотвратить ряд вторичных отклонений в его развитии. Разработаны направления и организационные формы работы специалистов с семьей, способствующие формированию у родителей положительного отношения к малышу и обеспечивающие освоение эффективных и доступных форм взаимодействия с ребенком в бытовых, эмоциональных и игровых ситуациях. *Ранняя коррекция* включает следующие моменты:

- 1) максимально раннее выявление и диагностика нарушения в развитии; максимальное сокращение разрыва между моментом обнаружения отклонений в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
- 2) снижение временных границ начала специального образования (до первых месяцев жизни ребенка);
- 3) обязательное включение родителей в коррекционный процесс на основе выявления положительных сторон семьи и активизации ее реабилитационного потенциала;
- 4) интенсивность ранней коррекции: чем активнее ведется коррекция, тем значительнее результаты развития ребенка;
- 5) охват коррекцией различных сфер развития ребенка;
- 6) создание всех необходимых условий для развития ребенка.

Литература: 23, 35, 37, 41, 49, 58, 59, 60, 66, 72, 79, 82, 86, 97, 112, 137.

РАЗДЕЛ II. КЛИНИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

2.1. Аспекты исследования нарушений психофизического развития

В процессе исследования нарушений психофизического развития специалисты выделяют четыре аспекта (Т.В. Варенова, 2003).

1. *Клинический* – направлен на изучение причин и симптомов, полученных в результате обследования ребенка. Основная цель исследований – выявление стойких отклонений в морфологии и физиологии отдельных органов, систем и организма в целом.
2. *Психологический* – изучение состояния и развития психических процессов. Цель – выявление особенностей отклоняющегося развития ребенка и тех сохранных путей, с помощью которых можно их компенсировать в адекватных условиях, видах и формах обучения.
3. *Педагогический* – направлен на изучение уровня обучаемости и воспитуемости ребенка и включает следующие задачи: изучение познавательных возможностей, черт личности, выявление уровня актуального и зоны ближайшего развития; определение оптимальных условий для коррекции недостатков познавательной деятельности; разработка способов педагогического влияния на учащихся; выявление готовности ребенка к обучению в школе, определение степени сформированности школьных навыков, причин, вызывающих различные трудности в усвоении программы, и школьной адаптации.
4. *Социологический* – рассматривает место инвалида в обществе, его поведение в различных жизненных ситуациях.

Помимо перечисленных аспектов исследования, проводят логопедическое обследование ребенка, дающее представление об уровне сформированности речевой деятельности во всех ее компонентах (фонетический, лексический, грамматический).

В 1996 году в республике был проведен единовременный учет детей (от 0 до 14 лет на 1.09.96) и подростков (от 15 до 17 лет на 1.12.96) с недостатками умственного и физического развития по специально разработанным карточкам. С тех пор показатели ежегодно дополняются и уточняются.

2.2. Общая характеристика детей с особенностями психофизического развития и их классификации

Дети с особенностями психофизического развития (ОПФР) (термин, официально признанный в Республике Беларусь) – это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. *Синонимами* данного термина могут выступать ряд альтернативных понятий: «дети с ограниченными возможностями здоровья» (российский вариант), «дети с особыми образовательными потребностями», «дети с отклонениями в развитии», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «дети с дизонтогенезом» (нарушение индивидуального хода развития), «исключительные дети», «дети с недостатками в умственном и физическом развитии», «дети с недугом» и др. Объектом дискуссии остается термин «аномальные дети» и в последнее время этот термин вытеснен альтернативными понятиями.

По данным Министерства образования РБ по состоянию на 15.09. 2004 г. детей с ОПФР (122752 ребенка) – 6,11% от общей численности детей. Из общего количества детей с ОПФР:

- 67,54% составляют дети с нарушениями речи;
- 17,36% – дети с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития;
- 14,00% – дети с умственными ограничениями;
- 6,45% – дети с нарушениями зрения;
- 4,07% – дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 2,19% – дети с комбинированными нарушениями;
- 2,15% – дети с нарушениями слуха.

Наличие того или иного дефекта (недостатка) не предопределяет неправильного, с точки зрения общества, развития. Потеря слуха на одно ухо или поражение зрения на один глаз не обязательно ведет к отклонению в развитии, поскольку в этих случаях сохраняется возможность воспринимать звуковые и зрительные сигналы сохраненными анализаторами.

В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка, другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с

отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями (читать по слогам и писать простыми предложениями), другой – относительно не ограничен в своих возможностях (например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий). Структура дефекта влияет и на практическую деятельность детей. Одни дети в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низко квалифицированную работу.

Социокультурный статус ребенка во многом определяется как наследственными биологическими факторами, так и социальной средой жизни ребенка. Процесс развития личности характеризуется единством и взаимодействием системы биологических и социокультурных факторов. Каждый ребенок имеет свои неповторимые врожденные свойства нервной системы (силу, уравновешенность, подвижность нервных процессов; быстроту образования, прочность и динамичность условных связей). От этих индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности (ВНД) зависят способности к овладению социальным опытом, познанию действительности, то есть биологические факторы создают предпосылки психического развития человека.

Очевидно, что слепота и глухота есть факторы биологические, а не социальные. «Но все дело в том, – писал Л.С. Выготский, – что воспитателю приходится иметь дело не столько с этими биологическими факторами, сколько с их социальными последствиями».

Сложность структуры атипичного развития заключается в наличии *первичного дефекта*, вызванного биологическим фактором, и *вторичных нарушений*, возникающих под влиянием первичного дефекта в ходе последующего своеобразного развития на патологической основе. Так, повреждение слухового аппарата до овладения речью будет *первичным дефектом*, а наступившая как следствие немота – *вторичным дефектом*. Такой ребенок сможет овладеть речью только в условиях специального обучения и воспитания при максимальном использовании сохранных анализаторов: зрения, кинестетических ощущений, тактильно-вибрационной чувствительности.

Интеллектуальная недостаточность, возникшая в результате *первичного дефекта* – органического поражения коры головного мозга, порождает *вторичные нарушения* – отклонения в деятельности высших познавательных процессов (активного восприятия и внимания, произвольных форм памяти, абстрактно-логического мышления, связной речи), которые становятся за-

метными в процессе социокультурного развития ребенка. *Третичные недостатки* – недосформированность психических свойств личности умственно отсталого ребенка проявляются в примитивных реакциях на окружающее, недоразвитии эмоционально-волевой сферы: завышенная или заниженная самооценка, негативизм, невротическое поведение. Принципиальным моментом является то, что вторичные и третичные нарушения могут влиять на первичный дефект, усугубляя его, если не проводится целенаправленная и систематизированная коррекционно-реабилитационная работа.

Важной закономерностью является *соотношение* первичного и вторичного дефектов. В связи с этим Л.С. Выготский писал: «Чем дальше отстоит симптом от первопричины, тем он более поддается воспитательному и лечебному воздействию. Получается на первый взгляд парадоксальное положение: недоразвитие *высших* психологических функций и *высших* характерологических образований, являющееся вторичным осложнением при умственной отсталости и психопатии, на деле оказывается *менее устойчивым*, более поддающимся воздействию, более устранимым, чем недоразвитие *низших*, или элементарных процессов, непосредственно обусловленное самим дефектом». Согласно этому положению Л.С. Выготского, чем дальше разведены между собой первичный дефект биологического происхождения и вторичный симптом (нарушение в развитии психических процессов), тем более эффективна коррекция и компенсация последнего с помощью психолого-педагогических и социокультурных средств.

В процессе атипичного развития проявляются не только негативные стороны, но и положительные возможности, которые являются вариантом приспособления личности к определенному вторичному дефекту. Например, у детей лишенных зрения, остро развивается чувство расстояния (шестое чувство), дистантное различение предметов при ходьбе, слуховая память, осязание и т.д. У глухих детей – мимическое жестовое общение.

Данная положительная оценка определенных проявлений своеобразного нетипичного развития – необходимое основание для разработки системы специального обучения и воспитания с опорой на позитивные возможности детей. Источником приспособления детей с проблемами в развитии к окружающей среде являются сохраненные психофизические функции. Функции нарушенного анализатора заменяются интенсивным использованием функционального потенциала сохраненных систем. Глухой ребенок использует зрительный и двигательный анализаторы. Для слепого ведущими становятся слуховой анализатор, осязание, обоня-

тельная чувствительность. Учитывая конкретность мышления умственно отсталых детей и относительно сохранные резервы восприятия, в учебном процессе предпочтение отдается наглядному материалу, предметно-практической деятельности.

Таким образом, на развитие ребенка с проблемами в развитии будут влиять следующие факторы:

1) *вид* (тип) нарушения;

2) *степень и качество* первичного дефекта. Вторичные отклонения в зависимости от степени нарушения могут быть – ярко выраженными, слабо выраженными и почти незаметными. Степень выраженности отклонения определяет своеобразие атипичного развития;

3) *срок (время) возникновения* первичного дефекта. Чем раньше имеет место патологическое воздействие и как следствие – повреждение речевых, сенсорных или ментальных систем, тем будут более выражены отклонения психофизического развития. Например, у слепорожденного ребенка отсутствуют зрительные образы. Представления об окружающем мире будут у него накапливаться с помощью сохранных анализаторов и речи. В случае потери зрения в дошкольном или младшем школьном возрасте ребенок сохранит в памяти зрительные образы, что дает ему возможность познавать мир, сравнивая свои новые впечатления с сохранившимися прошлыми образами. При потере зрения в старшем школьном возрасте представления характеризуются достаточной живостью, яркостью и устойчивостью, что существенно облегчает жизнь такого человека;

4) *условия окружающей* социокультурной и психолого-педагогической *среды*. Успешность развития ребенка во многом зависит от своевременной диагностики и раннего начала (с первых месяцев жизни) коррекционно-реабилитационной работы с ним.

Литература: 3, 20, 22, 44, 45, 59, 68, 74, 78, 79, 86, 98, 99, 102, 106, 109.

2.3. Классификации детей с особенностями психофизического развития

Существуют различные классификации детей с особенностями в развитии. В их основу положены различные критерии. Наиболее распространенными критериями являются следующие: *причины нарушений; виды нарушений с конкретизацией их характера; последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни.*

По характеру нарушений различают следующие категории:

- 1) глухие;
- 2) слабослышащие;
- 3) позднооглохшие;
- 4) незрячие;
- 5) слабовидящие;
- 6) лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
- 7) лица с нарушением эмоционально-волевой сферы;
- 8) лица с нарушением интеллекта;
- 9) лица с задержкой психического развития (труднообучаемые);
- 10) лица с тяжелым нарушением речи;
- 11) лица со сложными недостатками развития.

Есть более *обобщенная классификация*. В ее основе – группировка вышеуказанных категорий нарушений в соответствии с локализацией нарушения в той или иной системе организма:

- 1) телесные (соматические) нарушения;
- 2) сенсорные нарушения (слух, зрение);
- 3) нарушения деятельности мозга (умственная отсталость, нарушения движений, психические и речевые нарушения).

По причинам возникновения нарушений различают:

- 1) врожденное нарушение развития;
- 2) несчастный случай, стихийное бедствие;
- 3) дорожно-транспортное происшествие;
- 4) экология; болезнь и др.

Наиболее распространенной является классификация *Б.П. Пузанова и В.А. Лапина*.

1. *Дети с нарушением слуха и зрения:*

- 1) с недостатками слуха:
 - а) глухие (неслышащие) дети;
 - б) слабослышащие (тугоухие) дети;
- 2) со стойкими дефектами зрения:
 - а) слепые (незрячие) дети;
 - б) слабовидящие дети.

2. *Умственно отсталые дети и дети с задержкой психического развития:*

- 1) умственно отсталые:
 - а) олигофрения;
 - б) деменция;
- 2) интеллектуальная недоразвитость:
 - а) идиотия;
 - б) имбецильность;
 - в) дебильность.

3) с задержкой психического развития (ЗПР):

- а) ЗПР конституционного происхождения;
- б) ЗПР соматогенного происхождения;
- в) ЗПР психогенного происхождения;
- г) ЗПР церебрастенического характера.

3. *Дети с тяжелыми нарушениями речи:*

- 1) нарушения устной речи (дисфония, брадилалия, тахилалия, заикание, дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, афазия);
- 2) нарушения письменной речи (дислексия, дисграфия).

4. *Дети с нарушением опорно-двигательной системы (ДЦП).*

5. *Дети со смешанным (сложным) дефектом* (умственно отсталые неслышащие или слабослышащие; умственно отсталые слабовидящие или незрячие; слепоглухонемые и т.д.).

6. *Дети с искаженным развитием* – психопатия, патология влечений.

Литература: 3, 22, 44, 63, 68, 74, 78, 98, 99, 102, 106, 109.

2.3.1. Дети с задержкой психического развития

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития. Термин «задержка» подчеркивает временной характер нарушения, т.е. уровень психофизического развития в целом может не соответствовать паспортному возрасту ребенка. Причины ЗПР могут быть различны: дефекты конституции ребенка (гармонический инфантилизм), соматические заболевания, органические поражения ЦНС (минимальная мозговая дисфункция). Отягчающими факторами могут служить неблагоприятные социокультурные условия. Главными причинами ЗПР, по результатам исследований П. Улба, выступают биологические механизмы: патология беременности, ненормальные роды, частые соматические болезни ребенка в первые годы жизни. Данные факторы обуславливают сниженный физический статус детей, их малую выносливость, что не позволяет им своевременно усвоить актуальный для их возраста объем информации. Однако, если объем поступающей информации мал, методы и средства его подачи (образования) неадекватны возможностям ребенка, а окружение продуцирует по отношению к нему стрессогенные ситуации, то причиной ЗПР будут также выступать и социокультурные факторы.

Все отклонения у таких детей со стороны нервной системы отличаются изменчивостью и диффузностью, носят временный характер. При ЗПР имеет место, в отличие от умственной отсталости, *обратимость интеллектуального дефекта*. Ряд отечественных исследователей (Т.А. Власова, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский,

М.С. Певзнер) выделяют две наиболее многочисленные группы детей с ЗПР:

1) дети с нарушенным темпом физического и умственного развития. Задержка их развития связана с медленным темпом созревания лобной области коры мозга и ее связей с другими областями коры и подкорки;

2) дети с функциональными расстройствами психической деятельности (цереброастенические состояния), которые чаще всего являются следствиями черепно-мозговых травм. Для этих детей свойственна слабость основных нервных процессов и их лабильность.

Особенностью ЗПР является *неравномерность (мозаичность) нарушений различных психических функций*. Неспособность концентрировать внимание на существенных признаках объектов, избирательное восприятие наблюдаемого являются отличительными особенностями психической деятельности детей с ЗПР. Нарушения психической и недостаточность интегральной деятельности мозга (малое количество образования связей между отдельными перцептивными и моторными функциями) определяют ограниченность и фрагментарность представлений детей об окружающем мире. Кроме того, отсутствует патологическая инертность психических процессов. Такие дети способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные умственные навыки в другие сходные ситуации. С помощью взрослого дети с ЗПР могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне, хотя и в замедленном темпе. Выраженная познавательная активность при выполнении заданий и в ходе повседневной жизнедеятельности не наблюдается. Отмечается слабость регуляции произвольной деятельности, недостаточная ее целенаправленность, несформированность функций контроля. Дети с ЗПР отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью, они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны резкие колебания настроения, гиперутомляемость. На первый план в развитии таких детей выступает замедленность становления эмоционально-личностных характеристик. Это дети с различными формами психофизического инфантилизма (от лат. *infantilis* – детский, младенческий). Категорию детей с задержкой психического развития принято называть *«дети с трудностями в обучении»*.

В задержке психического развития выделяют 4 группы:

1. ЗПР конституционного происхождения, или гармонический инфантилизм (сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы: яркость эмоций сочетается с их не-

- устойчивостью и лабильностью, игровые интересы преобладают даже в школьном возрасте).
2. ЗПР соматогенного происхождения (связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте).
 3. ЗПР психогенного происхождения (связана с неблагоприятными условиями воспитания: безнадзорность, жестокость со стороны родителей либо гиперопека).
 4. ЗПР церебрастенического характера (самая многочисленная группа; причины – различные патологические ситуации беременности и родов, а также травмы и заболевания ЦНС в первые месяцы и годы жизни; обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, физическую незрелость, что еще больше осложняет тяжелое состояние ребенка; эти дети нуждаются в более сложном лечении, а также в более сложной педагогической коррекции).

К *типичным особенностям*, свойственным детям с трудностями в обучении, обусловленным ЗПР, А.Д. Гонеев (1999) и другие относят.

1. Наивность, несамостоятельность, непосредственность, частые конфликты со сверстниками; ребенок не воспринимает и не выполняет школьных требований, но прекрасно чувствует себя в игре, прибегая к ней в тех случаях, когда возникает необходимость уйти от трудной для него учебной деятельности, хотя высшие формы игры со строгими правилами (например, сюжетно-ролевые игры) детям с ЗПР недоступны и вызывают страх или отказ играть.
2. Не осознавая себя учеником и не понимая мотивов учебной деятельности и ее целей, такой ребенок затрудняется в организации собственной целенаправленной деятельности.
3. Информацию, идущую от учителя, ученик воспринимает замедленно и также медленно ее перерабатывает, а для более полного восприятия он нуждается в наглядно-практической опоре и в предельной развернутости инструкций. Словесно-логическое мышление недоразвито, поэтому ребенок долго не может освоить свернутые мыслительные операции.
4. Наблюдается низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость, объем и темп работы снижен.
5. Обучение по программе массовой школы недоступно, т.к. усвоение программы не соответствует темпу их индивидуального развития.
6. В массовой школе такой ребенок впервые начинает осознавать свою несостоятельность как ученика, у него возникает

чувство неуверенности в себе, страх перед наказанием и уход в более доступную деятельность.

Литература: 3, 22, 42, 44, 49, 72, 78, 79, 86, 87, 98, 99, 102, 104, 110, 117.

2.3.2. Дети с нарушениями речи

Соотношение нозологического (клинико-педагогического) и симптомологического (психолого-педагогического) подхода выразилось в настоящее время в *двух основных классификациях речевых расстройств* – психолого-педагогической (Р.Е. Левина), и клинико-педагогической (М.Е. Хватцев, Ф.А. Рау, О.В. Правдина, С.С. Ляпидевский, Б.В. Гриншпун), которые рассматривают речевые расстройства в различных аспектах.

Психолого-педагогическая классификация создавалась с учетом практических потребностей работы логопеда. В этой классификации характеристики расстройств речи сгруппированы от частного к общему. Эта классификация учитывает, какие компоненты речи нарушены и в какой степени. Нарушения речи в данной классификации подразделяются на две группы. *Первая группа – нарушение средств общения.* Выделяют следующие речевые нарушения:

1) *фонетическое нарушение речи (ФН)* – нарушение произношения отдельных звуков;

2) *фонетико-фонематическое нарушение речи (ФФН)*, наряду с нарушением фонетической стороны имеется и недоразвитие фонематических процессов;

3) *общее недоразвитие речи (ОНР)*, нарушены все компоненты языковой системы (лексика, грамматика, фонетика и фонематика).

Вторая группа – нарушение в применении средств общения (заикание, возможен комбинированный дефект – заикание сочетается с ОНР).

Клинико-педагогическая классификация строго не соотнесена с клиническими синдромами и ориентирована на нарушения, которые подлежат логопедической коррекции. Расстройства речи в зависимости от того, какой вид речи нарушен – устная или письменная, подразделяются на две большие группы.

1. Нарушения устной речи

К расстройствам фонационного оформления высказывания относятся.

Дислалия (от греч. *dis* – приставка, означающая расстройство и *lalia* – речь) – расстройство речи, проявляющееся в нарушении произношения звуков.

Дисфония (или *афония*) – расстройство (или отсутствие) фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата. Отсутствует звучный голос при сохранении шепотной речи.

Ринофония – нарушение тембра голоса при нормальной артикуляции звуков речи.

Ринолалия – нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата в виде расщелин (незаращения) губы, альвеолярного отростка, десны, твердого и мягкого нёба.

Дизартрия (от греч. *dis* – приставка, означающая расстройство, *arthron* – сочленение) – нарушение звуковой системы языка (звукопроизношение, просодика, голос), обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Брадилалия – патологическое замедление темпа речи. Проявляется в замедленной реализации артикуляционной речевой программы и имеет в своей основе усиление тормозного процесса.

Тахилалия – патологическое ускорение темпа речи. Проявляется в ускоренной ритмизации артикуляционной речевой программы и связана с преобладанием у человека процесса возбуждения.

Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания представлены двумя видами: алалией и афазией.

Алалия (от греч. *a* – отрицат. частица и *lalia* – говорю) – отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и достаточном уровне интеллекта. Обусловлена повреждениями речевых зон коры головного мозга.

Афазия (от греч. *a* – отрицат. частица и *phasis* – высказывание) – системные нарушения речи, вызванные локальными поражениями коры головного мозга.

2. Нарушения письменной речи

Дислексия (от греч *dis* – приставка, означающая расстройство и *lego* – читаю) – нарушение чтения, связанное с поражением или недоразвитием некоторых участков коры головного мозга, выражается в замедленном, часто угадывающем характере чтения.

Дисграфия (от греч. *dis* – приставка, означающая расстройство, *grapho* – пишу) – нарушение письма, при котором наблюдается характерная замена букв, напоминающая «косноязычие в письме», пропуски и перестановки букв и слогов, а также слияние слов. В случае несформированности процессов чтения и письма (в ходе обучения) говорят об *алексии* и *аграфиях*.

Литература: 42, 47, 48, 67, 68, 69, 76, 102, 106, 108.

2.3.3. Дети с сенсорными и двигательными нарушениями

Детей с сенсорными нарушениями подразделяют на глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих. Недоразвитие органов слуха или зрения лишает ребенка важнейших источников информации, что ведет к отставанию не только в психическом, но и в физическом плане. Степень выраженности отставания в значительной мере зависит от тяжести и времени возникновения сенсорных нарушений, а также раннего начала специальной коррекционно-реабилитационной работы.

Дети с нарушениями слуха

Основой классификации являются следующие критерии: *степень потери слуха, уровень развития речи* (Р.М. Боскис). В соответствии с этими критериями выделяют следующие группы детей.

Глухие (неслышащие). К ним относят детей со степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею. Среди них выделяют:

- 1) *ранооглохших*. В эту группу входят дети, родившиеся с нарушенным слухом либо потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. Обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать сильные резкие звуки;
- 2) *позднооглохших*. Дети, сохранившие в той или иной мере речь, потерявшие слух в возрасте, когда речь была сформирована. Главной задачей является закрепление уже имеющихся речевых навыков, предохранение речи от распада и обучение чтению с губ.

Слабослышащие (тугоухие). Дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но с сохраненной способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха. Речь имеет ряд существенных недостатков, которые подлежат коррекции в процессе обучения:

- 1) при *легкой степени* тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии 3–6 м от уха, разговорная – на расстоянии 6–8 м;
- 2) при *умеренной степени* тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии 1–3 м, разговорная – на расстоянии 4–6 м;
- 3) при *значительной степени* тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии не далее 1 м, разговорная средней громкости – на расстоянии 2–4 м;
- 4) при *тяжелой степени* тугоухости – шепот воспринимается на расстоянии 0,5 м, разговорная речь – на расстоянии не более чем 2 м.

Известна также классификация слабослышащих, разработанная Л.В. Нейманом:

- 1) воспринимают самые низкие частоты – 125–250 Гц; эти дети не различают каких-либо звуков, реагируют на громкий голос у уха;
- 2) 125–250–500 Гц. Реагируют на громкий голос, различают гласные о, у;
- 3) 125–250–500–1000 Гц. Реагируют на голос разговорной громкости около уха, различают 3–4 гласных, некоторые знакомые слова;
- 4) 125–2000 Гц. Слышат разговорный голос на небольшом расстоянии, различают почти все гласные, некоторые согласные, отдельные знакомые слова и фразы.

Для научно обоснованного построения системы обучения важно знание биологических и социальных факторов развития детей с недостатками слуха. Свособразие взаимодействия ребенка с окружающей средой определяется тем, что у него не развита речь как средство общения и орудие мышления. Социальная среда по-разному воздействует на процесс развития ребенка. Поэтому для него необходимо создать такие специальным образом организованные условия, которые развивали бы его. Можно выделить некоторые характерные особенности ребенка с нарушением слуха:

- 1) состояние слуха оказывает решающее влияние на речевое и психологическое становление ребенка;
- 2) при нарушении слухового анализатора у детей в первую очередь и в наибольшей мере страдает речь;
- 3) нарушение слуха сказывается на ходе психического и речевого развития, приводит к возникновению целого ряда вторичных нарушений в развитии мышления, речи, познавательной деятельности. У детей с нарушением слуха мышление почти или абсолютно не продвигается в своем развитии от наглядно-образного к словесно-логическому.

На основе классификации детей с нарушением слуха осуществляется дифференцированное специальное образование. Рекомендации для детей того или иного вида специальной школы учитывают не только характер и степень нарушения слуха, но и состояние речевого развития.

Социокультурная адаптация детей с нарушениями слуха часто (40%) осложняется эмоциональными и поведенческими расстройствами, которые формируются как вторичные за счет сенсорной и социальной депривации, возникающей при неадекватных условиях воспитания ребенка, как в семье, так и в детском учреждении. Такие дети, в большинстве случаев замкнуты, предпочитают общение с себе подобными, болезненно реагируют на случаи обнаружения их дефекта. Их речь характеризуется количественной не-

достаточностью и качественным своеобразием. Часто отмечаются нарушения звуко-буквенного состава слов: некоторые звуки ребенок не улавливает, другие воспринимает неправильно, отчетливо слышит только ударные части слова, недостаточно ясно дифференцирует на слух приставки, окончания слов. Таким образом, как указывает Н.Д. Шматко, ребенок искаженно слышит слово, искаженно запоминает его и искаженно произносит, пишет. Все это обуславливает необходимость предельно раннего начала коррекционной учебно-воспитательной работы.

Дети с нарушениями зрения

Воспитанием и обучением лиц с нарушением зрения занимается тифлопедагогика. В зависимости от степени нарушения выделяют:

1. *слепых (незрячих)*, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение. По степени нарушения зрения различают лиц с абсолютной (тотальной) слепотой на оба глаза, при которой полностью утрачиваются зрительные восприятия, и лиц практически слепых, у которых имеется светоощущение или остаточное зрение, позволяющее воспринимать свет, цвет, силуэты предметов;
2. *слабовидящих*, которые имеют отклонения в состоянии других зрительных функций (цвето-светоощущений, периферического и бинокулярного зрения).

Слепота и слабовидение – категории психофизических нарушений, проявляющиеся в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии, что влияет на весь процесс формирования и развития личности.

Врожденная слепота обусловлена повреждением и заболеваниями плода в период внутриутробного развития либо является следствием наследственной передачи некоторых дефектов зрения. *Приобретенная слепота* – следствие заболевания органов зрения (сетчатки, роговицы) и заболеваний ЦНС (менингита, опухоли мозга), осложнений после общих заболеваний организма (кори, гриппа, скарлатины), травматических повреждений мозга или глаза.

Время наступления нарушения зрения существенно для психического и физического развития ребенка. Чем раньше наступила слепота, тем более заметны вторичные отклонения, особенности психофизического развития. Отсутствие визуальной тренировки у слепорожденных сказывается наиболее заметно на двигательной сфере, на содержании социального опыта. Основным фактором ориентировки для таких детей становится звуковой раздражитель.

У детей с нарушением зрения возникают трудности в игре, учении, овладении профессиональной деятельностью. В более старшем возрасте возникают бытовые проблемы, что вызывает сложные переживания и негативные реакции. У слепых в одних случаях могут развиться отрицательные черты характера: неуверенность, пассивность, склонность к самоизоляции; в других случаях – повышенная возбудимость, раздражительность, переходящие в агрессию.

Развитие внимания, логического мышления, памяти, речи у слепорожденных протекает нормально, хотя проявляется некоторое своеобразие мыслительной деятельности с преобразованием развития абстрактного мышления. У ослепших детей: чем позже ребенок потерял зрение, тем больше у него объем зрительных представлений, который можно воссоздать за счет словесных описаний. Если этого не делать, происходит постепенное стирание зрительных образов.

Степень выраженности отставания в психическом развитии у таких детей зависит от этиологии, тяжести и времени возникновения дефектов зрения, а также от своевременного начала коррекционно-реабилитационной работы. Особенности психического развития слепых и слабовидящих детей являются: слабость абстрактно-логического мышления, ограниченность знаний и представлений об окружающем с преобладанием общих, неконкретных знаний. Характерен малый объем чувственного опыта, формальный словарный запас и недостаточно точная предметная соотнесенность слов. Дефекты зрения тормозят развитие двигательных навыков и умений, пространственной ориентировки и определяют малую моторную активность ребенка, общую его медлительность. Такие дети, как указывает Н.Д. Шматко, часто пытаются «скрыть» или отрицать дефект, если о нем узнают окружающие. Они чувствуют себя скованно, неестественно и дискомфортно. Стесняются обращаться за помощью. Бывают ранимы и чувствительны к критике. При глубоких нарушениях зрения могут наблюдаться навязчивые движения. Дети надавливают на глаза, чтобы получить ощущение света, раскачиваются, издают стереотипные звуки.

Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата

Выделяют *три группы* таких детей, у которых выполнение произвольных движений невозможно или затруднено. К *первой* относят детей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника). Ко *второй* группе относят детей, страдающих раз-

личными ортопедическими заболеваниями, вызванными, главным образом, первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной и периферической нервной системы), а также детей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. *Особую группу* составляют дети с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или повреждением моторных механизмов ЦНС.

В основе *детского церебрального паралича* (ДЦП) лежит раннее (как правило, внутриутробное – до 50% случаев) повреждение или недоразвитие мозга, вследствие эндокринных, инфекционных и хронических заболеваний матери, интоксикации, несовместимости крови матери и плода по резус-фактору, иммунологическим характеристикам и др., иногда – возникающее в результате родовой травмы или асфиксии новорожденного, реже – как следствие энцефалита. Наследственным заболеванием ДЦП, как правило, не является. Основной симптом ДЦП – двигательные расстройства, которые могут наблюдаться в одной конечности (монопарез или моноплегия), обеих верхних или нижних конечностях (верхний/нижний парапарез или параплегия), на одной половине тела (гемипарез или гемиплегия), во всех 4-х конечностях (тетрапарез или тетраплегия). Частым клиническим проявлением ДЦП является слюнотечение. В целом, при ДЦП наблюдается синтез двигательных, речевых, ментальных, эмоционально-волевых дефектов. Сложность общего развития детей с церебральным параличом заключается в наличии выраженных нарушений скоординированной двигательной работы (*асинергии* – от греч. а – приставка со значением отрицания, *sin* – вместе и *ergon* – работа).

Психическое развитие детей с ДЦП имеет типичные особенности, которые обусловлены как органическим поражением ЦНС, так и ограниченностью самостоятельного передвижения и самообслуживания. Во-первых, оно замедленно, во-вторых, характерна непропорциональность в развитии высших психических функций, в частности мышления. При некоторых формах заболевания отмечается несоответствие между удовлетворительным общим уровнем сформированности абстрактно-логического мышления и недостаточностью пространственных представлений, что в дальнейшем обуславливает специфические трудности в усвоении ребенком, например, счетных операций. Часто имеют место нарушения умственной работоспособности. Уровень интеллектуального развития широко варьирует – от нормального интеллекта (IQ около 110) до различных по структуре и выраженности форм олигофрении (до IQ = 20). У большинства детей с ДЦП наблюдается специ-

фическая задержка психического развития (70%). Норма наблюдается в 10% случаев, умственная отсталость – в 20%.

Такие дети ранимы, впечатлительны, имеют эмоционально-поведенческие и личностные расстройства. Отмечается сильная привязанность к родителям или людям их заменяющим.

Отклонения психического развития в большинстве случаев обусловлены недостаточностью практической деятельности (в частности, игровой), социокультурного опыта, а также невозможностью осуществлять в большинстве случаев продуктивную коммуникацию с окружающими людьми. Более половины детей имеют дизартрические расстройства речи.

Литература: 22, 24, 37, 42, 44, 45, 49, 58, 68, 74, 78, 79, 98, 102, 106, 120.

2.3.4. Дети с нарушениями общения

Нарушения общения у детей, как указывает К.С. Лебединская, могут возникать по разным причинам:

- а) наличие умственной отсталости;
- б) наличие невротических расстройств, обусловленных психотравмирующими ситуациями, в результате чего ребенок может бояться общения из-за страха повторных психических травм;
- в) поражение нервной системы, явившееся причиной недостаточности речи или слуха;
- г) наличие тяжелых форм психической депривации, когда условия воспитания, жизни препятствуют развитию человеческих особенностей психики (например, феномен Маугли).

Во всех вышеперечисленных случаях нарушения общения имеют вторичный характер. Они значительно уменьшаются или исчезают при коррекции основного расстройства, целенаправленном адекватном возможностям ребенка обучении и т.д.

Однако существует отклонение психического развития, при котором нарушение общения является доминирующим во всем развитии и поведении ребенка. Речь идет о **раннем детском аутизме** (РДА), от греч. (autos – сам), который представляет собой особый вариант атипичного развития.

Термин «**аутизм**» ввел в 1912 г. швейцарский психиатр Э. Блейлер для обозначения особого вида аффективной (чувствительной) сферы и мышления, которые регулируются внутренними эмоциональными потребностями человека и мало зависят от окружающей действительности. Впервые РДА был описан Л. Каннером в 1943 г., но из-за гиперзамкнутости детей до конца данное нарушение еще не изучено. Причиной РДА обычно отмечают недостаточность развития ЦНС, которая может быть вызвана следующими фактора-

ми: врожденной аномальной конституцией, врожденными обменными нарушениями, органическим поражением ЦНС в результате патологии беременности и родов, рано начавшимся шизофреническим процессом и т.д. Средняя частота встречаемости аутизма – 5:10000 с явным преобладанием (1:4) лиц мужского пола. РДА может сочетаться с любой другой формой нетипичного развития.

Аутизм – особая патология нервной системы, при которой затруднено формирование эмоциональных контактов человека другими людьми. У аутичных детей природный дефицит общения искажает ход всего психического развития и препятствует социальной адаптации. При отсутствии своевременной психокоррекционной работы состояние аутизма усугубляется вплоть до прекращения контактов ребенка с реальностью. И наоборот, психологическое сопровождение детей приводит к смягчению состояния аутизма. Иногда у аутичных детей обнаруживается особая одаренность в отдельных областях науки и искусства.

Существует ряд основных *симптомов аутизма*, которые наиболее ярко проявляются у детей в возрасте от 3 до 5 лет.

1. Склонность к одиночеству, нарушение социального развития не связано с уровнем интеллектуального развития, который может быть достаточно высоким.
2. Стремление к постоянству. Стереотипность поведения.
3. Задержка в развитии речи и самосознания.
4. Повышенная чувствительность к сенсорным раздражителям, патология влечений.
5. Искусственность, манерность поведения.

О.С. Никольская выделила следующие группы аутичных детей:

1. Дети с аутистической *отрешенностью от мира*. Это самая тяжелая форма аутизма. У детей выражена аффективная патология, снижен психический тонус, отсутствует речь. Они нуждаются в постоянном уходе, т.к. мало контактируют с реальностью.
2. Дети с аутистическим *отвержением окружающего мира*. Такие дети отличаются повышенной физической и коммуникативной ранимостью. Их связь с окружающим миром осуществляется с помощью посредника (чаще всего с помощью матери). Этим детей можно подготовить к обучению в школе (во вспомогательной школе или в специальных классах массовой школы), если с ранних лет проводить специальную психокоррекционную работу.
3. Дети с аутистическим *замещением мира*. Эти дети в мире фантазий живут больше, чем в реальности. Эмоциональные связи с близкими недостаточны. Низка способность к сопе-

реживанию, чувствительность носит внутренний характер. С помощью специальных коррекционных занятий таких детей можно подготовить к обучению в массовой школе.

4. Дети с эмоционально-коммуникативной *сверхтормозимостью*. Такие дети отличаются особой робостью и застенчивостью. У них часто формируется чувство собственной незначительности. Эмоциональное развитие хорошее, они склонны к «эмоциональному симбиозу» с близкими людьми. Могут отличаться особой эмоциональной и познавательной одаренностью. При благоприятных условиях воспитания и развития возможно обучение таких детей в массовой школе без предварительной подготовки.

Аутичные дети из всех групп отличаются пониженной стрессоустойчивостью. При длительных стрессовых ситуациях усиливается так называемый «эндогенный компонент расстройства», проявления аутизма становятся более болезненными. В благоприятных условиях, при психологической поддержке, эти проявления компенсируются.

Экспериментально-психологическое обследование аутичных детей затруднено, т.к. дети отвергают любые попытки проникнуть в их внутренний мир. Наблюдение за поведением с помощью специальных диагностических карт – самый целесообразный способ получения диагностической информации. *При наблюдении* за аутичными детьми обращают на себя внимание следующие нарушения.

1. Речь ребенка автономна, эгоцентрична, недостаточно связана с ситуацией.
2. Могут наблюдаться специфические нарушения речевого развития (мутизм, эхолалии, вербальные штампы, стереотипные монологи, отсутствие в речи первого лица).
3. Отсутствие потребности в общении, предпочтение своего внутреннего мира любым контактам с окружающими людьми, отгороженность от реальности, погруженность в мир собственных переживаний.
4. Поведение ребенка нецеленаправленное. Ребенок испытывает трудности в установлении эмоциональных контактов, избегает смотреть в глаза собеседнику, уходит от общения, отстраняется от телесного контакта.
5. В поведении ребенка проявляется аффективная недостаточность: сверхчувствительность, пугливость.
6. Для поддержки ослабленного физического и психического тонуса ребенок использует приемы аутостимуляции, например, раскачивание на стуле, пощипывание тела и т.п.

7. Двигательное беспокойство в виде однообразных моторных действий: раскачивание, постукивание, прыжки и т.п. чередуется с периодами заторможенности, застывания в одной позе.
8. Отсутствует «чувство края», ребенок может совершить экстраординарный поступок.
9. Эмоциональность больше выражена во взаимодействии с растениями, животными, предметами искусства, чем в общении с людьми.
10. У ребенка возможны мало мотивированные колебания настроения.
11. Он часто «уходит» в мир фантазий.
12. В отношениях к людям проявляется противоречивость характера: отгороженность – привязанность, осторожность – импульсивность, холодность – эмоциональность.

В психодиагностической работе с аутичными детьми часто используются рисуночные методы и другие методики творчества. В рисунках и других продуктах творчества дети проявляют все богатство своего внутреннего мира, неожиданное для окружающих.

Психокоррекционная работа с аутичными детьми наиболее эффективна от 3 до 7 лет. Ее целями являются: смягчение аффективных недостатков (гиперчувствительности, витальной расторможенности и т.п.), формирование целенаправленности поведения и деятельности, развитие навыков общения со сверстниками и взрослыми, развитие бытовых и практических навыков, психологическая подготовка к школе.

Психокоррекционные занятия проводятся с ребенком в индивидуальной форме. В сложных случаях аутизма психологическая коррекция сочетается с медицинским лечением. Обязательно проводятся консультативные занятия с родителями, т.к. именно они (прежде всего мать) становятся основными посредниками между хрупким внутренним миром ребенка и окружающей действительностью. В коррекционной работе с аутичными детьми используются разнообразные коррекционные программы: холдинг-терапия, музыкотерапия, арттерапия, сказкотерапия, психогимнастика, сенсорно-моторный тренинг и т.д. При правильно проведенной коррекционной работе к школьному возрасту проявления аутизма значительно смягчаются, ребенок становится более самостоятельным, предсказуемым, адекватным во взаимодействии.

Литература: 24, 37, 42, 68, 78, 79, 98, 102, 106.

2.3.5. Дети со сложными дефектами развития

Сложный дефект представляет собой не просто сочетание (сумму) двух и более дефектов развития; он является качественно

своеобразным и имеет особую структуру, отличную от составляющих его аномалий.

Категорию детей со сложными дефектами составляют:

- 1) дети с умственной отсталостью, отягощенной нарушениями слуха;
- 2) дети с умственной отсталостью, осложненной нарушениями зрения;
- 3) дети глухие слабовидящие;
- 4) слепоглухие дети;
- 5) дети с задержкой психического развития, которая сочетается с дефектами зрения или слуха;
- 6) глухие дети с нарушениями соматического характера (врожденные пороки сердца, заболевания почек, печени, желудочно-кишечного тракта).

Таким образом, к детям со сложными дефектами можно отнести детей, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в сочетании с недостатками интеллекта (задержка психического развития, умственная отсталость). Причинами возникновения сложных дефектов могут быть наследственные и экзогенные факторы.

Наиболее тяжелой группой детей со сложными дефектами выступают *слепоглухие дети*. Ее составляют дети, не только полностью лишенные зрения, слуха и речи, но и с парциальным (частичным) поражением сенсорной сферы: слепые с такой потерей слуха, которая препятствует усвоению речи на слух, и глухие с такой потерей зрения, которая препятствует зрительной ориентировке.

Специфической особенностью таких детей является практически полная невозможность получать информацию об окружающем по естественным каналам, что увеличивает значимость коррекционного образования для них, по сравнению с другими детьми, имеющими сложные дефекты. При этом у слепоглохого ребенка часто могут быть развиты все усложняющиеся формы общения – от элементарных жестов (воспринимаемых посредством осязания) до вербальной речи. Это позволяет детям относительно успешно овладевать программой школы, а некоторым оканчивать высшие учебные заведения.

Литература: 24, 37, 42, 68, 78, 79, 98, 102, 106.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Расскажите об основных аспектах изучения детей с ОПФР?
2. В чем заключается сложность структуры атипичного развития?
3. Представьте в виде таблицы клинико-психолого-педагогические характеристики основных категорий детей с ОПФР.

РАЗДЕЛ III. ОБЩИЕ ОСНОВЫ ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКИ КАК ОТРАСЛИ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

3.1. Понятие «умственная отсталость» и ее классификации

Умственная отсталость – это стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, а также эмоционально-волевой и поведенческой сфер, обусловленное органическим поражением коры головного мозга, имеющим диффузный характер. По времени возникновения умственная отсталость включает в себя две **основные формы**:

- 1) олигофрению;
- 2) деменцию.

Первый из указанных видов умственной отсталости – *олигофрения* – проявляется на более ранних этапах онтогенеза (до 1,5–2 лет), второй – *деменция* – на более поздних этапах онтогенеза (после 2 лет). Преобладающее большинство в полиморфной группе умственно отсталых составляют дети с олигофренией.

По степени выраженности интеллектуального недоразвития олигофрения в свою очередь делится на три группы (МКБ-9):

- 1) *дебильность* (легкая степень);
- 2) *имбецильность* (средняя степень);
- 3) *идиотия* (тяжелая степень).

По современной международной классификации (МКБ-10) на основе психометрических исследований и подсчета коэффициента интеллекта (IQ) все формы умственной отсталости подразделяют на четыре степени глубины интеллектуального дефекта:

- 1) *легкую* (IQ в пределах 40–69) (F70 по МКБ-10);
- 2) *умеренную* (IQ в пределах 35–39) (F71);
- 3) *тяжелую* (IQ в пределах 20–34) (F72);
- 4) *глубокую* (IQ ниже 20) (F73).

Деление по степени выраженности дефекта имеет большое значение, так как глубина поражения влияет на особенности клинических проявлений. Также оно имеет практическое значение, поскольку в зависимости от степени выраженности нарушения решается вопрос о типе учреждения, куда рекомендуют направить ребенка. Но количественное определение степени интеллектуальной недостаточности не отражает всей структуры дефекта. Симптоматика умственно отсталых детей богаче. Необходимо учитывать, что на обучаемость, продуктивность и приспособляемость умственно отсталых детей влияет не только тяжесть интеллектуального дефекта, но и другие нарушения психики.

Большинство среди умственно отсталых составляют лица, имеющие медицинский диагноз *олигофрения*. У них поражение

нервных клеток головного мозга произошло в период внутриутробного развития, в период родов или в первые три года жизни. Многие из них практически здоровы. У них не отмечается психических заболеваний, но с ранних этапов их развитие протекает замедленно и своеобразно. Наиболее выражена задержка в развитии высших психических функций и ограничены возможности развития произвольного внимания, восприятия, памяти, словесно-логического мышления, что существенно затрудняет познавательную деятельность таких детей и делает необходимым создание специальных условий для их обучения.

Умственная отсталость, возникающая в результате повреждения нормально сформированного мозга (после трех лет), называется *деменцией*. В результате травм головного мозга, различных заболеваний ЦНС (менингита, энцефалита, менингоэнцефалита и др.) происходит распад уже сформировавшихся психических функций, потеря сформированных ранее навыков. Например, у ребенка четырех лет деменция может проявиться в распаде фразовой речи, навыков самообслуживания, снижении и потере интереса к игре, рисованию. Поражения при деменции неоднородны. Наряду с выраженными нарушениями в одних областях мозга может наблюдаться более или менее выраженная сохранность других его отделов.

По динамике слабоумия при деменции различают:

- 1) резидуальную органическую;
- 2) прогрессирующую деменцию.

По *этиологическому критерию* различают:

- 1) эпилептическую;
- 2) шизофреническую;
- 3) постэнцефалическую;
- 4) травматическую и другие деменции.

На основе специфики *клинико-психологической структуры* деменции Г.Е. Сухарева выделяют четыре типа, характеризующиеся преобладанием того или иного дефекта:

- 1) низкий уровень обобщений;
- 2) грубые нейродинамические расстройства;
- 3) недостаточность побуждений к деятельности;
- 4) нарушения критики и целенаправленности мышления.

Литература: 1, 26, 27, 28, 33, 51, 62, 64, 65, 68, 73, 91, 98, 99, 105, 119, 121.

3.2. Формы олигофрении по М.С. Певзнер

Наиболее приемлемой для решения задач олигофренопедагогики считается классификация, разработанная в 1959 г. совет-

ским дефектологом М.С. Певзнер. В ее основу положен клинико-патогенетический подход. Автор выделила *пять основных форм олигофрении*:

- 1) неосложненную (основной вариант);
- 2) с выраженными нейродинамическими нарушениями:
 - с преобладанием процессов торможения;
 - с преобладанием процессов возбуждения;
 - лабильные;
- 3) со снижением функций анализаторов и нарушениями речи:
 - с нарушением зрения;
 - с нарушениями слуха;
 - с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
 - с речевыми отклонениями;
- 4) с психопатоподобным поведением;
- 5) с выраженной лобной недостаточностью.

Неосложненная форма олигофрении. Деятельность органов чувств не нарушена, не отмечается грубых нарушений в эмоционально-волевой сфере, двигательной сфере, речи. Эти особенности сочетаются с недоразвитием всей познавательной деятельности. Дети уравновешены, дисциплинированы и трудолюбивы. Определенная сохранность эмоциональной сферы и личности облегчает понимание ситуации, способствует ориентировке в окружающем, усвоению навыков поведения.

Олигофрения с выраженными нейродинамическими нарушениями. Интеллектуальное недоразвитие детей сочетается с нарушением баланса между процессами возбуждения и торможения в нервной системе. В случае психомоторной расторможенности (возбудимости) интеллектуальная деятельность, работоспособность и психическое развитие страдают от импульсивности, отвлекаемости, аффективной неуравновешенности. При преобладании черт тормозимости недоразвитие усугубляется двигательной и эмоциональной заторможенностью. В обоих случаях наблюдается значительное снижение работоспособности.

Олигофрения со снижением функций анализаторов или речевыми отклонениями. У олигофренов с нарушениями функций анализаторов или речевыми отклонениями диффузное поражение коры сочетается с более глубокими локальными повреждениями мозговой системы. Такие дети, помимо основного дефекта – умственной отсталости, имеют локальные дефекты слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата.

При олигофрении, осложненной тяжелым недоразвитием речевых систем, дефекты речи нередко маскируют первичное недоразвитие психики. Выполнение заданий по речевой инструк-

ции, не подкрепленное наглядным показом, вызывает большие затруднения.

Олигофрения, осложненная психопатоподобными расстройствами. При этой форме наблюдается сочетание психического недоразвития с выраженной аффективной возбудимостью, расторможенностью влечений (сексуальностью, склонностью к бродяжничеству, воровству и т.п.). Отмечается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы, проявляется недоразвитие личностных качеств.

Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью. Такие дети встречаются редко. Познавательная деятельность грубо страдает в связи с резким нарушением целенаправленности. У одних наблюдаются вялость, пассивность, двигательная заторможенность. Другим – свойственны импульсивность, суетливость, эйфорический фон настроения, высокая отвлекаемость. Своеобразие речи проявляется в сочетании ее внешнего богатства с непониманием смысла, бездумным повторением чужих высказываний. Характерно грубое недоразвитие личности, проявляющееся в не критичности к себе, отсутствии чувства смущения, обиды, страха и т.д.

3.3. Характеристика детей отдельных групп

3.3.1. Легкая умственная отсталость

При легкой умственной отсталости интеллектуальный коэффициент составляет 69–50 (в отличие от нормального, равного в среднем 100). Дети обладают хорошим вниманием и механической памятью, способны обучаться по специальной программе. Эта программа основана на конкретно-наглядных методах обучения, она значительно облегчает усвоение математики, письма, чтения и других предметов. В дальнейшем возможно приобретение профессиональных навыков и самостоятельный труд на производстве.

Такие дети приобретают речевые навыки с некоторой задержкой, большинство из них овладевают способностью использовать речь в повседневных целях, поддерживать беседу и участвовать в беседе. Однако для их речи характерны фонетические искажения, ограниченность словарного запаса, недостаточность понимания слов, значение употребляемых слов неточное. Слово не используется в полной мере как средство общения. Обнаруживается отставание активного словаря от пассивного. Понимает значительно больше, чем говорит сам. Активный лексикон не только ограничен, но и перегружен штампами. Нарушение грамматического строя связано с редкостью использования прилагательных,

предлогов и союзов, которых не хватает в активном словаре. Фразы бедные, односложные. Имеются затруднения в оформлении своих мыслей, передаче содержания прочитанного или услышанного. В некоторых случаях отмечаются признаки общего речевого недоразвития.

Сужение и замедление зрительных, слуховых, кинестетических, тактильных, обонятельных и вкусовых ощущений и восприятий затрудняют создание адекватной ориентировки в окружающей среде. Недостаточное развитие восприятия не позволяет получить правильное представление о том, что находится вокруг умственно отсталого и что такое он сам. Недостаточно улавливается сходство и различие между предметами и явлениями, не ощущаются оттенки цветов, ошибочно оцениваются глубина и объем различных свойств предметов, что можно объяснить затруднениями анализа и синтеза воспринимаемой информации.

Произвольное внимание нецеленаправленное, требуются большие усилия для его привлечения, фиксации, оно нестойкое, легко истощается, характеризуется повышенной отвлекаемостью. Это создает большие трудности при овладении школьной программой и элементами самообслуживания.

Мышление конкретное, ограниченное непосредственным опытом и необходимостью обеспечения сиюминутных потребностей, непоследовательное, стереотипное, не критичное. Слаба регулирующая роль мышления в поведении, способность к отвлеченным процессам снижена. Ребенок не планирует свою активность по этапам, не пытается заранее предвосхитить последствия. Даже подросток замахивается на то, чтобы стать учителем, врачом, летчиком, не учитывая возможных трудностей.

Память отличается замедленностью и непрочностью запоминания, быстротой забывания, неточностью воспроизведения. Наиболее неразвитым оказывается логическое опосредованное запоминание. В то же время механическая память может оказаться сохранной или даже хорошо сформированной. Обычно запечатлеваются лишь внешние признаки предметов и явлений. Вызывают большие затруднения воспоминания о внутренних логических связях и обобщенных словесных объяснениях.

Эмоции недостаточно дифференцированы, неадекватны. Они не соответствуют значительности изменений, происходящих вокруг и с самим человеком. Он бурно радуется тогда, когда нужно было бы лишь улыбнуться, не умеет сдерживать гнев и даже агрессию, когда следовало бы лишь рассердиться. С трудом формируются высшие чувства: гностические, нравственные, эстетические и др. В связи с этим отсутствуют ответственность, не проявляется удовлетворение в

завершении работы. Преобладают непосредственные переживания их деятельности и конкретных жизненных обстоятельств. Возникающая неудовлетворенность отказом в получении увиденной игрушки, сладостей вне зависимости от материальных возможностей является причиной несдержанного гнева. Настроение, как правило, неустойчивое. Существующее мнение о том, что степень эмоционального недоразвития соответствует глубине интеллектуального дефекта, на практике не всегда подтверждается. Часть умственно отсталых оказывается способной серьезно переживать свои ограниченные способности. В связи с этим они являются группой повышенного риска по возникновению невротических расстройств.

Произвольная активность лиц данной категории отличается слабостью побуждений, недостаточностью инициативы, безудержностью побуждений, внушаемостью и упрямством, слабостью социальных, личностных мотивов. Необходимые решения нередко принимаются по типу короткого замыкания. Поступки недостаточно целенаправленны, импульсивны, отсутствует борьба мотивов. Поведение в связи с этим крайне непоследовательно, неожиданно. Оно то отличается пассивностью, то прерывается неожиданными и обычно неуместными поступками, что, безусловно, затрудняет приспособление такого человека к жизни.

Все же при определенной зрелости личности большинство из них достигают независимости в сфере ухода за собой. Способны самостоятельно принимать пищу, умываться, одеваться, управлять функциями кишечника и мочевого пузыря. Овладевают практическими и домашними навыками, даже если их развитие значительно медленнее, чем в норме.

Несмотря на то, что такие люди усваивают поведенческие нормы, их ролевые функции в обществе ограничены. Это особенно отчетливо выражено в современном обществе, характеризующемся множеством ролей, что ограничивает способности лиц с легкой умственной отсталостью к адаптации. Несамостоятельность, повышенная внушаемость и склонность к подражанию нередко приводят к тому, что поведение находится в большой зависимости от влечений и аффектов, от непосредственных обстоятельств, в которых умственно отсталый индивид находится.

Психомоторное недоразвитие проявляется в замедлении развития локомоторных функций, непродуктивности и недостаточной целесообразности последовательных движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения, жестикуляция и мимика.

Основные затруднения обычно наблюдаются в сфере школьной успеваемости, у многих детей особые трудности вызывают чтение и письмо.

В большинстве случаев легкой умственной отсталости возможно трудоустройство, требующее способностей не столько к абстрактному мышлению, сколько к практической деятельности, включая неквалифицированный и ручной полуквалифицированный труд. Они овладевают профессиями маляра, плотника, слесаря, швеи, вышивальщицы, картонажницы и т.д., не достигая высоких разрядов.

В социальных условиях (например, в сельской местности), не требующих продуктивности в отвлеченно-теоретической сфере, некоторая степень легкой умственной отсталости может не вызывать трудностей приспособления. Тем не менее, если наряду с этим отмечаются заметные эмоциональная и социальная незрелость, то проявятся и последствия ограничения социальной роли, например, неспособность справляться с требованиями, связанными с брачной жизнью или воспитанием детей, или затруднения в адаптации к культурным традициям и нормам.

3.3.2. Умеренная умственная отсталость

Умеренная умственная отсталость – средняя степень психического недоразвития. Интеллектуальный коэффициент составляет 49–35. Она характеризуется несформированными познавательными процессами.

Мышление конкретное, непоследовательное, тугоподвижное и неспособное к образованию отвлеченных понятий. Медленно (запаздывание на 3–5 лет) развиваются понимание и использование речи, окончательное развитие в этой области ограничено. Часто речь сопровождается дефектами. Она косноязычна и аграмматична. Словарный запас беден, состоит из часто употребляемых в обиходе слов и выражений.

Развитие статических и локомоторных функций очень задержано и они недостаточно дифференцированы. Страдают координация, точность и темп движений. Движения замедленны, неуклюжи, что препятствует формированию механизма бега и не позволяет научиться прыгать. Моторная недостаточность обнаруживается в 90–100% случаев. Даже в подростковом возрасте с большим трудом принимают заданную позу и не способны ее сохранить в течение более чем несколько секунд. Возникают большие сложности при переключении движений, быстрой смене поз и действий. У одних двигательное недоразвитие проявляется однообразными движениями, замедленностью их темпа, вялостью,

неловкостью. У других повышенная подвижность сочетается с нецеленаправленностью, беспорядочностью, некоординированностью движений.

Развитие навыков самообслуживания отстает. При особенно грубых дефектах моторного развития исключается возможность формирования этих умений. Наиболее часто возникают трудности в овладении навыками, требующими тонких дифференцированных движений пальцев: шнурование ботинок, застегивание пуговиц, завязывание ленточек и шнурков. Некоторые лица нуждаются в контроле и помощи в быту на протяжении всей жизни.

У всех нарушено внимание. Оно с трудом привлекается, отличается неустойчивостью и отвлекаемостью. Слабое активное внимание препятствует достижению любой поставленной, в том числе элементарной, цели. В связи с этим даже игровая деятельность затруднена. Запас сведений и представлений мал. Образование отвлеченных понятий либо недоступно, либо резко ограничено. Отмечается недоразвитие восприятия и памяти.

Незначительная часть таких лиц (главным образом, за счет неплохой механической памяти) добивается ограниченных школьных успехов, осваивая основные навыки, необходимые для чтения, письма и элементарного счета. Специальные образовательные программы могут дать возможности для развития их ограниченного потенциала и приобретения некоторых базисных навыков. Освоенные знания они применяют с трудом, зачастую механически, как заученные штампы.

В зрелом возрасте лица с умеренной умственной отсталостью, спокойные и поддающиеся руководству, обычно способны к простой практической работе при тщательном построении заданий и обеспечении квалифицированного контроля (постоянные наблюдения и указания).

Независимое проживание достигается редко. Тем не менее, такие люди, в общем, полностью мобильны, физически активны и большинство из них обнаруживают признаки социального развития, что заключается в способности к установлению контактов, общению с другими людьми и участию в элементарных социальных занятиях.

Характерна большая вариабельность при тестировании способностей. Некоторые из них достигают относительно высокого уровня по тестам на оценку зрительно-пространственных навыков, по сравнению с результатами заданий, зависящих от развития речи. В других случаях значительная неуклюжесть сочетается с некоторыми успехами в социальном взаимодействии (общении) и элементарном разговоре. Уровни развития речи различны: одни могут при-

нимать участие в простых беседах, другие обладают речевым запасом, достаточным лишь для сообщения о своих основных потребностях (в еде, одежде, защите). Некоторые так никогда и не овладевают способностью пользоваться речью, хотя и могут понимать простые инструкции и усвоить значения ряда жестов, позволяющих им в некоторой степени компенсировать недостаточность речи.

У детей могут обнаруживаться аутистические проявления или другие общие расстройства развития, оказывающие большое влияние на клиническую картину и необходимые реабилитационные мероприятия (воспитательно-педагогические и медицинские меры по приспособлению к жизни). Одни из них добродушны и приветливы. Другие раздражительны, злобны, агрессивны. Третьи упрямы, лживы, ленивы. У многих отмечается повышение и извращение влечений, в том числе и расторможенная сексуальность. Они склонны к импульсивным (неожиданным) поступкам.

У части детей появляются эпилептические припадки в форме расстройств сознания, сопровождающихся судорогами. Не представляют исключения и неврологические симптомы (парезы, параличи). Могут наблюдаться нарушения развития конечностей, кистей, пальцев, головы, кожи, внутренних органов, гениталий, зубов, лица, глаз, ушей.

Большинство взрослых способны выполнять простые, неквалифицированные операции при условии постоянного наблюдения и руководства, учитывающего их индивидуальные качества, в условиях стабильности среды и неизменности предъявляемых к ним требований. Они нуждаются в социальной защите и помощи. Оптимальной социальной нишей для них является семья (особенно живущая в сельской местности и занятая сельскохозяйственным трудом) или социальные учреждения.

3.3.3. Тяжелая умственная отсталость

Мышление не только очень конкретное, ригидное, но и лишено способности к обобщению. Коэффициент умственного развития находится в пределах 35–20. По клинической картине, наличию последствий перенесенных органических повреждений и сопутствующих расстройств эта категория лиц во многом сходна с таковыми, страдающими умеренной умственной отсталостью. У большинства наблюдается выраженная степень недоразвития моторных функций, нарушения координации или другая сопутствующая патология, указывающая на наличие клинически значимого повреждения или нарушенного развития ЦНС.

С большим трудом осваивают некоторые навыки самообслуживания. Часть из них не способна даже научиться застегивать

вать пуговицы и завязывать шнурки. Они могут ознакомиться с самыми элементарными школьными знаниями. В связи с этим их обучение сводится к тренировке навыков самообслуживания и освоению ориентировки в окружающей среде, развитию общения. Могут самостоятельно передвигаться, минимально использовать речь как средство общения, несмотря на серьезное ее недоразвитие, выделять людей, которые хорошо к ним относятся, кроме того, у них имеются элементы социализации эмоций.

Даже достигнув юношеского возраста, они способны овладеть лишь элементарными трудовыми процессами. Как правило, интеллектуальные нарушения сопровождаются выраженной неврологической патологией: параличами, парезами и др. Соматическая симптоматика у большинства этих больных – неотъемлемая часть клинической картины. У них наблюдаются пороки развития скелета, черепа, конечностей, кожных покровов и внутренних органов, диспластическое телосложение, дисгенетические признаки и многое другое. Как правило, не могут существовать самостоятельно, требуют постоянной помощи и поддержки.

3.3.4. Глубокая умственная отсталость

Коэффициент умственного развития ниже 20. Весьма ограничены в способностях к пониманию или выполнению требований или инструкций. Не развиты внимание, восприятие, память. Отсутствуют способности к элементарным процессам мышления. Большинство таких больных неподвижны или резко ограничены в подвижности, страдают недержанием мочи и кала и с ними возможны лишь рудиментарные формы общения. Они не способны или мало способны заботиться о своих основных потребностях и нуждаются в постоянной помощи и поддержке.

Понимание и использование речи резко ограничено выполнением основных команд и выражением элементарных просьб. Чаще вместо речи – отдельные нечленораздельные звуки или слова с непониманием их смысла. Потребности и действия носят примитивный характер, двигательные реакции хаотичные, нецеленаправленные, наблюдаются стереотипные раскачивания, двигательное возбуждение, без всяких внешних причин.

Часть таких детей могут приобретать простые зрительно-пространственные навыки и при соответствующем контроле и руководстве принимают участие в приеме пищи за столом. Наиболее тяжелые из них не плачут, не смеются, не узнают окружающих. Их внимание ничем не привлекается. С трудом ориентируются в пространстве. Реагируют только на боль. Выражение лица тупое. Съедобное и несъедобное не различают.

Отсутствуют элементарные навыки самообслуживания, не умеют играть. Речь и жесты не понимают. Наблюдаются аффекты гнева, стремление к нанесению себе повреждений (кусают свои конечности, бьются головой о стену, мебель). Часты проявления сексуального возбуждения – безудержный онанизм. Одни – апатичны, вялы, другие – злобны, раздражительны, крикливы, агрессивны.

В большинстве случаев причина глубокой умственной отсталости – последствия органических внутриутробных, родовых и других повреждений мозга. Имеют место неврологические нарушения, оказывающие влияние на больного. Нередко наблюдаются эпилептические припадки. Могут быть серьезные соматические пороки развития и заболевания. Встречаются расстройства зрения и слуха. Особенно часты такие общие расстройства развития, как апатичный аутизм (в наиболее тяжелых формах). Эти расстройства наиболее характерны для больных, неспособных самостоятельно передвигаться.

Таким образом, *умственная отсталость* – сборная группа стойких *непрогрессирующих* патологических состояний различной этиологии и патогенеза, но объединяемых по сходству главной клинической картины наследственного, врожденного или приобретенного в первые годы жизни слабоумия, выражающегося в психическом недоразвитии с преобладанием интеллектуального дефекта и в затруднении социальной адаптации.

Литература: 1, 26, 33, 51, 62, 64, 91, 98, 99, 105, 119, 121.

3.4. Этиология умственной отсталости

Умственная отсталость имеет различную этиологию. Все причинные факторы условно можно разделить на две группы:

- 1) эндогенные (внутренние);
- 2) экзогенные (внешние).

Эндогенные причины:

- 1) различные *наследственные заболевания родителей*. На генетическом уровне передается около 50–70% форм умственной отсталости;
- 2) *хромосомные нарушения*. Частой причиной умственной отсталости являются хромосомные нарушения, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом (хромосомные аберрации). Они составляют около 15% от всех случаев. Среди хромосомных аномалий чаще других встречается аберрация, вызывающая синдром Дауна;
- 3) *нарушения обмена веществ*. При наследственных нарушениях обмена веществ имеет место поражение ЦНС, приводящее к возникновению сложного дефекта (различные соче-

тания интеллектуальной недостаточности с поражениями двигательной системы, недоразвитием речи, нарушениями зрения, слуха, эмоционально-поведенческими расстройствами). Так, при фенилкетонурии (врожденное отсутствие определенного фермента) в организме накапливаются токсические продукты. С данными нарушениями связано возникновение тяжелых форм умственной отсталости.

Экзогенные причины:

В пренатальный (внутриутробный) период:

- 1) хронические заболевания матери;
- 2) инфекционные болезни, перенесенные матерью в период беременности;
- 3) интоксикация, прием матерью во время беременности некоторых лекарственных препаратов;
- 4) курение, употребление алкоголя и наркотиков матерью.

В натальный (родовой) период:

- 1) родовые травмы;
- 2) инфицирование плода;
- 3) асфиксия (удушьё) плода.

В постнатальный период (после рождения, примерно до трехлетнего возраста):

- 1) остаточные явления после инфекционных и других заболеваний;
- 2) различные травмы головы;
- 3) интоксикации, перенесенные ребенком.

Причиной неблагоприятных последствий для психофизического развития плода или ребенка после его рождения может быть и влияние повышенной радиоактивности биосферы (атмосферы, воды, почвы и др.).

К экзогенным причинам возникновения легких форм умственной отсталости можно отнести также неблагоприятные условия социальной среды и психическую депривацию (недостаточное удовлетворение важных психологических потребностей) ребенка в раннем детстве. Часто неблагоприятные наследственные факторы выступают в сложном взаимодействии с факторами внешней среды, т.е. наблюдается сочетание различных патологических факторов – полиэтиология. Знание причин умственной отсталости важно не только для диагностики, но и для прогнозирования динамики заболевания у ребенка в дальнейшем, что необходимо для решения вопросов его комплексной психолого-медико-педагогической реабилитации и социальной интеграции.

Литература: 1, 26, 33, 51, 62, 64, 91, 98, 99, 105, 119, 121.

3.5. Динамика умственной отсталости

Вопрос о динамике умственной отсталости является принципиальным. Мнения, существующие по этому вопросу, могут быть сведены к *двум позициям*.

1. В зарубежной литературе нередко отрицалась какая-либо динамика у детей с умственной отсталостью, последняя сравнивалась даже с ампутационной культурой. Считалось, что у таких детей отсутствует «даже минимальное улучшение».
2. По мнению других специалистов, это не соответствует реальному положению дел, т.к. именно за рубежом успешно реализуется идея интеграции умственно отсталых детей в обычные школы. Еще И. Мержеевский (1901) наблюдал детей с «безнадёжным идиотизмом», у которых наступало заметное улучшение.

Исходя из данных литературы (М.С. Певзнер, В.И. Лубовский, Г.Е. Сухарева и др.), можно утверждать, что у большинства умственно отсталых подростков к окончанию специальной школы нивелируются многие болезненные расстройства (психомоторная возбудимость, церебрастенические проявления, импульсивность), они могут осознанно выбирать для себя профессию и неплохо приспособляться к жизни. Это происходит за счет процессов компенсации, возрастной эволюции и под влиянием лечебно-профилактических мероприятий. По данным вышеназванных исследователей, а также В.В. Ковалева (1995), 80% умственно отсталых подростков в легкой степени к окончанию специальной школы по своим психометрическим показателям и клиническим проявлениям незначительно отличаются от нормальных людей.

Положительная динамика при умственной отсталости обусловлена многими факторами: формой и степенью умственной отсталости, этиологией, возрастом умственно отсталого ребенка, качеством лечебно-коррекционных мероприятий и их своевременностью, невротическим состоянием, психологическим климатом, в котором находится ребенок и др. Возможна не только положительная динамика умственной отсталости, но и отрицательная. Особенно часто отрицательная динамика возникает в периоде пубертатных кризов. Этому способствуют дополнительные вредности: соматические заболевания, злоупотребления алкоголем, травмы головы, психические травмы, негативная микросреда, некачественные лечебно-коррекционные мероприятия и др. Декомпенсация проявляется в грубых нарушениях поведения, снижении уровня интеллекта, астеноипохондрических переживания-

ниях, нарушениях социальной адаптации, регрессивных расстройств психомоторики, расстройствах речи, утрате навыков самообслуживания, психозах.

Отмечаемая положительная и отрицательная динамика умственной отсталости у детей и подростков снимает вопрос об их социальной «безнадежности» и является основанием для пересмотра традиционных подходов при решении вопросов инвалидности. Эти подходы также должны приобрести динамический характер. Нередко диагностический ярлык «умственно отсталый» и имеющаяся при этом инвалидность представляют собой серьезное (почти непреодолимое) препятствие на пути трудоустройства и социальной интеграции молодого человека.

Известно, что многие лица с легкой степенью умственной отсталости неплохо адаптируются в обществе. Значительно хуже обстоят дела с социальной реабилитацией лиц с умеренной и более тяжелой степенями умственной отсталости.

За последние годы все чаще приходится наблюдать рентные установки у родителей, имеющих детей-инвалидов по умственной отсталости. Рентные установки у самих умственно отсталых встречаются значительно реже. Наоборот, при положительной динамике умственной отсталости такие выпускники специальных школ начинают рассматривать имеющийся у них диагноз как социальную дискриминацию (это тоже показатель положительной динамики, если он не внушенный) и обращаются в инстанции с просьбами о снятии с них диагноза и обусловленной им инвалидности. Рентные же установки у родителей нередко являются одной из причин социальной напряженности.

Положительная динамика умственной отсталости дает основание включать в процесс реабилитации этих людей не только специалистов психолого-медико-педагогического комплекса, но и семью, социальных педагогов со специально разработанными социальными программами, трудовые коллективы и общественные организации.

Литература: 1, 26, 33, 51, 62, 64, 91, 98, 99, 105, 119, 121.

3.6. Ранняя диагностика умственной отсталости

Диагностика умственной отсталости в детском возрасте должна опираться на установление определенной качественной структуры интеллектуального дефекта, центральное положение в котором принадлежит недоразвитию высших сторон познавательной деятельности, на выявление отставания в психическом

развитии ребенка, а также на отсутствие углубления дефекта и других признаков *прогредиентности*.

Основными *клиническими признаками умственной отсталости* являются (Е.М. Мастюкова, 1997):

- 1) преобладание тотальной интеллектуальной недостаточности со своеобразной иерархией интеллектуального дефекта, т.е. при недоразвитии всех нервно-психических функций имеет место преимущественная стойкая недостаточность абстрактных форм мышления;
- 2) интеллектуальный дефект, который сочетается с нарушениями моторики, речи, восприятия, памяти, внимания, эмоциональной сферы, произвольных форм поведения. Во всех этих сферах имеет место типичная для олигофрении иерархия дефекта, т.е. более поздно формирующиеся компоненты произвольности и регуляции этих функций остаются недостаточно сформированными;
- 3) недостаточность логического мышления, нарушение подвижности психических процессов, инертность обобщения, сравнения предметов и явлений действительности по существенным признакам, невозможность понимания переносного смысла пословиц и метафор;
- 4) замедленный темп мышления и инертность психических процессов, что определяет отсутствие возможности переноса усвоенного в процессе обучения способа действия в новые условия;
- 5) недоразвитие мышления сказывается на протекании всех психических процессов: восприятия, памяти, внимания. Страдают все функции отвлечения и обобщения, нарушаются компоненты психической активности, связанные с аналитико-синтетической деятельностью мозга. В эмоционально-волевой сфере это проявляется в недоразвитии сложных эмоций и произвольных форм поведения.

Интеллектуальный дефект отличается стойкостью и при тяжелых формах диагностируется уже на первом году жизни. В *грудном возрасте* для диагностики умственной отсталости имеет значение своевременность развития локомоторных функций, особенности эмоционального развития и психической активности, а также данные неврологического обследования: соотношение с возрастом ребенка сохранности архаических автоматизмов (рефлексы Моро, хватательный, выпрямления и др.).

На первом году жизни у ребенка, отстающего в развитии, могут быть выявлены начальные проявления умственной отсталости. При нормальном соматическом состоянии, ненарушенном

слухе и зрении такой ребенок отличается от других детей вялостью, сонливостью, запоздалыми проявлениями дифференцированных эмоциональных реакций (улыбки). У него недостаточна реакция на происходящее вокруг. Слабо выражен комплекс оживления при приближении к нему знакомых взрослых.

Ребенок не отличает близких ему членов семьи от чужих людей, у него не возникает более живая и яркая (дифференцированная) реакция на лицо матери. Он недостаточно активно интересуется яркими и звучащими игрушками. Эмоциональные мимические движения отсутствуют, взгляд мало выразительный, улыбка появляется поздно и возникает лишь как подражание при обращении к нему взрослых. Предметно-манипулятивная деятельность не развивается, ребенок не разглядывает игрушки и другие предметы, не задерживает их в руках и не двигает ими.

Отсутствует первичное понимание речи, отстающий в развитии малыш обращает мало внимания на произносимые родными слова. Преобладание пищевой доминанты сказывается в том, что ребенок тянет в рот все, появляющееся в его поле зрения. Долго не прекращается автоматическое слежение за двигающимися предметами. Малыш позже других сверстников начинает садиться, пытается встать и ходить.

На 2-м году жизни появляются запоздалые навыки стояния, ходьбы. Первые слова обычно появляются с большой задержкой. Длительно отсутствует даже простейшая, состоящая из 2–3-х слов, фразовая речь. Ребенок не учится проситься на горшок. Не удается обучить его пользоваться ложкой, чашкой. Он не помогает, когда его одевают взрослые. Интерес к окружающим предметам, если и возникает, то оказывается мимолетным. Ребенок не тянется к ним, не пытается схватить или же, взяв в руки, быстро утрачивает интерес. Появляющиеся игры примитивны, сводятся к размахиванию, верчению, бросанию игрушек и предметов.

В дошкольном возрасте (в 4–5 лет) освоение навыков самообслуживания происходит медленно и неудовлетворительно. Поздно появляется фразовая речь, она характеризуется крайне бедным словарным запасом, отсутствием развернутых фраз. Запас бытовых сведений оказывается недостаточным. Отсутствуют понятия цвета, числа. Недостаточны представления о различиях в величине предметов. Игровая активность примитивна и подражательна. Устанавливать контакт со сверстниками ребенок не умеет, т.к. не понимает их интересов, смысла и правил тех или иных игр. Плохо развиваются и дифференцируются чувства. Задерживается развитие жалости, сочувствия, понимания боли, страданий и обид других людей.

В младшем школьном возрасте умственная отсталость может проявиться невозможностью понимания и усвоения учебной программы начальных классов общеобразовательной школы. Для отстающего в развитии ученика особенно большую трудность может представить освоение математических операций или приобретение навыков письменной речи. У большинства же умственная отсталость препятствует освоению всех школьных навыков в том темпе и в том объеме, который предусмотрен для детей с нормальным психическим развитием. Недостаточна и житейская ориентировка. Ребенок не знает домашнего адреса (названия города, улицы, номера дома, квартиры). Не может рассказать о том, кем и где работают родители. Путает времена года и затрудняется в их описании. Не воспроизводит названия месяцев, дней недели. Он не образует некоторые обобщающие понятия: документы, профессии, инструменты и др. Отмечаются неполное понимание переносного или скрытого смысла пословиц, метафор, затруднения при проведении аналогий или различий. Ребенку не удается связно пересказать прочитанный текст или прослушанный рассказ, сказку.

Чем в более раннем возрасте удастся выявить умственную отсталость, тем раньше можно будет начать обучать ребенка по наиболее подходящей для него коррекционной программе. Обычно *глубокие и тяжелые степени умственной недостаточности* становятся очевидными в раннем детском возрасте, иногда сразу после рождения. Такие дети нередко имеют укороченный жизненный цикл и рано уходят из жизни, примерно к 18–20 годам их численность сокращается.

Легкая степень интеллектуальной недостаточности у детей чаще распознается к периоду поступления в школу или даже в начальных классах школы, когда обнаруживается, что ребенок не справляется с учебной программой. Подавляющее число детей из этой группы при правильном воспитании, обучении и трудоустройстве к 15–20 годам способны настолько социально адаптироваться, что в быту их сложно отличить от нормально развивающихся детей. Это бывает в тех случаях, когда ребенок живет в психологически и социально защищенных условиях. Если жизненная ситуация меняется и к ребенку или молодому человеку начинают предъявлять требования, не соответствующие его психическим возможностям, наступает дезадаптация.

Для определения глубины психического недоразвития и качественной характеристики структуры дефекта, помимо основного клинико-психологического метода, применяется патопсихологическое обследование, включающее исследование мышления и

предпосылок интеллектуальной деятельности (комбинаторной деятельности, памяти, внимания и др.). Большое значение для диагностики имеет педагогическая характеристика, отражающая возможности усвоения школьной программы, а также особенности личности ребенка.

Анализ психопатологических проявлений дает возможность выделять дополнительные психопатологические синдромы и диагностировать осложненные и атипичные формы умственной отсталости. Диагноз обычно подкрепляется результатами соматического и неврологического обследования и лабораторных методов исследования. При диагностике дифференцированных форм умственной отсталости большое значение приобретает установление определенного сочетания особенностей психопатологических проявлений с характерными соматоневрологическими симптомами. Для диагностики применяются специальные биологические методы (цитогенетический, биохимический, иммунологический и др.). В диагностике ряда дифференцированных форм большое значение имеют и другие параклинические и лабораторные исследования (бактериологическое, иммунологическое, биохимическое и др.), которые позволяют диагностировать умственную отсталость, обусловленную токсоплазмозом, сифилисом, иммунологической несовместимостью матери и плода, наследственными болезнями и др.

Важное условие дифференциальной диагностики умственной отсталости – анализ динамики психического недоразвития и сопутствующих психических и неврологических нарушений, т.к. синдром слабоумия может быть одним из клинических проявлений ряда наследственно-дегенеративных заболеваний (туберозный склероз, болезнь Стерджа–Вебера, болезнь Вильсона–Коновалова и др.). Таким образом, вопреки распространенному мнению о невозможности диагностики умственной отсталости до 3-летнего возраста ребенка, подобная диагностика возможна. Необходима разработка вопросов ранней диагностики (не только генетических и хромосомных форм) и она должна вестись в единой связи с социальной реабилитацией детей и подростков и решением вопросов инвалидизации.

Ранняя диагностика отклонений в психическом развитии ребенка раскрывает возможности для предупреждения умственной отсталости и организации комплексной психолого-медико-педагогической реабилитационной работы, что способствует наиболее адекватной социальной адаптации и интеграции таких детей в общество.

Литература: 1, 26, 33, 35, 51, 59, 62, 64, 91, 98, 99, 105, 119, 121.

3.7. Методы психолого-педагогической диагностики умственной отсталости

Выбор и последовательность применения методов зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В обследовании важно включить элементы обучения, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов. Необходимо чередовать задания вербального и невербального характера. Задания должны быть направлены на исследование разных форм мышления. При проведении обследования *необходимо учитывать следующие показатели:*

- 1) эмоциональная реакция ребенка на обследование;
- 2) понимание инструкции и цели задания;
- 3) характер деятельности;
- 4) реакция на результат работы.

Среди методов психолого-педагогической диагностики умственной отсталости наиболее эффективными являются: беседа, наблюдение, изучение рисунков, экспериментальные методики, тесты.

Метод беседы. Беседа позволяет судить о личностных качествах и поведении ребенка, помогает раскрыть причины некоторых отклонений в развитии. Чтобы выполнять функции метода диагностики, беседа, несмотря на свою неформальность, должна быть целенаправленной. Вопросы должны быть четкими и понятными. Для исследования умственных способностей ребенка в беседе следует выявить:

- 1) точность представлений ребенка о себе и своем ближайшем окружении;
- 2) характер представлений о времени;
- 3) представления о явлениях природы;
- 4) умение ориентироваться в пространстве;
- 5) запас сведений о родине, важных событиях, понимание прочитанных книг, просмотренных фильмов и т.п.

Метод наблюдения. Наблюдение должно проводиться целенаправленно и сопровождаться фиксацией материалов. Особое значение имеет наблюдение за игровой деятельностью ребенка, т.к. в ряде случаев оно является основным методом исследования. Создавая игровые ситуации, ребенок практически проводит анализ, синтез, обобщение и классификацию, отбирая именно те игрушки, которые нужны для определенного действия. В ходе производимых действий можно наблюдать за эмоциональными реакциями, самостоятельностью, организованностью, стойкостью интереса, координацией движений, состоянием моторики.

Метод изучения рисунков. Рисунок является важным дифференциально-диагностическим показателем при изучении детей. Когда ребенку предлагается свободное рисование, умственно отсталые, как правило, затрудняются выбрать тему, прибегая к изображению привычных однотипных предметов, не создавая сюжета. В случае же рисования по заданию они не всегда выполняют его в соответствии с инструкцией. Умственно отсталые дети затрудняются объяснить рисунок. Все три вышеописанных метода, помимо диагностических целей, могут быть использованы для установления контакта с умственно отсталым ребенком.

Методы эксперимента. Экспериментальное задание создает ситуацию, в которой актуализируются изучаемые психические процессы. При соблюдении условий обучающего эксперимента этот метод дает возможность не только характеризовать изучаемую функцию, но и сделать прогноз развития, разработать рекомендации для работы с ребенком.

Метод тестов. Наиболее широко распространен адаптированный детский вариант теста Векслера. Он включает 12 субтестов с диагностическими заданиями вербального и невербального характера.

Литература: 1, 23, 26, 27, 28, 45, 51, 59, 62, 64, 79, 98, 99, 105, 113.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Какие существуют классификации умственной отсталости? Представьте классификации в виде таблицы (критерий деления, виды, основные характеристики).
2. Расскажите об этиологии умственной отсталости.
3. Дайте клинико-психолого-педагогическую характеристику лицам с разной степенью интеллектуальной недостаточности (легкой, умеренной, тяжелой, глубокой).
4. Как интеллектуальный дефект проявляется на разных этапах онтогенеза (начиная с младенчества)?
5. Охарактеризуйте методы психолого-педагогической диагностики умственной отсталости.

РАЗДЕЛ IV. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Коррекционное образование детей с особенностями психофизического развития

Наиболее полное определение понятию *образование* дал В.С. Леднев: «Образование – это общественно организуемый и нормируемый процесс постоянной передачи предшествующими поколениями последующим социально значимого опыта, представляющий собой в онтогенетическом плане биосоциальный процесс становления личности. В этом процессе выделяются три основных структурных аспекта: познавательный, обеспечивающий усвоение опыта личностью; воспитание типологических свойств личности, а также физическое и умственное развитие». Образование включает в себя три составляющих: *обучение, воспитание и развитие*, которые, как указывает Б.К. Тупоногов, выступают едино, органично связаны друг с другом, и выделять, разграничивать их практически невозможно, да и нецелесообразно в условиях динамики срабатывания системы.

Коррекционное образование представляет собой систему специальных психолого-педагогических, социокультурных и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития детей, сообщение им доступных знаний, умений и навыков, развитие и формирование их личности в целом. Сущность коррекционного образования состоит в формировании психофизических функций ребенка и обогащении его практического опыта наряду с преодолением или ослаблением, сглаживанием, имеющихся у него нарушений психики, сенсорики, моторики, поведения. Дадим примерную содержательную расшифровку образовательного коррекционного процесса по Б.К. Тупоногову:

1) *коррекционное обучение* – это усвоение знаний о путях и средствах преодоления недостатков психофизического развития и усвоение способов применения полученных знаний;

2) *коррекционное воспитание* – это воспитание типологических свойств и качеств личности, инвариантных предметной специфике деятельности (познавательной, трудовой, эстетической и т.д.), позволяющих адаптироваться в социальной среде;

3) *коррекционное развитие* – это исправление (преодоление) недостатков умственного и физического развития, совершенствование психических и физических функций, сохранной сенсорной сферы и нейродинамических механизмов компенсации дефекта.

В основе функционирования коррекционной педагогической системы находят отражение следующие положения, сформулированные Л.С. Выготским в рамках разработанной им теории культурно-исторического развития психики: сложность структуры дефекта, общие закономерности развития нормального и аномального ребенка. Целью коррекционной работы, по Л.С. Выготскому, должна выступать ориентация на всестороннее развитие аномального ребенка как обычного, попутно осуществляя исправление и сглаживание его недостатков: «Надо воспитывать не слепого, но ребенка, прежде всего. Воспитывать же слепого и глухого – значит воспитывать глухоту и слепоту...».

Коррекция и компенсация нетипичного развития эффективно могут осуществляться лишь в процессе развивающего обучения, при максимальном использовании сензитивных периодов и опоре на зоны актуального и ближайшего развития. Процесс образования в целом опирается не только на сформировавшиеся функции, но и на формирующиеся. Отсюда, важнейшей задачей коррекционного обучения является – постепенный и последовательный перевод зоны ближайшего развития в зону актуального развития ребенка. Реализация коррекционно-компенсаторных процессов развития ребенка с особенностями возможна только при постоянном расширении зоны ближайшего развития, которая должна выступать ориентиром деятельности учителя, воспитателя, социального педагога и социального работника. Необходимо систематическое, повседневное качественное совершенствование и приращение уровня ближайшего развития.

Коррекция и компенсация развития ребенка с нарушениями в развитии не могут происходить стихийно. Необходимо создание определенных условий для этого: педагогизация окружающей среды, а также продуктивное сотрудничество различных социальных институтов. Решающим фактором, от которого зависит положительная динамика психомоторного развития, выступают адекватные условия воспитания в семье и раннее начало комплексных лечебно-реабилитационных и коррекционных психолого-педагогических, социокультурных мероприятий, которые подразумевают создание трудотерапевтической среды, ориентированной на формирование адекватных отношений к окружающим, обучение детей простейшим трудовым навыкам, развитие и совершенствование интегративных механизмов с целью включения, по возможности на равных, детей с проблемами в обычные, общепринятые социокультурные отношения. Л.С. Выготский в связи с этим писал: «Чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать таких детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми».

Чем раньше начинается организация и проведение коррекционной работы, тем успешнее осуществляется преодоление дефекта и его последствий. С учетом онтогенетических особенностей детей с проблемами в развитии выделяют ряд *принципов* коррекционной учебно-воспитательной работы:

- 1) принцип единства диагностики и коррекции развития;
- 2) принцип коррекционно-развивающей направленности обучения;
- 3) принцип комплексного подхода к диагностике и реализации возможностей детей в процессе образования;
- 4) принцип ранней интервенции, подразумевающий медико-психолого-педагогическое корригирование пораженных систем и функций организма, по-возможности – с младенческого возраста;
- 5) принцип опоры на сохранные и компенсаторные механизмы организма с целью повышения результативности проводимой системы психолого-педагогических мер;
- 6) принцип индивидуального и дифференцированного подхода в рамках коррекционного образования;
- 7) принцип непрерывности, преемственности дошкольного, школьного и профессионально-технического специального коррекционного образования.

Коррекционная учебно-воспитательная работа представляет собой систему педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление нарушений психофизического развития ребенка посредством применения специальных средств образования. Она является основой процесса социализации таких детей. Коррекционной задаче подчинены все формы и виды классной и внеклассной работы в процессе формирования у детей общеобразовательных и трудовых знаний, умений и навыков. Система коррекционной учебно-воспитательной работы строится на активном использовании сохранных возможностей нетипичного ребенка, «пудов здоровья», а не «золотников болезни», по образному выражению Л.С. Выготского. В истории развития взглядов на содержание и формы коррекционной работы существовали различные направления.

1. *Сенсуалистическое* (лат. *sensus* – ощущение). Его представители полагали, что наиболее нарушенным процессом у аномального ребенка является восприятие, которое считалось основным источником познания мира (М. Монтессори, 1870–1952, Италия). Поэтому в практику специальных учреждений были введены особые занятия по воспитанию сенсорной культуры, обогащению чувственного опыта детей. Недостатком данного

направления было представление о том, что улучшение в развитии мышления происходит автоматически в результате совершенствования сенсорной сферы.

2. *Биологизаторское* (физиологическое). Основатель – О. Декроли (1871–1933, Бельгия). Представители считали, что весь учебный материал необходимо группировать вокруг элементарных физиологических процессов и инстинктов детей. О. Декроли выделял 3 этапа коррекционно-воспитательной работы: наблюдение (во многом этап созвучен теории М. Монтессори), ассоциация (этап развития мышления посредством изучения грамматики родного языка, общеобразовательных предметов), выражение (этап подразумевает работу над культурой непосредственных действий ребенка: речи, пения, рисования, ручного труда, движений).

3. *Социально-деятельностное*. А.Н. Граборов (1885–1949) разработал систему воспитания сенсорной культуры с опорой на социально значимое содержание: игра, ручной труд, предметные уроки, экскурсии в природу. Реализация системы осуществлялась с целью воспитания у детей с умственной отсталостью культуры поведения, развития психических и физических функций, произвольных движений.

4. *Концепция комплексного воздействия на личность аномального ребенка в процессе образования*. Направление оформилось в отечественной олигофренопедагогике в 30–40-гг. XX в. под влиянием исследований о развивающем значении процесса обучения (Л.С. Выготский, М.Ф. Гнездилов, Г.М. Дульнев, Л.В. Занков, Н.Ф. Кузьмина-Сыромятникова, И.М. Соловьев). Данное направление связано с *концепцией динамического подхода* в понимании структуры дефекта и перспектив развития умственно отсталых детей. Основным положением данного направления было и остается в настоящее время то, что исправление дефектов познавательных процессов у таких детей не выделяется в обособленные занятия, как это имело место ранее, а осуществляется во всем процессе обучения и воспитания.

В настоящее время перед дефектологической наукой и практикой стоит ряд организационных и научных проблем, решение которых позволило бы качественно и количественно осуществить совершенствование процесса коррекционного образования:

- 1) создание постоянно действующих штатных психолого-медико-педагогических комиссий-консультаций, с целью более раннего выявления индивидуальной структуры дефекта развития у детей и начала коррекционного обучения и воспитания, а также повышения качества отбора детей в специальные образовательные учреждения;

- 2) осуществление тотальной интенсификации процесса коррекционного образования детей с ОПФР за счет дефектологического всеобуча и повышения педагогического мастерства;
- 3) организация дифференцированного подхода с элементами индивидуализации к дидактическому процессу внутри отдельных категорий детей с ОПФР;
- 4) распространение коррекционной учебно-воспитательной работы в некоторых специализированных детских медицинских учреждениях, в которых лечатся дети дошкольного возраста, с целью оптимального сочетания лечебно-оздоровительной и психолого-педагогической работы для успешной подготовки детей к обучению в специальной образовательной коррекционной школе;
- 5) предоставление возможности получить адекватное образование всем детям, имеющим нарушения психофизического развития;
- 6) укрепление материально-технической базы специальных коррекционных дошкольных и школьных учреждений;
- 7) создание многоцелевого опытно-экспериментального производства для разработки и изготовления малых серий технических средств обучения для детей с сенсорными и двигательными нарушениями;
- 8) расширение сети социокультурной поддержки семей, воспитывающих детей с ОПФР, дефектологическое просвещение родителей, внедрение инновационных форм работы с семьей.

Литература: 3, 26, 29, 30, 51, 62, 64, 91, 97.

4.2. Обучение и воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью

В дошкольном возрасте ребенок с интеллектуальной недостаточностью без специальной коррекционной работы минует два важных этапа в психическом развитии: развитие предметных действий и общения с другими людьми. Этот ребенок мало контактен со взрослыми и сверстниками, не вступает в ролевую игру и в какую-либо совместную деятельность с другими. Все это отражается на накоплении социального опыта детей и на развитии высших психических функций – мышления, произвольной памяти, речи, воображения, самосознания, воли.

Однако тенденции развития ребенка с нарушением интеллекта те же, что и нормально развивающегося. Некоторые нарушения – отставание в овладении предметными действиями, отставание и отклонение в развитии речи и познавательной сферы – в значительной мере носят вторичный характер. При своевремен-

ной правильной организации воспитания, раннем начале коррекционно-педагогического воздействия многие отклонения развития у детей могут быть скорректированы и даже предупреждены. Главной целью специального дошкольного обучения и воспитания умственно отсталого ребенка является обеспечение максимально возможного уровня эмоционального, умственного, социального и физического развития, формирование его позитивных личностных качеств, подготовка к обучению в специальной школе. Коррекционно-педагогическая работа проводится с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка.

В Белоруссии действует дифференцированная система специальных дошкольных учреждений для детей с интеллектуальной недостаточностью. В соответствии с характером дефекта и степенью его выраженности дети воспитываются в специальных учреждениях системы образования, здравоохранения или социального обеспечения.

Система образования:

1. Дошкольные образовательные (коррекционные) учреждения для детей с нарушением интеллекта: специальные детские сады с круглосуточным пребыванием; специальные детские дома.
2. Дошкольные отделения (группы) при специальных школах-интернатах.
3. Группы кратковременного пребывания для детей с нарушением интеллекта при специализированных дошкольных учреждениях коррекционного типа.

Система здравоохранения:

1. Специальные ясли для детей с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС) (принимаются дети в возрасте от 2 до 4 лет).
2. Специальные психоневрологические санатории с круглосуточным пребыванием для детей с органическим поражением ЦНС (принимаются дети в возрасте от 4 до 8 лет).

Существующая ныне в стране система дошкольного воспитания и обучения детей с нарушениями развития ориентируется на здоровые силы ребенка, его потенциальные возможности. Эта система является комплексной, ее характеризует дифференцированность и интегрированность. Интегрированный характер дошкольного коррекционно-педагогического воздействия реализуется объединением усилий специалистов разного профиля, а также включением семьи в работу с ребенком.

Литература: 15, 26, 35, 51, 59, 62, 64, 91, 97, 109, 132, 137.

4.3. Специфика обучения и воспитания детей с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности

В России, Белоруссии и ряде других стран в течение последних десятилетий успешно проводится работа по обучению и воспитанию детей с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности с целью их дальнейшей социальной адаптации.

Целью коррекционно-воспитательной работы с детьми с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности является максимальное приспособление их к жизни в условиях окружающей социальной среды. Достижение обозначенной цели достигается решением следующих основных задач работы с такими детьми.

1. Развитие всех психических функций и познавательной деятельности детей в процессе их обучения и коррекция их недостатков. Основное внимание в этой работе направлено на умственное развитие учащихся.
2. Формирование правильного поведения.
3. Трудовое обучение и подготовка к посильным видам труда. Самообслуживание.
4. Бытовая ориентировка и социальная адаптация.

Коррекционно-воспитательная работа включает в себя *три этапа.*

1. *От 4 до 8 лет.* Проводится работа по формированию санитарно-гигиенических навыков. Дети обучаются адекватному поведению в условиях дома. Большое внимание уделяется развитию речи, моторики, познавательной деятельности. Осуществляется подготовка к школьному обучению.
2. *От 8 до 16 лет.* Продолжается закрепление навыков самообслуживания и личной гигиены. Проводится работа по обучению хозяйственно-бытовому труду. По-прежнему уделяется большое внимание развитию речи. Дети обучаются элементарной грамоте, овладевают навыками счета.
3. *От 16 до 18 лет.* В этот период основной задачей коррекционно-воспитательной работы является социальная адаптация.

Обучение детей с тяжелой степенью умственной отсталости должно быть максимально индивидуализировано. Основной задачей обучения и воспитания таких детей является подготовка их к самостоятельной жизни, что предполагает развитие умения ориентироваться в окружающей обстановке, конструктивно общаться с людьми, овладение простейшими трудовыми навыками.

Литература: 14, 26, 35, 51, 59, 62, 64, 91, 97, 109, 132.

4.4. Сущность, функции и структура обучения в целостном педагогическом процессе

Педагогическим процессом называют целостный процесс осуществления воспитания в его широком смысле путем обеспечения единства обучения, воспитания и развития личности. Сущность его состоит в *передаче социального опыта старшими и усвоении его подрастающими поколениями посредством их взаимодействия*. В ходе обучения всегда реализуются цели воспитания и развития. Задачи обучения, его содержание разрабатываются с учетом особенностей обучаемых, и в зависимости от этого подбираются необходимые средства обучения.

Процесс обучения состоит из следующих основных компонентов.

Целевой компонент отражает осознание учителями и принятие учениками целей обучения. В процессе обучения достигаются три основные группы целей: образовательные, воспитательные, развивающие.

Развивающий компонент связан с развитием внимания, памяти, мышления, творческих способностей использования приобретенных знаний и умений в различных ситуациях.

Стимулирующе-мотивационный компонент предполагает формирование у школьников мотивов учения и стимулирование их учебно-познавательной деятельности в учебном процессе.

Содержательный компонент определяется учебным планом и учебной программой изучаемого предмета. Содержание тем отдельных уроков конкретизируется непосредственно учителем в каждом отдельном случае.

Операционно-деятельностный компонент связан с процессуальной стороной обучения: восприятием учебного материала, его осмыслением, запоминанием и применением его на практике.

Эмоционально-волевой компонент предполагает возникновение у учащихся интереса к учению, привлечение к учебно-познавательной деятельности. Он также предполагает приложение волевых усилий, направленных на преодоление учащимися внешних и внутренних препятствий, возникающих в процессе обучения.

Контрольно-регулирующий компонент связан с организацией обратной связи учителем в ходе учебно-познавательной деятельности учащихся. На основе контроля за ходом усвоения учебного материала учащимися учитель в случае отклонения от запланированного вносит соответствующие коррективы в дальнейший ход учебного процесса. На характер регулирования существенное

влияние оказывают сложность учебного материала, его объем, уровень обученности учеников, наличие наглядных пособий и т.п.

Оценочно-результативный компонент предполагает оценку учителем и самооценку учащимися результатов обучения. Регулярное использование этого компонента в обучении повышает активность учащихся, формирует ответственность и прилежание к работе, предупреждает упущения в учебной работе.

Литература: 15, 25, 26, 46, 51, 62, 63, 97.

4.5. Принципы обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью и их содержательные характеристики

Принцип – это основное положение, которое распространяется на все явления в той области, из которой он выведен путем обобщения и абстрагирования. Под *дидактическими принципами* понимают основные положения, которыми руководствуются в деле обучения подрастающего поколения и подготовки его к участию в жизни общества. В педагогической практике принципы выполняют роль ориентиров и являются универсальными для всех учебных предметов.

Большой вклад в разработку принципов обучения детей с нарушением интеллекта внесли Э. Сеген, Е.К. Грачева, В.П. Кащенко, Л.С. Выготский, А.Н. Граборов, Г.М. Дульнев, И.Г. Еременко и другие.

Принципы обучения детей с интеллектуальной недостаточностью определяет специальная дидактика. Она обосновывает особенности реализации общедидактических принципов во вспомогательной школе.

Принцип наглядности в обучении. Наглядность признается исходным началом обучения, так как, во-первых, наглядность выступает как важное средство познания окружающего мира, во-вторых, использование наглядности основано на особенностях мышления детей, которое развивается от конкретного к абстрактному, и, в-третьих, она повышает интерес учащихся к знаниям и делает процесс обучения более интересным.

Принцип наглядности в обучении детей и подростков с нарушением интеллекта реализуется своеобразно. Это обусловлено их психофизическими особенностями, и, прежде всего, особенностями восприятия, преобладанием конкретного мышления и ограниченной способностью к развитию абстрактного мышления.

Принцип коррекционно-воспитательного обучения выражается в требовании осуществлять обучение и воспитание не только че-

рез отбор учебного материала, но и через всю систему школьных учебно-воспитательных мероприятий, положительно влияющих на формирование личности ребенка.

Принцип доступности – это не только соответствие учебного материала, трудовых заданий возрасту школьников, уровню их развития, подготовленности, имеющимся знаниям, опыту, но и индивидуальным особенностям. Доступность не снижает значения фронтального вида работы, но требует в процессе обучения строгого учета индивидуальных особенностей детей. Доступность понимается как мера посильной трудности. Для этого нужно хорошо знать каждого воспитанника.

Среди школьников с интеллектуальной недостаточностью встречаются дети как со значительно заторможенной мыслительной деятельностью, так и расторможенные: чрезмерно подвижные, импульсивные. Ученики первой категории с трудом включаются в работу, выполняют задание медленно, не проявляют инициативы, а иногда совсем выключаются из учебного процесса. Таких учащихся необходимо выводить из застойного состояния, чаще обращаться к ним с вопросами и заданиями. Очень полезно давать им поручения такого характера, как раздать материалы и инструменты, собрать их и т.д. Во время работы следует больше подходить к таким детям с соответствующими вопросами или репликами, активизировать процесс их деятельности. Расторможенные же дети не обдумывают задачу, поставленную учителем, они тотчас же приступают к выполнению. Основная задача в работе с такими детьми – преодоление их торопливости, выработка у них навыка предварительного продумывания своих действий и умение их регламентировать. В индивидуальной работе с такими учащимися надо соблюдать особую выдержанность и спокойствие.

Принцип научности предполагает, что даже на самых первых этапах овладения научными понятиями очень важно не допустить упрощенчества и примитивизма в преподавании учебного материала.

Принцип сознательного обучения требует активного включения детей в познание изучаемых предметов и явлений. Дети должны уметь сознательно применять знания в конкретных практических ситуациях. Активность ребенка стимулируется самостоятельным выполнением посильных заданий, подчеркиванием его успехов. Надо добиваться, чтобы дети не механически зазубривали учебный материал, сообщаемые им сведения, а усваивали его осмысленно, целенаправленно.

Принцип систематичности и последовательности трактуется не только применительно к содержанию программы, его

расположению, но и к соблюдению последовательности действий учащегося и учителя, диктуемой логикой трудовых процессов. Для лучшего закрепления и прочного усвоения важна вариативность повторения, при которой каждый раз вносится что-то новое в содержание материала, в характер его усвоения.

В основе реализации *принципа прочности* в обучении лежат объективные закономерности памяти, ее роли в психической жизни человека. У школьников с нарушением интеллекта отмечаются значительные нарушения памяти, хотя эти нарушения могут иметь разную степень выраженности. У большинства учащихся снижен объем запоминаемого материала, причем установлена зависимость между объемом запоминания и степенью абстрактности материала: чем абстрактнее, отвлеченнее материал, тем хуже он запоминается. Точность и прочность запоминания также снижены. При воспроизведении они много пропускают, переставляют местами целые звенья, нарушая их логику, часто повторяются, привносят новые элементы, основываясь на различных, часто случайных, ассоциациях. Дети с нарушением интеллекта пользуются непреднамеренным (непроизвольным) запоминанием.

Принцип связи обучения с жизнью способствует формированию мировоззрения учащихся, повышает значимость для них учебной деятельности, придает этой деятельности осмысленный характер и тем самым мобилизует волевые усилия детей для учения, способствует формированию у них умения применять полученные знания на практике.

Принцип коллективного характера обучения и учета индивидуальных особенностей учащихся предполагает необходимость воспитывать класс как единый учебный коллектив, создавать условия для активной, организованной работы всех учащихся, и в то же время индивидуально подходить к каждому ученику.

Литература: 15, 26, 35, 51, 62, 63, 97.

4.6. Содержание образования

Современное образование в качестве своих ориентиров имеет рациональные и общечеловеческие ценности. Связь образования и культуры неразрывны. Структура и содержание образования обусловлены национальной культурой и той экологической ситуацией, в которой оказалась Беларусь. Во вспомогательной школе изучается родной язык, что способствует национальной идентификации. Однако это не должно привести к

национальной замкнутости и изолированности, негативному отношению к другим культурам и народам. Человеку, прежде всего, предстоит вырасти достойным человеком, самореализоваться в обществе. Вместе с тем развитие учащегося должно проходить в единстве с природой, образование должно иметь экологическую направленность.

Особенностью образования детей с интеллектуальной недостаточностью является его *завершенный характер*. Образование во вспомогательной школе имеет нецензовый характер, что не соответствует принятым в нашей стране для массовых школ образовательным стандартам. Это значит, что вспомогательная школа не ставит своей целью обеспечить связь содержания специального образования с ее содержанием в других звеньях системы образования. Поэтому из всей совокупности знаний, что преподается в общеобразовательной школе отбирается тот минимум, который необходим для развития личности учащегося, для коррекции недостатков его интеллектуальной, эмоциональной, волевой сфер и для подготовки его к трудовой деятельности в условиях привычного социального окружения. Завершенность образования не обозначает, что во вспомогательной школе образование дается в таком объеме, что выпускникам закрываются двери для самообразования и совершенствования профессионально-трудовой квалификации. Образование во вспомогательной школе без дополнительного образования обеспечивает элементарную ориентацию выпускников в событиях общественной жизни, объектах живой и неживой природы, производственных отношениях.

При определении содержания образования во вспомогательной школе учитывается характер *доступности* материала. Доступность не обозначает, что в программе нет такого материала, который требует максимальных усилий и соответствует учащимся с достаточно высоким уровнем психофизического развития. Доступность во вспомогательной школе не может быть обеспечена без дифференциации его содержания, без выделения нескольких уровней изучения материала.

Содержание характеризуется *вариативностью* и *вариантностью*. Современная олигофренопедагогика признает соединение общеобразовательной значимости учебного материала с его практической реализацией. У учащихся формируются трудовые, практические, моральные, бытовые умения и навыки на основе тех знаний, которые усваиваются. Все содержание образования носит прикладной характер.

Отличительной особенностью во вспомогательной школе является наличие *пропедевтического периода* – короткого ознакомительного этапа в усвоении знаний. Его задача – формирование у учащихся определенного круга элементарных представлений, умений в учебной и познавательной деятельности, свойств ума, которые обеспечивают подготовку к усвоению элементарных понятий. Реализация этих требований к содержанию образования способствует созданию специальных условий для решения центральной и специфической задачи вспомогательной школы – коррекции недостатков психофизического развития учащихся и подготовки их к общественной жизни. Вместе с тем, содержание образования только создает условия для осуществления этих задач. Реализация задач зависит от качества образовательного процесса, его организации, осуществления руководства, что в полной мере определяется учебным планом и программами.

Учебный план вспомогательной школы (*I отделение*) представлен предметами общеобразовательного характера (*русский язык, белорусский язык, математика, литературное чтение, человек и мир, естествознание, география, биология, история Белоруссии*), предметами, направленными на эстетическое образование и воспитание (*изобразительное искусство, музыка*), физическое воспитание (*физическая культура и здоровье*). Предусматривается *трудовое обучение* в течение всего срока обучения. Учебный план обеспечивает социальную адаптацию (*социально-бытовая ориентировка – СБО*), коррекцию недостатков развития (*коррекционные занятия – занятия по развитию познавательной деятельности, по ритмике и танцам, игра*). В старших классах вводятся *элементы компьютерной грамоты*.

Учебный план II отделения представлен предметами: элементы грамоты и развитие речи, элементы арифметики, ориентировка в окружающем, социальная адаптация, санитарно-гигиенические умения и самообслуживание, человек и мир, изобразительная деятельность, музыкально-ритмические занятия, адаптивная физическая культура, предметно-практическая деятельность, хозяйственно-бытовой труд, трудовое обучение, коррекционные занятия.

Содержание образования конкретизируется в *программах*, которые отображают коррекционный характер обучения. В них конкретизируются пути и средства исправления недостатков общего, речевого и физического развития в процессе овладения каждым предметом.

Размещение материала в программах может быть *линейным* (каждая следующая часть учебного материала является продолже-

нием предыдущей) или *концентрическим* (учебный материал повторяется с усложнением и дополнением на следующей степени обучения). Программы вспомогательной школы в основном построены концентрично, что позволяет неоднократно обращаться к учебному материалу, повторять его и углублять.

К основным предметам относят *русский язык*. Он является предметом обучения и средством изучения других предметов. В задачи обучения русскому языку входит формирование умений понимать устную и письменную речь и пользоваться ею, расширять словарный запас, исправлять дефекты речи и пр. В изучении языка реализуется коммуникативно-деятельностный подход.

Букварному периоду в изучении языка предшествует добукварный, подготовительный, в процессе которого ученикам даются первые навыки учебной деятельности, правила поведения в классе, уточняются и развиваются их слуховое и зрительное восприятие, корректируются нарушения речи и моторики. Основными разделами программы являются: чтение, обучение грамоте, грамматические упражнения в младших классах и грамматика в старших, внеклассное чтение.

На уроках *литературного чтения* ведется работа над текстами. Ученики знакомятся с художественными произведениями классиков и современных писателей. Большое место занимают статьи природоведческого и исторического характера. Уроки чтения развивают воображение, расширяют понятия, воздействуют на их моральное и эстетичное воспитание. На этих уроках ученики приобретают умения пользоваться текстами как источником знаний.

На уроках по предмету «*Человек и мир*» ведется работа над расширением кругозора учеников, формируются правильные взаимоотношения с растительным и животным миром, отрабатывается культура их взаимоотношений со сверстниками и старшими.

По *белорусскому языку* в младших классах ученики получают первые сведения про звуки и буквы, слова и предложения, учатся выделять содержательный смысл слова. Все это рассматривается как подготовка к обучению грамматике. В старших классах школьники изучают части речи и усваивают основные правила правописания.

Большая роль в развитии абстрактно-логического мышления учеников и в их подготовке к работе и жизни отводится *математике*. Ученики овладевают арифметическими действиями, навыками устного счета, изучают метрическую систему мер, меры времени, обычные и десятичные дроби, исполняют практические работы по измерению, взвешиванию, определению площадей, объемов,

времени. Математика включает элементарные сведения по геометрии. Школьники знакомятся с геометрическими фигурами и формами, их свойствами, выполняют практические работы геометрического характера на местности.

Формированию основ краеведческих знаний, любви к природе и бережного отношения к ней содействует изучение *географии* и *естествознания*. Ученики усваивают знания о неживой природе (воде, воздухе, полезных ископаемых, почве), растительном, животном мире, человеке. Учатся ориентироваться на местности, знакомятся с планами и картой, рельефами земной и водной поверхности. Углублено изучается родной край.

На уроках по *истории Белоруссии* школьники изучают разделы, которые олицетворяют в хронологическом порядке разные периоды истории нашей страны, начиная с далекого прошлого и заканчивая нашим временем. Предмет «*Основы правовых знаний*» проводится как факультативный курс. Ученики знакомятся с гражданскими правами и обязанностями, с некоторыми законами.

Важное место в коррекции недостатков учеников и подготовке их к самостоятельной жизни занимает «*Социально-бытовая ориентировка*» (СБО). Этот предмет имеет большую значимость для развития навыков самообслуживания, ориентировки на местности, умения вести домохозяйство. На занятиях развиваются умения и навыки пользования услугами службы быта, торговли, связи, транспорта, медицинской помощи. Исполняются практические работы, связанные с приготовлением еды, уходом за детьми, уборкой помещений и др. Эти занятия помогают овладеть бытовыми навыками, адаптироваться в жизни. В полной мере реализация задач и программных требований может быть достигнута только при обеспечении условий широкого использования детьми приобретенных знаний в реальной жизни. Дети должны самостоятельно пользоваться услугами учреждений службы быта, торговли, связи.

Важное место в коррекции недостатков познавательной деятельности учеников и их всестороннем развитии занимает *изобразительное искусство*. На этих уроках обеспечивается сенсорное воспитание, уточняются сведения о форме и цвете предметов, их существенных различиях. Школьники овладевают такими операциями, как анализ, синтез, сравнение. Занятия воспитывают художественный вкус, умение понимать произведения изобразительного искусства. Ученики на уроках рисуют с натуры, исполняют декоративное и тематическое рисование. Учитель проводит беседы об изобразительном искусстве.

Музыка имеет большое влияние на эмоциональное воспитание. На уроках ученики поют, слушают музыку, овладевают элементами музыкальной грамоты. Занятия по музыке расширяют музыкальные образы, корректируют эмоционально-волевую сферу.

Занятия по ритмике и танцам, физической культуре занимают важное место в системе коррекционно-воспитательной работы, потому что у большинства школьников наблюдаются нарушения соматического характера, отставание в физическом развитии и нарушение моторики. Физическая культура обеспечивает общее физическое развитие, укрепление здоровья и коррекцию индивидуальных недостатков физического состояния. На занятиях предусматриваются ритмичные упражнения, построение и перестроение, ходьба, бег, прыжки, лазанье, упражнения на равновесие, передачу и метание предметов и др.

Уроки *по трудовому обучению* в начальной школе являются подготовительным этапом в профессионально-трудовом обучении. На уроках обогащается чувственный опыт, расширяется словарный запас, дети знакомятся со свойствами материалов. Уроки по трудовому обучению в средних и старших классах формируют у учеников технические и технологические знания, развивают общетрудовые умения, положительное отношение к труду и качества личности, необходимые в производственной деятельности. Профессиональная подготовка учеников определяется на основе оценки их возможностей и потребностей производства.

Организация *коррекционных занятий* осуществляется в форме индивидуальных и групповых занятий. Группы комплектуются с учетом однородности нарушений развития у учащихся.

Содержание образования представлено в *учебниках* вспомогательной школы, которые отвечают определенным требованиям. Прежде всего, учебники отображают структурную упрощенность знаний. Задания в учебниках позволяют реализовать образовательную и коррекционно-воспитательную функции: формируются как знания, так и способы познавательной деятельности и учебной работы. Как правило, в учебниках выделены основная мысль и выводы. Значительный материал представлен для закрепления и повторения, есть неплохое наглядное обеспечение, серии рисунков для устных и письменных работ. Учебный материал имеет практическую направленность.

Литература: 15, 26, 35, 51, 62, 63, 97.

нении достаточно сложных заданий им нужна помощь. Можно предложить проблемно-поисковые упражнения.

Проблемно-поисковые упражнения в этом виде обучения применяются в том случае, когда учащиеся могут самостоятельно выполнить конкретные виды умственных и практических действий, что в свою очередь способствует успешному усвоению материала. Проблемный метод обучения применяется как для усвоения нового учебного материала, так и служит важным средством развития навыков творческой учебно-познавательной деятельности.

Литература: 15, 17, 18, 25, 26, 35, 51, 62, 63, 97.

4.10. Современные педагогические технологии в специальном образовании. Соотношение понятия «технология» и других педагогических понятий

Развитие образовательных процессов в современном обществе, огромный опыт педагогических инноваций, авторских школ и учителей-новаторов, результаты психолого-педагогических исследований постоянно требуют обобщения и систематизации. Одним из средств решения этой проблемы является технологический подход, применение понятия «технология» к сфере образования, к педагогическим процессам.

Прежде всего, необходимо исходить из наиболее общего, метапредметного понимания *технологии как научно и/или практически обоснованной системы деятельности, применяемой человеком в целях преобразования окружающей среды, производства материальных или духовных ценностей.*

Технологический подход к обучению предусматривает *точное инструментальное управление учебным процессом и гарантированный успех поставленных учебных целей.* Технологический подход позволяет:

- с большей определенностью предсказывать результаты и управлять педагогическими процессами;
- анализировать и систематизировать на научной основе практический опыт и его использование; комплексно решать образовательные и социально-воспитательные проблемы;
- обеспечивать благоприятные условия для развития личности;
- оптимально использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы;
- выбирать наиболее эффективные и разрабатывать новые технологии и модели для решения возникающих социально-педагогических проблем.

Педагогическая (образовательная) технология – это система функционирования всех компонентов педагогического процесса,

построенная на научной основе, запрограммированная во времени и в пространстве и приводящая к намеченным результатам.

Любая педагогическая технология охватывает определенную область педагогической деятельности. Эта сфера труда, с одной стороны, включает в себя ряд ее составляющих (и соответствующих технологий), а с другой – сама может быть включена как составная часть в деятельность (технологию) более широкого (высокого) уровня. В этой иерархии (*вертикальной структуре*) можно выделить четыре соподчиненных класса образовательных технологий.

- *Метатехнологии* представляют образовательный процесс на уровне реализации социальной политики в области просвещения (социально-педагогический уровень). Это общепедагогические (общедидактические, общевоспитательные) технологии, которые охватывают целостный образовательный процесс в стране, регионе, учебном заведении. Примеры: *технология развивающего обучения, технология управления качеством образования в регионе, технология воспитательной работы в данной школе.*
- *Макротехнологии*, или *отраслевые педагогические технологии*, охватывают деятельность в рамках какой-либо образовательной отрасли, области, направления обучения или воспитания, учебной дисциплины (общепедагогический и общеметодический уровень). Примеры: *технология преподавания учебного предмета, технология компенсирующего обучения.*
- *Мезотехнологии*, или *модульно-локальные технологии*, представляют собой технологии осуществления отдельных частей (модулей) учебно-воспитательного процесса, направленные на решение частных, локальных дидактических, методических или воспитательных задач. Примеры: *технология отдельных видов деятельности субъектов и объектов, технология изучения данной темы, технологии урока, технологии усвоения, повторения или контроля знаний.*
- *Микротехнологии* – это технологии, направленные на решение узких оперативных задач и относящиеся к индивидуальному взаимодействию или самовоздействию субъектов педагогического процесса (контактно-личностный уровень). Примеры: *технология формирования навыков письма, тренингов по коррекции отдельных качеств индивида.*

Горизонтальная структура педагогической технологии содержит три основных аспекта:

- *научный*: технология является научно разработанным решением определенной проблемы, основывающимся на достижениях педагогической теории и практики;

- *формально-описательный*: технология представляется моделью, описанием целей, содержания, методов и средств, алгоритмов действий, применяемых для достижения планируемых результатов;
- *процессуально-действенный*: технология есть сам процесс осуществления деятельности объектов и субъектов, их целеполагание, планирование, организацию, реализацию целей и анализ результатов.

Критерии технологичности педагогического процесса:

- *системность* (комплексность, целостность);
- *научность* (концептуальность, развивающий характер);
- *структурированность* (иерархичность, логичность, процессуальность);
- *воспроизводимость* (возможность воспроизведения технологии другими преподавателями);
- *эффективность* (оптимальность временных и экономических затрат для достижения определенного стандарта);
- *управляемость* (возможность диагностического целеполагания, планирования и проектирования, варьирования средствами).

Рассмотрение проблемы педагогических технологий образования связано также с вопросами их иерархии по степени их обобщенности – от методологического до конкретно-методического уровня. В зависимости от уровня рассмотрения проблемы можно выделить следующие уровни технологий обучения:

- *концептуальный* (теории, модели, концепции);
- *технологический* (принципы организации учебного процесса);
- *инструментальный* (в качестве предписывающей инструкции обучения, в виде определенного состава и структуры управления учебной деятельностью);
- *процедурный* (в виде детального описания действий и операций педагога и обучаемого).

В теории и практике образования зафиксированы следующие непродуктивные способы разрешения противоречия между традициями и инновационным опытом в области педагогических технологий:

- *экспансия* (разрушение традиций при внедрении образовательных технологий);
- *ассимиляция* (поглощение новой образовательной технологии старой традицией);
- *эkleктика* (механическое суммирование, сосуществование новых образовательных технологий и старых традиций).

Соотношение понятия «технология» и других педагогических понятий

Педагогика и педагогическая технология

Педагогика – это научно-технологическая отрасль человекознания, целью которой является оптимизация обучения и воспитания человека на основе закономерностей, открытых человековедческими науками, а одна из важнейших функций педагогики – создание (проектирование) оптимальных педагогических технологий (А.М. Кушнир).

Педагогическая система и педагогическая технология

Понятие системы имеет большую общность, нежели понятие технология. Система – совокупность элементов, находящихся в отношениях и связях между собой и образующих определенную целостность и единство.

Всякая технология представляет собой систему, но не любая педагогическая система является технологией. Понятие системы чаще применяется для описания статической, структурной картины, в то время как технология акцентирует, прежде всего, функционирование, процессы изменения во времени, происходящие с субъектами и объектами деятельности, предполагает достижение планируемых результатов. В педагогической практике и учебно-методической литературе термин *педагогическая технология* часто употребляется как синоним понятия *педагогическая система*.

Методика предметного преподавания и технология

Широко распространенное понятие *методики* предметного преподавания представляет собой отраслевую педагогическую макротехнологию. Но известно, что методика преподавания какой-либо дисциплины состоит из двух частей: частной и общей. Последняя имеет уже общедидактическое содержание и может считаться метатехнологией.

Технологию от методик отличает: четкость формулировки целей, их диагностичность; опора на глубоко разработанную теорию; высокий уровень системного проектирования (наличие концепции, проработанность методологического, инструментального и личностного аспектов); воспроизводимость.

Технология и мастерство

Технология работы опосредствуется свойствами личности педагога, но только опосредствуется, а не определяется. Иногда педагог-мастер использует в работе несколько технологий, применяет оригинальные методические приемы. В этом случае следует говорить об «авторской» технологии данного предмета.

Литература: 85, 93.

РАЗДЕЛ V. ТРУДОВАЯ ПОДГОТОВКА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

5.1. Организация трудовой подготовки учащихся специальных образовательных учреждений

Организация педагогического процесса в специальных учебно-воспитательных учреждениях имеет коррекционную направленность. Содержание коррекционно-восстановительной и образовательной работы и методы, используемые педагогическим коллективом, должны обеспечивать преодоление недостатков развития ребенка, затрудняющих усвоение основ наук и социальную адаптацию в обществе и быту.

Трудовое воспитание в специальных образовательных учреждениях организуется с учетом местных условий и потребностей. Трудовое обучение, производственно-трудовая подготовка и профориентация являются составными частями учебно-воспитательной работы и способствуют решению проблем социально-трудовой и бытовой ориентации учащихся. Трудовое обучение проводится как по программам для массовых школ с учетом ее адаптации, так и по специальным программам в несколько этапов, имеющих свое содержание, цели, задачи, формы, организационно-педагогические и методические особенности. Профессиональная ориентация учащихся осуществляется с учетом их психофизических способностей, профилей трудового обучения и местных возможностей трудоустройства.

Классы (группы) с трудовой подготовкой открываются на базе специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений. Открытие классов (групп) с трудовой подготовкой возможно лишь при наличии хорошей материально-технической базы производственного обучения, программно-методического и кадрового обеспечения. В устав учреждения обязательно должны быть внесены изменения и дополнения, определяющие новый статус школы и его обеспечение. Учащиеся принимаются в коррекционные классы с трудовой подготовкой на основе заключения психолого-медико-педагогической комиссии. Комплектование классов (групп) проводится в соответствии с Типовым положением. Состав контингента обучающихся может носить смешанный характер по степени умственной отсталости и может быть однородным, что предпочтительнее. При организации трудового обучения во вспомогательной школе в 5–10 классах разрешается деление класса на две подгруппы (учебно-трудовые группы). Также разрешается организация трудового обучения

учащихся с использованием учебно-материальной базы учреждений, которые обеспечивают профессионально-техническое обучение.

Трудовая практика в выпускном классе на базовых предприятиях может быть организована на протяжении учебного года. Содержание практики должно соответствовать профилю трудового обучения.

Распределение учебных часов по предметам и набор учебных предметов определяется самим учреждением на основании Учебного плана вспомогательной школы и зависит от степени умственной отсталости обучающихся. Распределение учебных часов и набор предметов также должны соответствовать основным задачам образования.

Выпускникам специальных образовательных учреждений, сдавшим выпускной квалификационный экзамен по трудовому обучению в установленном порядке выдается свидетельство (удостоверение) с присвоением квалификации, которое является основанием для приема на работу по данной специальности.

5.2. Задачи трудового обучения

Основной задачей коррекционной школы является подготовка учащихся к самостоятельной жизни и труду. Сложность решения этой задачи главным образом обусловлена недостатками психического развития, которые присущи умственно отсталым детям. Но при условии обеспечения высокого уровня организации педагогического процесса можно говорить о достижении весьма серьезных положительных результатов. На развитие трудовых возможностей учащихся вспомогательных школ влияет вся система учебно-воспитательной работы, однако непосредственное научение трудовой деятельности осуществляется на занятиях труда в учебных мастерских, в процессе кружковой работы и во время производственной практики.

Уроки трудового обучения создают наиболее благоприятные условия для устранения (коррекции) недостатков, имеющихся у умственно отсталых детей в трудовой, а также познавательной деятельности. Сравнительно высокие возможности развития мыслительных процессов на уроках труда могут быть объяснены, прежде всего, тем, что в решении трудовой задачи учащиеся действуют в соответствии со своим желанием, а не только выполняют волю педагога. Тем же фактором в значительной мере определяется эффективность как нравственного и физического, так и эстетического воспитания школьников посредством трудового обу-

чения. Характерные для олигофренического слабоумия особенности психики препятствуют формированию, прежде всего, умственных трудовых действий школьников, и в результате их трудовая деятельность оказывается не столь совершенной, как у учащихся с нормальным интеллектом. Это проявляется в особенностях усвоения цели в планировании работы, в трудностях овладения необходимыми знаниями и сложными двигательными действиями, в особенностях переноса трудового опыта. Однако путем специальной организации обучения общий уровень развития трудовой деятельности школьников может быть существенно повышен.

Задача исправления недостатков в трудовой деятельности учащихся и развития на этой основе ее общего уровня является специфической для вспомогательной школы. Рассматриваемая общая задача включает ряд частных задач, в решении которых непосредственным образом раскрывается содержание трудового обучения. Таким образом, в содержание трудового обучения входит работа по коррекции и развитию отдельных сторон трудовой деятельности учащихся (интеллектуальных, двигательных процессов, работоспособности).

Решается также ряд частных задач организационного характера: создание специальных (имеющих коррекционную направленность) методов и приемов обучения, организация учебной мастерской с учетом специфики, характерной для вспомогательной школы, установление для учащихся общих правил, помогающих им правильно действовать как при выполнении трудовых приемов и операций, так и в соблюдении организационных требований.

5.3. Этапы трудового и профессионального обучения учащихся вспомогательной школы

Основной характеристикой трудовой деятельности является сознательность. Трудовые действия человека подчиняются определенной цели – будущему результату этих действий. Цель деятельности формируется в голове работника до начала фактических действий в виде сознательного представления не только конечного результата своих будущих действий, но и всего процесса достижения своей цели. Однако для детей с задержкой умственного развития такие представления не всегда очевидны. Таким образом, обучение умственно отсталых детей навыкам трудовой деятельности, направленной на достижение определенной цели, складывается из *трех основных этапов*.

1. Развитие интеллектуальных и волевых качеств, направленных на осознание цели и условий деятельности.
2. Обучение (путем постоянного тренинга) самостоятельной разработке программы действий (плана работы).
3. Обучение детей технологическим приемам, необходимым для непосредственного выполнения работы.

Непременное условие каждого из названных этапов – постоянный контроль действий и результатов, как во время всего процесса обучения, так и на каждом отдельном участке работы.

На первых двух этапах ребенок должен в уме осуществить свой замысел и мысленно создать идеальный образ будущих действий и их результатов. Это называют *предварительной ориентировкой в задании*. Основным ориентиром является сохраняемый в памяти образ будущего результата. Во время предварительной ориентировки формируются также представления и знания ребенка об условиях выполнения задания. Они, так же, как и образ будущего результата, служат ориентирами для последующих практических действий. На уроках труда учащиеся обычно используют и другие ориентиры, специально созданные учителем (наглядные пособия, учебные инструкционные карты и т.п.). Цель использования этих ориентиров – облегчить и активизировать умственные трудовые действия учащихся. *Этап планирования* заключается в определении порядка и содержания действий для достижения цели с учетом имеющихся условий. Результативность труда во многом зависит от полноты содержания плана работы. Важным этапом работы является *практическое усвоение учеником приемов работы*. Трудовой прием – это комплекс практических действий, направленный на получение промежуточного, элементарного и законченного результатов трудовой деятельности. Различают *приемы умственной и практической (предметной) деятельности*. Во время практической работы используются оба типа приемов.

Однако выполнение приема первого типа не приводит к изменению объекта труда. Практическое выполнение приема предметной деятельности изменяет объект труда, т.е. изменяются его форма, размеры, положение, внутреннее состояние или на объект труда наносятся знаки для выполнения последующих операций. Важным свойством трудовой деятельности является возможность работающего использовать в своем труде ранее сформированные навыки, которые должны закрепляться посредством повторения.

5.4. Особенности трудового обучения во вспомогательной школе

Труду отводится решающая роль в коррекции развития и становления личности. Включение в коллективный производственный труд при правильной его организации является переломным периодом в жизни учеников вспомогательной школы, потому что они вводятся в систему общественных отношений, которые требуют сотрудничества, требовательности, доверия и взаимопомощи. По классам система трудового обучения умственно отсталых учащихся включает *этапы*:

- 1) пропедевтический (работа в I–III классах);
- 2) профессионально-ориентировочный (работа в учебных мастерских в IV классе);
- 3) профессионально-трудоу (профессионально-трудоу обучение в мастерских для учеников V–X классов);
- 4) производственный (обучение учеников в XI–XII классах углубленной социальной и профессиональной подготовки).

Пропедевтический этап обеспечивает качественную подготовку умственно отсталых школьников к овладению трудовой профессией. При построении уроков трудового обучения в младших классах значительная часть времени отводится на практическую работу, но без снижения качества проведения таких важных этапов урока, как подготовка к выполнению практического задания (анализ узора, планирование и т.д.) и обсуждение его итогов (словесный отчет, анализ, сравнение, аргументированная оценка и самооценка изделий и т.д.).

Содержание уроков в I–III классах определяет учебная программа, составленная по концентрическому принципу. Виды труда разнообразные, они повторяются с усложнением, углублением и расширением конкретных заданий в зависимости от уровня развития учеников. Школьники работают с бумагой и картоном, глиной и пластилином, природными материалами и текстилем, проволокой и древесиной, конструктором.

Направление профессиональной подготовки учеников на *втором этапе* (IV класс) определяется на основе учета их физического и психического развития и социальных нужд определенного региона. Профили профессионального обучения очень разнообразные, они отображают требования производственной необходимости региона. Наиболее распространенными являются следующие *профессии*: столяр, плотник, слесарь, штукатур, полевод, животновод, швея, переплетчик, обувщик.

По степени сложности выделяют профессии *трех групп*. Первая группа: доярка, садовод, швея-мотористка. Для учеников этой группы нужна хорошая координация движений. Вторую группу составляют профессии: столяр, штукатур, кузнец, слесарь, каменщик, маляр. Тут важным является развитость кинестетического контроля, способности правильно учитывать условия, которые меняются. Третья группа: рабочий-полевод, грузчик, рабочий столовой, рабочий животноводческой фермы, подсобный рабочий. Тут нужна выносливость и сила. В IV классе создаются условия для того, чтобы ученики познакомились с разными профилями работы и посредством учителя сориентировались в выборе соответствующей способностям профессии.

На *третьем этапе* (V–X классы) ученики приобретают профессию. Наиболее распространенными в белорусских вспомогательных школах являются следующие профили подготовки: слесарное, столярное, швейное дело, сельскохозяйственный труд. Ведется также подготовка по спаренным профилям: столярно-плотническое, штукатурно-малярное, картонажно-переплетное дело. В некоторых школах ведется подготовка в сфере общественного питания (посудомойка, уборщица), в качестве младшего медицинского персонала (санитарка), озеленителя, дворника.

Обучение ведется преимущественно на операционно-комплексной основе. Ученики предварительно отрабатывают отдельные рабочие операции, затем используют их при выполнении изделий полезного назначения.

В практике применяются разнообразные эффективные средства прямого и опосредованного педагогического руководства учебно-трудовой деятельностью школьников. На уроках имеют место индивидуальные и бригадно-групповые формы работы, выбор которых зависит от ряда условий: разновидности труда, новизны и сложности учебного материала, уровня развития учеников и т.д.

Содержание профессионально-трудового обучения во вспомогательной школе определяется следующими *принципами*: социальной значительности содержания обучения с учетом перспектив трудоустройства выпускников; доступности содержания трудового обучения; учета коррекционной значимости содержания трудового обучения; дифференцированного учета возможностей, индивидуальных и типологических особенностей умственно отсталых детей. При выборе профиля трудового обучения берется во внимание возможный квалификационный уровень овладения профессией учеником.

В настоящее время в некоторых вспомогательных школах с целью углубленного овладения рабочей специальностью создаются XI–XII классы. В учебный план включаются общеобразовательные предметы и предметы по профилю профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка предполагает изучение «охраны труда», «обучение по специальности, в том числе и производственную практику». Изучение курса «Охрана труда» организуется с учетом профиля профессиональной подготовки и направлена на формирование у учащихся ответственного и квалифицированного подхода к вопросу обеспечения охраны труда на трудовом месте. Работа в классах организуется по *производственному* типу (есть плановое задание, ведется пооперационный учет и контроль знаний, создаются бригады, работа стимулируется материально).

5.5. Профорентация. Проблемы трудоустройства

Создание оптимальных условий для обучения, воспитания, успешной коррекции нарушений, психолого-педагогической реабилитации детей с ОПФР для их социально-трудовой адаптации и интеграции в общество относится к числу важнейших задач специального образования.

Прежде всего, необходимо правильное профессиональное ориентирование обучающихся. Для этого педагогами коррекционных учреждений разрабатываются авторские программы по вводимым профилям трудового обучения. Профессиональная ориентация, привитие трудовых навыков, а отчасти и профессиональное обучение в специальных (коррекционных) школах осуществляются на уроках трудового обучения.

Профессиональная ориентация воспитанников специальных образовательных учреждений осуществляется также на уроках по другим учебным предметам и во внеурочное время. Проводятся беседы, утренники, КВНы, посвященные различным профессиям, конкурсы «Лучший по профессии», деловые игры, праздники труда, экскурсии на предприятия, в профессиональные училища (лицеи), встречи с представителями рабочих специальностей, с бывшими выпускниками, оформляются стенды по профорientации, проводятся индивидуальные консультации согласно учебно-воспитательной работе учреждений.

Однако реальность такова, что многие дети с нарушениями психического развития, вырастая и будучи вполне способными к производительному труду, так и не могут влиться в обычную жизнь. Это вызвано тем, что в Белоруссии сегодня практически

полностью отсутствуют условия для детей-инвалидов с серьезными нарушениями психического развития. Специальные образовательные учреждения любого типа, в том числе специальные (коррекционные), перестали отвечать за трудоустройство своих выпускников. Вопросами трудоустройства теперь занимается служба занятости населения. Причиной данного положения стала ликвидация системы базовых предприятий, на которых ранее старшеклассники специальных школ проходили производственную практику, а затем трудоустраивались. Процент трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений по профилям трудового обучения, получаемого ими в школьных мастерских, низок. Особенно это касается традиционных профилей (слесарного, столярного и швейного дела).

Литература: 26, 35, 61, 62, 63, 82, 83, 92, 118.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Каковы задачи трудового обучения, этапы трудового обучения?
2. Определите потенциальные возможности подготовки лиц с умственной отсталостью легкой степени, умеренной и тяжелой к бытовому и производственному труду (в рамках изучавшихся социально-педагогических характеристик).
3. Составьте список статей по вопросам трудовой подготовки учащихся с интеллектуальной недостаточностью опубликованных в журнале «Дефектология», начиная с 2000 г.
4. Обоснуйте необходимость увеличенного (в сравнении с другими категориями учащихся) объема трудового обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью.
5. Определите основные аспекты проблемы совершенствования трудовой подготовки лиц с интеллектуальной недостаточностью.

РАЗДЕЛ VI. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ

6.1. Сущность и содержание процесса воспитания

Воспитание (от рус. питание и приставки вос-, что означает – «воспоить», «воскормить») – процесс целенаправленного, систематического взаимодействия взрослого и ребенка с целью формирования личности последнего в соответствии с действующими в обществе социокультурными практиками и нормативными моделями. Развитие личности в данном случае представляет собой сложный процесс ее духовного роста, совершенствования, качественного изменения во всех значимых для личности сферах: в деятельности, в отражении окружающей действительности, в отношении к окружающим явлениям, людям, в познавательных процессах.

Воспитание как педагогическое понятие включает *три признака*:

- 1) целеустремленность, направленность на какой-то социально-культурный образец;
- 2) соответствие хода процесса воспитания социально-культурным ценностям;
- 3) наличие определенной системы организуемых влияний.

Исходя из этих трех признаков, можно считать, что воспитание как процесс должно быть направлено на достижение ребенком такого уровня развития, когда он может жить в обществе, пользоваться его благами, правильно выстраивать свое поведение, осознавать свои отношения с миром. Под воздействием педагогических, жизненных и социальных факторов любая личность формируется, изменяется, совершенствуется.

Сущность воспитания заключается в том, что воспитание принадлежит к социальным явлениям и выступает в роли одного из показателей развития общества. С этих позиций воспитание рассматривается как целенаправленная подготовка молодого человека к жизни, трудовой и интеллектуальной деятельности. Таковую миссию в стране выполняют учебные заведения различного уровня и ранга (дошкольные, школьные, средние, средние профессиональные и высшие). Воспитание относится и к психологической сфере, так как процесс воспитания направлен на развитие способности человека отражать в сознании окружающий мир и с позиций психологического подхода взаимодействовать с ним.

Педагог способен предвидеть результат деятельности детей, выстраивает ее таким образом, чтобы она была направлена

на формирование социально ценных отношений, т.е. доверия, свободы, уважения, сопереживания, взаимовыручки и помощи.

6.2. Основные закономерности воспитания

Под *педагогическими закономерностями воспитания* подразумевается отражение объективной, не зависимой от воли субъекта действительности воспитательного процесса. Закономерности воспитательного процесса должен знать любой педагог, в каком бы учреждении системы образования он не управлял процессом воспитания.

Определить закономерность – это значит правильно спланировать педагогическую деятельность; не учесть закономерности или пренебречь ими – значит не достичь положительного результата в воспитании. В процессе воспитания реализуются следующие закономерности.

Первая закономерность определяется активностью воспитанника на конкретный момент его развития и приобретения им физических, духовных, интеллектуальных новообразований. Учащиеся массовой школы об этой закономерности знают и «строгих» учителей, воспитателей не осуждают, а, наоборот, считают требования справедливыми, так как очевиден процесс развития их способностей. Учащиеся специальной школы, наоборот, требования воспитателя не всегда понимают, всякая работа для них становится невыполнимой, тяжелой, нежелательной. Положительные подкрепления и специальные методические приемы снимают у детей напряженное состояние, обеспечивают щадящий режим деятельности. Дети играют, слушают чтение книги, рисуют, лепят и становятся участниками спланированного педагогического процесса.

Вторая закономерность обусловлена актуальными потребностями детей. Каждый ребенок хочет, желает чем-то заняться, что-то делать. Один любит играть, другой – строить из пирамидок дом, третий – слушать передачу о дельфинах. Все они заняты делом, и, несмотря на то, что это увлечение отдельных личностей, его нельзя не учитывать. В таких случаях воспитатель выстраивает систему деятельности в соответствии с реальной ситуацией, но таким образом, чтобы потребность одного ученика стала актуальной для двух других детей. Если педагог опоздал с материалом для формирования актуальных потребностей личного или коллективного характера, то эту нишу заполнит что-то другое, иногда не на пользу воспитаннику и воспитателю. В условиях специального воспитания и обучения эта закономер-

ность рассматривается как одно из основных направлений коррекционно-развивающегося обучения и воспитания.

Третья закономерность – это совместно-разделительная деятельность, которая рассматривается как самая эффективная для развития личности. Суть ее заключается в том, что деятельность воспитанника и педагога должна реализовываться в определенной пропорции. На начальном этапе роль педагога увеличивается, на этапе взросления доля его участия уменьшается, но полностью не исчезает. Определить меру соотношения «совместной» и «раздельной» деятельности трудно в работе с учащимися вспомогательной школы. Причин тому несколько:

- неполное включение ребенка в деятельность, его недостаточная уверенность и активность;
- недопонимание полезности деятельности, ее результата;
- бедное отражение результативности через проявления эмоций: радости, сопереживания, увлеченности, инициативы;
- неумение пользоваться предложенной помощью со стороны воспитателя, низкий уровень самостоятельности;
- низкий уровень интеллектуального развития, подготовленности ребенка к деятельности.

Четвертая закономерность характеризуется внутренним состоянием ребенка, отношением к объектам деятельности. В процессе воспитания педагог должен выразить свое отношение к ребенку, показать ему, что уважение и любовь будут сопровождать его деятельность постоянно. Только тогда воспитанник поймет, что воспитатель всегда придет на помощь, простит оплошности, защитит от нападений, он справедлив, добр и ласков, строг и требователен.

Возникает ситуация доверия, взаимоуважения. Учащиеся с нарушениями интеллектуального развития чувствуют такое отношение и стараются быть лучше, доверяют педагогу, отвечают добром на добро, «морально взрослеют» (Х.С. Замский).

Пятая закономерность. Воспитатель, руководя деятельностью школьника, организует в этой деятельности ситуации успеха, которые должен почувствовать, пережить ребенок. Но не всегда ученик осознает ситуацию успеха, он не может точно определить, что вызвало у него это чувство: беседа с воспитателем, участие в коллективной деятельности, доведенное до конца какое-то начинание, хорошее поведение.

Некоторые учащиеся не могут ответить, пережили ли они ощущение успеха. Вот тогда оценку деятельности ученика должен дать воспитатель, учитель. Нет надобности долго и подробно описывать отношение к деятельности, необходимо зафиксировать

результат выполнения. Положительное подкрепление – важное условие создания ситуации успеха. Это система поощрения, которое выражается похвалой (например, «молодец», «умница», «я так и знала, что у тебя получится», «ничего страшного, ты это сделаешь еще лучше», «у тебя это получится!»).

Воспитатель не только создает ситуацию успеха, но и снимает страх ученика перед неуспехом. В коррекционной педагогике, в частности олигофренопедагогике, предлагается создавать ситуации успеха путем использования педагогического внушения.

Шестая закономерность заключается в том, что деятельность педагога, воспитателя рассматривается как целостное педагогическое влияние. Целостность воспитательного процесса обеспечивается отношением к поступкам и поведению. Без участия педагога эта закономерность не реализуется. Целостность педагогического влияния – это хорошо организованная жизнь ученика, его режим, содержание воспитательных мероприятий, формы их проведения, участие школьников в реальной жизни с ориентацией на всю систему общечеловеческих ценностей, что обеспечивает возможность включения ученика в общее дело, где каждый сможет проявить себя как личность.

6.3. Особенности воспитания учащихся с нарушениями интеллектуального развития

Воспитательная работа в специальных учреждениях образования осуществляется в соответствии с Конвенцией непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь, Программой непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь на 2006–2010 годы.

Организация воспитательного процесса в специальном учреждении предполагает стабильный режим, упорядоченную деятельность воспитанников и педагогического коллектива, основанные на реализации комплексно-целевой программы развития образовательного пространства учреждения образования. Приоритетным в воспитательной работе учреждений, обеспечивающих получение специального образования, является создание условий для социализации личности ребенка, формирование у учащихся нравственного и физического здоровья, культуры семейных и трудовых отношений, опыта социального взаимодействия и ответственного поведения во всех видах деятельности.

Вспомогательная школа готовит учащихся к самостоятельной жизни, деятельности в социальном окружении. Следовательно, процесс воспитания должен удовлетворять запросам воспи-

туемого, помочь ему разобраться в ситуациях, которые возникают в процессе воспитания, утвердиться как личность и быть востребованным.

Это достигается моделированием ситуаций, в которых умственно отсталый школьник мог бы самостоятельно или при помощи взрослого правильно оценить свое поведение, отношение к деятельности и окружающим. Неслучайно Г.М. Дульнев указывал, что включение ученика вспомогательной школы в различные ситуации является важным условием его социальной зрелости, дети убеждаются на практике, что их успехи оцениваются, их авторитет повышается.

Какие качества необходимо воспитывать у сегодняшнего школьника с нарушениями интеллектуального развития, чтобы он мог проявить себя как личность? Прежде всего, сознательное отношение к труду интеллектуальному, физическому, профессиональному; овладение трудовыми умениями и навыками, уважение к труду других; приобщение к общественно полезному производительному труду; формирование жизненных планов; подготовка к выбору профессии.

Эти качества воспитываются в процессе трудового обучения и воспитания. Не менее важным является выработка у учащихся с нарушениями интеллекта мотивов познавательной деятельности, прилежного отношения к учению, преодоления стереотипа «Я не могу», «Я не понимаю», «У меня не получится».

Особое внимание должно отводиться воспитанию нравственности, сознательной дисциплины, доброжелательности, уважительного отношения к окружающим, преодолению эгоизма и эгоизма.

Накопление нравственных знаний составляет основу выработки убеждений, формирования устойчивых мотивов нравственного поведения. В дальнейшем благодаря хорошо продуманной системе нравственного просвещения осуществляются развитие и коррекция нравственных чувств. Нравственное просвещение учащихся вспомогательной школы проводится, начиная с младших классов, продолжается в средней и заканчивается в старшей школе, прежде всего в процессе обучения. Но не всегда учителю, воспитателю удается в процессе просвещения убедить школьника в правоте предъявленных требований к поведению. Наличие интеллектуального дефекта существенно затрудняет решение нормативного поведения, но это не значит, что именно интеллектуальный дефект является причиной нарушения социально-нормативного и правового поведения. Отсюда следует вывод, что социальное и правовое поведение ученика вспомога-

тельной школы определяется качеством воспитательной работы на протяжении всех лет обучения. Рассматривая процесс развития умственно отсталого ребенка с позиций выяснения взаимодействия биологической и культурной линий развития, Л.С. Выготский выделил основные и вторичные признаки умственной отсталости. Именно вторичные признаки (нарушение характера, поведения, волевых проявлений) поддаются педагогической коррекции.

Одним из направлений воспитательной работы является формирование у школьников гражданских качеств личности: понимания и соблюдения основных прав и обязанностей граждан нашей страны; усвоения правовых знаний, основ гражданского, семейного, трудового, уголовного права; понимания важности законов государства, своих прав и обязанностей; осознания личной ответственности за свое поведение.

Вся система работы воспитателя строится таким образом, чтобы каждый ученик не просто был созерцателем, а, наоборот, активным участником конкретного мероприятия с последующим анализом этого мероприятия. При этом учитель, воспитатель указывают путь выхода из затруднительных ситуаций, раскрывают свое отношение к нарушениям норм поведения, законов. Учащиеся изучают факультативный курс «Основы правовых знаний», который знакомит их с основными социально-правовыми категориями и понятиями.

Одним из важных направлений воспитательной работы должно быть формирование потребности заниматься физической культурой с целью физического совершенствования, укрепления здоровья и формирования навыков санитарно-гигиенической культуры. Этому направлению отводится достаточно большое внимание, оно реализуется на уроках физической культуры, СБО, на коррекционных занятиях по ритмике и танцах, на прогулках и т.д.

Педагогу в процессе воспитания необходимо знать и учитывать следующие особенности детей с интеллектуальным недоразвитием.

1. Нарушения познавательного развития затрудняют правильное самостоятельное общение ребенка.
2. Снижение способности к конкретизации обобщений приводят к несогласованности слова и конкретной деятельности.
3. Нарушения в эмоционально-волевой сфере снижают самостоятельность, желание быть лучше, способствуют образованию и закреплению отрицательных привычек.
4. Имеют место затруднения в оценке собственного поведения, деятельности.

Особенности школьников с нарушениями интеллекта влияют на воспитательный процесс, который тоже имеет ряд *особенностей*, сближающих вспомогательную школу с общеобразовательной:

- воспитание – это процесс эффективного взаимодействия воспитателей и воспитанников, направленный на достижение поставленных целей;
- воспитание – это процесс динамичный, подвижный, изменчивый, имеет многофакторный характер;
- воспитательный процесс отличается вариативностью, отдаленностью результатов от момента педагогического воспитательного воздействия;
- воспитательный процесс – процесс комплексный, в нем должно просматриваться единство целей, задач, содержания, форм и методов воспитания;
- процесс воспитания носит двусторонний характер: от воспитателя к воспитаннику (прямая связь) и от воспитанника к воспитателю (обратная связь); комбинированная связь – от родителей, учителей, психолога, дефектолога к воспитателю и от воспитателя к воспитаннику. Чем больше будет информации у воспитателя, тем прочнее будут связи, тем легче будет происходить выбор воспитательного воздействия.

6.4. Принципы воспитания

Общепедагогические принципы – гражданская направленность воспитания, действенность, непрерывность, единство воспитательных воздействий. Воспитание в коллективе находит полную реализацию в системе специального воспитания.

В качестве *коррекционных принципов* можно выделить:

- оптимистическую перспективность воспитательного процесса;
- коррекционно-развивающий характер воспитания;
- комплексный подход и продуктивное воздействие на воспитанника;
- индивидуальный и дифференцированный подход в процессе воспитания;
- требовательность, сочетаемая с уважением к личности.

Практическая реализация перечисленных принципов предполагает комплексный подход к учащемуся и воспитанию в целом. Остановимся на отдельных принципах коррекционного воздействия.

Оптимистическая перспективность воспитательного процесса. Сущность принципа заключается в опоре на положи-

тельное в ребенке. Воспитатель в процессе своей деятельности и деятельности учащегося должен помнить несколько очень важных требований, которые можно сформулировать следующим образом: «замечай и не спеши», «лучше посоветовать, чем приказывать», «подчеркивай в ребенке хорошее, дай ему возможность подумать и исправиться». Необходимо найти у ребенка положительные черты, развивать их.

Принцип коррекционно-развивающего характера воспитания предполагает исправление, сглаживание, ослабление недостатков психофизического развития и на этой основе создание условий, в которых ученик в состоянии проявить себя полноценной личностью.

Принцип комплексного подхода и продуктивного анализа данных на учащегося, воспитанника. Реализация этого принципа в процессе воспитания ученика осуществляется в первую очередь:

- на основе глубокого анализа психолого-медико-педагогических данных, результативности всех форм воздействия на воспитанника;
- с помощью коррекционных средств, в результате которых происходит положительная динамика, осуществляется комплексное влияние на личность в целом.

Принцип индивидуального и дифференцированного подхода в процессе воспитания. Состав учащихся по своим психофизическим данным неоднороден. Один ученик включается в любое воспитательное воздействие, мероприятие, другой, наоборот, остается посторонним наблюдателем. Ввиду этого индивидуальный подход в процессе воспитания имеет немаловажное значение.

Педагог должен учитывать особенности, которые присущи отдельной личности, такие, как уровень воспитанности, уровень понимания заданий, отношение к ним, возможность участия в мероприятиях класса, группы. Выполнение режимных моментов, заданий воспитательного характера, участие в тематических мероприятиях должны носить сугубо индивидуальный характер, а выбор их воспитатель осуществляет после предварительного анализа исходных данных путем включения конкретного индивидуума в разнообразную деятельность.

Если состав воспитанников более однороден, а речь идет о типологических различиях по отдельным показателям, например по уровню поведенческих расстройств, возможности участия в мероприятии, пониманию значимости выполняемого задания, целесообразно осуществлять дифференцированный подход к учащимся. Воспитательная группа делится на типологические подгруппы (сильных, средних и вариативных учащихся; по проявле-

нию поведенческих расстройств – дети с повышенной двигательной активностью, повышенной утомляемостью, психопатоподобным поведением).

Принцип требовательности, сочетаемой с уважением к личности. Этот принцип предполагает такие воспитательные воздействия, которые помогают ребенку осознать как свои положительные черты характера, так и недостатки. Предъявляя требования воспитаннику, необходимо довести до его сознания их правильность и целесообразность, указать пути устранения отклонений от нормы.

6.5. Методы и средства воспитания

Метод (от греч. «способ достижения поставленной цели») – совокупность действий и операций теоретического или практического освоения действительности. Для педагога – способность управлять ходом воспитательного процесса, строить его соответственно с логикой и закономерностями развития, обеспечивая развитие личности ребенка в заданном направлении. Метод воспитания может рассматриваться как система действий педагога, направленная на решение конкретных задач. Метод включает в себя ответы на вопросы: зачем; с помощью чего; как? Система действий педагога, составляющая структуру метода воспитания, имеет материально-организационную (средства и формы взаимодействия) и социально-психологическую (позиция и приемы) стороны.

В педагогике существуют различные классификации методов:

- 1) традиционная классификация, выделяющая методы формирования сознания, положительного опыта поведения, методы поощрения и наказания (*Б.В. Щукина*);
- 2) метод формирования сознания личности, метод организации деятельности и формирования опыта общественного поведения, методы стимулирования поведения и деятельности, методы контроля, самоконтроля, самооценки и т.д. (*Ю.К. Бабанский*);
- 3) методы достижения цели, информационно-просветительский, практический, коммуникативный, оценочный (*Е.А. Васильева*).

Методы воспитания необходимо отличать от средств воспитания, с которыми они связаны. Средства – это предметы материальной и духовной культуры. Через средства можно решать педагогические задачи. *Средством воспитания* могут стать книга, игра, познание, труд. Универсальными средствами являются

деятельность и общение. На базе имеющихся средств процесс воспитания и обучения может проходить в разных формах: индивидуальной, групповой, коллективной и т.п.

Существуют также классификации методов в системе воспитания в специальной коррекционной школе. И.Г. Еременко (1985) в *первую группу* методов относит *методы убеждения*. Г.М. Дульнев (1968) называет их словесными методами. Это следующие методы:

- направленные на формирование взглядов, убеждений и обеспечивающиеся как обмен информацией в системе педагогической деятельности;
- помогающие организовать деятельность ученика, стимулирующие мотивы деятельности;
- помогающие формированию у воспитанников самооценки, регуляции поведения;
- формирующие сознание: убеждение, разъяснение, внушение. Внушение в системе коррекционного воспитания обеспечивается замечанием, советом, просьбой, этической беседой, рассказом.

Во *вторую группу* методов указанные выше авторы отнесли *упражнение*, т.е. практическую деятельность, способствующую формированию поведения. Эти методы реализуются через приучение, упражнение, игру, создание воспитывающих ситуаций.

Третью группу составили *методы стимулирования* – поощрение и наказание. Сила воздействия поощрения и наказания на воспитуемых вспомогательной школы зависит от уровня воспитанности и оценки его учащимися, а также воспитателем.

Наказание в коррекционной школе используют в том случае, когда воспитуемый понимает степень своей вины и действует сознательно и злонамеренно. Используя наказание как систему воздействия на личность, педагог, воспитатель коррекционной школы должны помнить:

- не всякое наказание может решить поставленную задачу;
- наказание не дает права воспитателю унижать личность воспитуемого, требовательность должна сочетаться с уважением к личности;
- воспитанник должен знать, за что его наказали, как действовать в дальнейшем, понимать свою вину;
- нельзя применять коллективные наказания – запрещать просмотр фильма, лишать прогулки и тому подобного режимного момента;
- недопустимо наказывать за болезненные проявления;

- меры физического воздействия со стороны воспитателя, учащихся запрещены.

Все перечисленные методы воспитания используются комплексно и направлены на формирование сознательного нравственного поведения, положительных черт личности.

Литература: 17, 18, 21, 25, 50, 62, 89, 92, 111.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Определите понятие «воспитание» в широком и узком смысле.
2. Определите цель, задачи, функции, принципы и закономерности воспитания.
3. Назовите и охарактеризуйте методы и средства воспитания во вспомогательной школе.
4. Докажите несостоятельность бытовавшего мнения о «моральной дефективности» ребенка с интеллектуальной недостаточностью.
5. По книге «Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе» [17] самостоятельно изучите вопрос воспитания у учащихся вспомогательной школы социально-нормативного поведения.
6. Определите специфику процесса воспитания детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

6.6. Сотрудничество специальной школы, семьи и общественных организаций

6.6.1. Содержание сотрудничества, формы и методы совместной деятельности

Сотрудничество специального образовательного учреждения, семьи и общественных организаций способно принести самые полноценные плоды в сфере социализации личности, развитии интеллекта и чувства полноценности ребенка с проблемами в развитии. В данном случае необыкновенно важной представляется работа психолога, которая в первую очередь должна быть направлена на гуманизацию педагогического процесса, формирование культуры общения и эмпатического («чувствование») понимания в системах «ребенок–педагог», «ребенок–ребенок», «ребенок–родители», «ребенок–социум». Также необходимо педагогическое сотрудничество учителя с родителями. Психолог и педагоги должны помочь им понять содержание педагогической работы, увидеть в ней свои функции.

Речь идет о приучении ребенка к твердому распорядку дня, выполнению правил поведения и выполнению трудовых поруче-

ний. Также важно поощрение дружбы ребенка со сверстниками (если она возможна по медицинским показаниям). Родители должны быть ориентированы на гуманное отношение к ребенку, на приложение максимальных усилий в деле социальной адаптации ребенка. Основными путями взаимодействия образовательного учреждения, семьи и общественных организаций являются:

- 1) совместная работа по повышению уровня педагогической культуры родителей, научно-методического уровня педагогов по рассматриваемой проблеме;
- 2) совместное программирование содержания воспитательной и образовательной работы;
- 3) совместная практическая деятельность по реализации намеченной программы;
- 4) совместный анализ ее результатов с последующим учетом в дальнейших программах.

Цель такого взаимодействия – перестройка семейного воспитания и образовательной работы в отношении детей с особенностями в развитии. Успешному решению задач подобной работы способствуют как общие методы (создание благоприятного психологического микроклимата в семье, специальном образовательном учреждении, устранение эмоционально-психологических перегрузок ребенка), так и специальные:

- организация успеха ребенка в ролевой игре;
- учение, руководство его поведением путем опоры на положительные качества;
- формирование его взаимоотношений со сверстниками через привитие навыков жизни и деятельности в коллективе;
- преодоление недостатков, пробелов, дисгармоничности интеллектуального, нравственного и эмоционально-волевого развития.

В сферу деятельности общественных организаций и органов соцзащиты может в данном случае входить:

- 1) повышение психолого-педагогической грамотности родителей;
- 2) организация психологического обследования ребенка и оказание ему необходимой психологической помощи;
- 3) индивидуальные консультации и помощь родителям по вопросам воспитательного процесса; контроль за организацией нормального режима жизни и деятельности ребенка;
- 4) помощь в приобретении лекарственных и иных необходимых средств;
- 5) организация санаторно-курортного лечения.

6.6.2. *Функции семьи*

«*Семья* – основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью и моральной ответственностью...» (Советский энциклопедический словарь, 1985). «*Семья* – ячейка (малая социальная группа) общества, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами и другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство» (Н.Я. Соловьев).

Жизнедеятельность семьи, непосредственно связанная с удовлетворением определенных потребностей ее членов, называется функцией семьи. Выделяют следующие *функции семьи*.

1. *Воспитательная* – удовлетворение индивидуальных потребностей в отцовстве и материнстве, в контактах с детьми и их воспитании.
2. *Хозяйственно-бытовая* – удовлетворение материальных потребностей членов семьи, содействует сохранению их здоровья.
3. *Эмоциональная* – удовлетворение ее членами потребностей в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите, активно содействует сохранению психического здоровья семьи.
4. *Духовного (культурного) общения* – удовлетворение потребностей в совместном досуге, взаимном духовном обогащении, играет значительную роль в духовном развитии членов общества.
5. *Первичного социального контроля* – обеспечение выполнения социальных норм, особенно теми, кто в силу обстоятельств (возраст, болезнь) не обладает способностью самостоятельно строить свое поведение в соответствии с социальными нормами.
6. *Сексуально-эротическая* – удовлетворение сексуально-эротических потребностей членов семьи. С точки зрения общества, семья обеспечивает биологическое воспроизводство общества.

Нарушения функций семьи – особенности ее жизнедеятельности, которые затрудняют или препятствуют выполнению семьей ее функций.

6.6.3. *Положение в семье ребенка с интеллектуальной недостаточностью*

Более половины семей *отрицательно* влияют на развитие умственно отсталого ребенка, и лишь около 40% семей оказывают *положительное* воздействие. При этом следует отметить, что даже в тех семьях, где отношение к ребенку правильное, родители в

большинстве случаев действуют, руководствуясь лишь собственным пониманием роли воспитания, не разбираясь в его специфике.

Почти 70% родителей склонны переоценивать способности детей, 25% – недооценивают, 5% – правильно оценивают возможности своих детей. Воспитанием ребенка занимаются в основном матери, в 24% случаев – отец и мать, в 6% семей ребенок предоставлен сам себе.

В семьях детей с легкими формами умственной отсталости примерно 1/3 родителей являются выпускниками вспомогательной школы, хотя и в легкой степени. Родители умственно отсталых детей в среднем имеют тот же образовательный и социально-экономический статус, в то время как среднее число детей на такую семью несколько больше, чем у родителей детей, развивающихся нормально. Такие семьи распадаются чаще, а в нераспавшихся семьях родительские функции нередко перекладываются на бабушку со стороны матери. Дети нередко воспитываются в учреждениях интернатного типа, что разрушает не только детско-родительскую подсистему, но и детскую, так как не развиваются взаимоотношения с сибсами – братьями и сестрами. Ребенок чувствует свое одиночество, отверженность в семье. Отцы практически устраняются от воспитания. В таких семьях отмечается повышенная частота повторных случаев рождения умственно отсталых детей.

Среди детей с нарушениями умственного развития 27% представлено такими категориями, как *дети-сироты*, социальные дети-сироты, опекаемые дети, 43% из них проживают в *неполных семьях*, более 7% находятся *под опекой*, 62% проживают в *неблагополучных семьях*, 28% – в *семьях социального риска*.

Большинство родителей детей с интеллектуальной недостаточностью имеют начальное (14%), среднее (26,3%) и среднее специальное (56,6%) образование. Высшее образование имели только 0,9% родителей. В исследовании Д.В. Зайцева было показано, что большинство родителей умственно отсталых детей принадлежали к двум профессиональным группам: рабочим (24,7%) и работникам сельского хозяйства (31,6%). Семей, воспитывающих одного ребенка, оказалось в два раза больше среди учащихся общеобразовательных учреждений по сравнению со специальными. В то же время почти 1/4 семей, воспитывающих умственно отсталого ребенка – многодетные. В неполных семьях, с отчимами или приемными отцами живут 73,5% таких детей.

В 13% семей умственно отсталых детей родители являлись алкоголиками, наркоманами, правонарушителями. В этих семьях отмечалось насилие по отношению друг к другу и собственным детям.

6.6.4. Реакция родителей на рождение ребенка с отклонениями в развитии

Этапы развития реакций на рождение ребенка с отклонениями в развитии.

Отрицание. Наиболее типичная реакция родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии – это неверие в существование болезни. Члены семьи могут сомневаться в компетентности врача, поэтому они ищут возможность получить консультации других специалистов в этой области. В основе такого поведения лежит отчаянная надежда на то, что первоначальный диагноз ошибочен. Даже понимая чувства родителей, на этом этапе мало чем можно им помочь. В то же время несомненно, что длительная задержка в признании родителями диагноза может лишить ребенка своевременного лечения, необходимой ему педагогической помощи. Следовательно, психологи и педагоги должны сделать все возможное, чтобы помочь семьям не задерживаться в кризисной ситуации и постепенно смириться с мыслью о том, что у их ребенка имеются особые нужды, которые должны удовлетворяться.

Гнев – это тоже одна из наиболее часто встречающихся защитных реакций родителей на раннем этапе осознания ими состояния их ребенка. Обычно она возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования, как в самом себе, так и в своем ребенке. В некоторых случаях гнев родителей оправдан, особенно если специалисты не были с ними достаточно откровенны в вопросах, касающихся здоровья ребенка. С другой стороны, это состояние становится неестественным, если длится слишком долго или несправедливо направлено на ребенка. Столкнувшись с проблемой проявления родительского гнева, специалисты должны уметь смягчить его, например как можно раньше привлечь родителей к работе по оказанию помощи ребенку, познакомить с другими семьями, имеющими детей со сходными проблемами.

Чувство вины – это тоже часто встречающаяся реакция родителей на сообщение врача об особенностях их ребенка. По мнению Х. Гарднера, зачастую оно перерастает во всепоглощающее страдание и переживания родителей по поводу их проступков и ошибок, которые, как они полагают, и привели к заболеванию ребенка.

Эмоциональная адаптация – заключительный этап своеобразной адаптации родителей. Именно на этом этапе родители «умом и сердцем» принимают болезнь своего ребенка. И хотя на этом этапе тоже случаются кризисные моменты, тем не менее, родители уже выработали позитивные установки как по отношению к самим себе, так и к своему ребенку, что позволяет им фор-

мировать у себя такие навыки, которые помогут им в дальнейшем обеспечить будущее своего ребенка.

Также авторами отмечается, что семья использует различные *стратегии (внутренние и внешние)* как реакции на отклонения у детей. Любые стратегии семейной жизни заключаются в оценке ситуации в плане возможности ее изменения.

Внутренние стратегии

1. *Пассивная позиция.* Избегание поиска решения проблемы («страусиная позиция»). Основана на надежде, что все уладится само собой. Что бы ни случилось – все воспринимается как должное.
2. *Активная позиция.* Идентификация тех условий, которые можно изменить, активная деятельность по их изменению, способность идентифицировать условия, которые изменить невозможно на данный момент и принять их как данность.

Внешние стратегии

1. Умение находить и использовать *помощь других людей* – соседей, друзей, других семей, имеющих или не имеющих сходные проблемы.
2. Способность находить *духовную поддержку* – советы и помощь религиозных деятелей, участвовать в работе религиозных институтов.
3. Умение *использовать ресурсы государственной поддержки*. Разные виды поддержки неодинаково используются на разных этапах жизненного цикла. Как показывают специальные исследования, духовная и общественная поддержка реже используется в полном объеме молодыми супружескими парами, чем парами более старшего возраста.

6.6.5. Формы организации лечебно-коррекционного процесса

Как показывает многолетний практический опыт Г.А. Мишиной, наиболее часто используются следующие **формы** организации лечебно-коррекционного процесса: консультативно-рекомендательная; информационно-просветительская; практические занятия для родителей; организация «круглых столов», родительских конференций, семинаров, клубов, детских праздников и утренников; индивидуальные занятия с родителями и их ребенком; психотерапия и психокоррекционная арттерапия; подгрупповые занятия.

Определив цели и задачи работы с семьей, необходимо выбрать наиболее эффективные формы организации коррекционно-педагогического процесса и сотрудничества специалистов с родителями. Как свидетельствует практика, наиболее широко ис-

пользуется *консультативно-рекомендательная* форма. В таких консультациях участвуют специалисты разных профилей, которые проводят первичное обследование ребенка, отслеживают динамику его развития. С первой консультации начинается активное сотрудничество специалистов и семьи.

Специалисты по желанию родителей выбирают те или иные вопросы воспитания и освещают их в своих *лекциях*. Слушая лекции и вопросы других родителей, слушатели лучше осознают и решают свои проблемы. Кроме того, они имеют возможность познакомиться и оказать поддержку друг другу. Наряду с лекциями проводятся *практические занятия*, на которых родители имеют возможность приобрести навыки по формированию нарушенных функций, умений и навыков у своих детей.

Хорошо зарекомендовали себя и такие формы, как организация *«круглых столов», родительских собраний, конференций, детских праздников, клубов*. В их подготовке принимают участие специалисты, дети и сами родители.

На *индивидуальных занятиях с семьей* осуществляется личностно-ориентированный подход, направленный на выявление и поддержку положительных личностных качеств родителей, необходимых для сотрудничества, составления индивидуальной программы работы с семьей.

Первоначально от родителей требуется фиксировать ход занятия педагога с ребенком и повторять эти упражнения дома. Затем специалист оценивает, что получилось, и делает замечания о характере и видах следующих занятий.

В некоторых семьях матери предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия: специалист с ребенком действует как одно целое, а мать как партнер по игре. Затем мать и специалист меняются местами. В других семьях специалист может предложить маме закончить задание, начатое им, а затем самостоятельно его выполнить, помогая в случае неудачи.

Для обучения родителей, налаживания сотрудничества родителей, детей, специалистов и других людей проводят занятия с двумя детьми и их мамами (*подгрупповые занятия*).

Основными задачами родителей – участников реабилитационных программ – являются:

- ◆ создание дома спокойной доброжелательной атмосферы с теми режимными ограничениями, которые продиктованы состоянием ребенка;
- ◆ обеспечение своевременного приема ребенком предписанных ему медикаментозных средств, наблюдение за их действием и информирование об этом врача;

- ◆ постоянное наблюдение за соматическим и психологическим состоянием ребенка с ведением дневника наблюдения;
- ◆ овладение основами специальной педагогики и психологии, навыками проведения в домашних условиях занятий по ранней стимуляции, коррекционному развитию и воспитанию, а также обучению своих детей;
- ◆ овладение основами правовых знаний, относящихся к правам инвалидов и детей группы риска по отклонениям в развитии;
- ◆ участие в деятельности общественных объединений и организаций родителей детей с нарушениями в развитии;
- ◆ родителям необходимо знать особенности развития ребенка, сформировать адекватную самооценку, правильное отношение к дефекту, волевые качества, включать в жизнь ребенка игровую и посильную игровую деятельность; при посещении ребенком детского учреждения родители продолжают с ним работать.

6.6.6. Стереотипы отношения к умственно отсталому ребенку учителей и родителей

Право людей с ограниченными возможностями на социальную интеграцию подтверждено международными законами. Однако общество, более инертное по своей природе, может препятствовать социальной интеграции таких людей. При этом *деление людей на полноценных и неполноценных* опирается не столько на объективные факты, сколько на *отрицательные стереотипы*, издавна сложившиеся в обществе. От той или иной позиции родителей зависит достигаемый ребенком уровень развития. Позиция педагога, активно участвующего в процессе воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии, подвержена влиянию как *социальных стереотипов*, так и *профессиональных*, формирующихся в процессе обучения в вузе. Не вызывает сомнения, что позиция специалиста, его умение видеть проблемы семьи и изменять родительское отношение к ребенку имеют первостепенное значение для успешного развития ребенка.

Специальные исследования показали низкую готовность к взаимодействию с ребенком с отклонениями в развитии не только родителей, но и педагогов. Внимание *специалистов* часто концентрируется на подлежащих коррекции недостатках, в то время как значение других характеристик, особенно эмоционально положительного отношения к ребенку с особыми потребностями, упускается из виду.

Учителя младших классов массовой школы демонстрируют минимальное знакомство с проблемой отклонений в развитии: они не знают специфических особенностей развития, таких, как

нарушения динамики психических процессов и повышенная чувствительность детей к отношению окружающих, характерные для «особых» детей.

У родителей наибольшую озабоченность вызывают нарушения поведения, речи и динамики психических процессов. Характерный внешний вид «особых» детей гораздо меньше тревожит социальные группы, знакомые с проблемой, а именно родителей и студентов-дефектологов старших курсов.

Центральным компонентом стереотипа умственно отсталого ребенка у будущих педагогов является *нарушение познавательной деятельности*. У первокурсников главным элементом стереотипа являются нарушения поведения.

Социальный стереотип образа «особого» ребенка у людей, мало знакомых с проблемой, не содержит таких категорий описаний, как нарушения динамики психических процессов и повышенная чувствительность к отношению окружающих. Эти характеристики познаются либо при практическом взаимодействии с этими детьми, либо в процессе их обучения.

Родители значительно меньше значения придают нарушениям познавательной сферы, чем педагоги. Возможно, это связано с застреванием родителей на более ранних стадиях кризисных переживаний, вызванных рождением ребенка с отклонением в развитии, – на *фазе имплицитного отрицания*, когда факт отклонения формально признается, но эмоционально отвергается. В результате у них не происходит идентификации собственного ребенка с группой «особых» детей в целом. Такой защитный механизм мешает родителям адекватно воспринимать особенности развития своего ребенка. По-видимому, осознание возможностей своих детей происходит у них постепенно, и задача педагога и психолога – не форсировать его, а облегчить, используя щадящую терминологию, изменяя отрицательный стереотип и убеждая родителей в возможности успеха. В целом полученные данные показывают, с одной стороны, относительную *устойчивость отрицательных стереотипов* отношения к «особому» ребенку у лиц обследованных категорий, с другой – их определенную *модификацию под влиянием профессионального образования*. Последнее свидетельствует о важности эмоционально положительного взаимодействия с ребенком и его родителями, о необходимости вселять в них уверенность в возможность успеха, поддерживать их при неудачах, привлекая внимание к положительным сторонам личности ребенка с особыми потребностями.

Традиционные представления о детях с нарушениями интеллекта в последнее время значительно изменились. Если рань-

ше он мог вызывать лишь сочувствие, то теперь он считается равноправным. Если раньше он рассматривался как нуждающийся в помощи и ухаживающей системе услуг, то теперь как независимый, но нуждающийся в направлении и поддержке. С учетом современного подхода необходимо изменить отношение родителей, специалистов и всего общества к ребенку с ограниченными возможностями. *Финская Ассоциация организаций для лиц с нарушениями интеллектуального развития* предложила делать это на основе следующих принципов.

- 1) В каждом ребенке заложены возможности и способности, которые необходимо раскрыть, поддерживать и развивать.
- 2) Каждый ребенок является уникальной личностью.
- 3) Нарушение интеллектуального развития – это нарушение в сфере понимания. Неудовлетворительное окружение превращает это в недостаток, значит, это проблема окружения, а не больного.
- 4) Ребенок с нарушением интеллекта растет и взрослеет, его жизненный цикл такой же, как у других людей.
- 5) Ребенок с нарушением интеллектуального развития имеет возможность прожить хорошую и разнообразную жизнь. Давайте предоставим ему эту возможность!

6.6.7. Основные направления в работе специалистов с семьей

По В.В. Ткачевой, это следующие направления.

- Гармонизация семейных взаимоотношений.
- Коррекция психологического состояния матери.
- Коррекция детско-родительских отношений.
- Помощь в адекватной оценке возможностей ребенка.
- Обучение матери специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий с ребенком в домашних условиях.
- Обучение матери специальным воспитательным приемам, необходимым для коррекции личности ребенка.

Ориентируясь на эти направления, педагог-дефектолог решает следующие задачи.

1. Коррекция неконструктивных форм поведения матери, таких, как агрессивность, необъективная оценка поведения ребенка, негативные желания, стремление уйти от трудностей, примитивизация поведения, связанная со сниженной самооценкой.
2. Формирование понимания матерью проблем ее ребенка, а именно: постепенный отход от позиции, отрицающей нали-

чие проблем («Он у меня такой же, как все»), и позиции противопоставления себя социуму («А как его научить? Я не умею»).

3. Постепенное исключение проблем гиперболизации проблем ребенка, представления о бесперспективности развития ребенка («Нет, из него никогда ничего не получится»).
4. Повышение личностной самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка.
5. Коррекция внутреннего психологического состояния матери: переживания, связанные с психофизической недостаточностью ребенка, должны постепенно перейти в осознание возможностей ребенка, в радость от его маленьких успехов.
6. Осуществление личностного роста матери в процессе взаимодействия со своим ребенком, в процессе его обучения и воспитания с помощью психолога; переход матери из позиции переживания за недуг ребенка в позицию творческого поиска реализации его возможностей.
7. Трансформация воспитательно-образовательного процесса, реализуемая матерью по отношению к ребенку, в психотерапевтический процесс по отношению к себе самой; созидательная деятельность матери, направленная на ее ребенка, помогает ей самой, излечивая ее от негативного воздействия психологического стресса.

Формы индивидуальной работы с родителями

- Демонстрация матери приемов работы с ребенком.
- Конспектирование матерью уроков, проводимых педагогом.
- Выполнение домашних заданий со своим ребенком.
- Чтение матерью специальной литературы, рекомендуемой педагогом.
- Реализация творческих замыслов матери в работе с ребенком.

Этапы психолого-педагогической работы с матерью

В работе специалиста можно выделить три основных этапа.

Первый этап направлен на привлечение матери к учебному процессу. Педагог должен убедить мать больного ребенка в том, что именно в ней очень нуждается ее малыш, что кроме нее этим процессом заняться некому. *Второй этап* направлен на формирование увлечения матери процессом развития ребенка. Педагог показывает матери возможность существования маленьких, но очень важных для ее ребенка достижений. Мать обучается отрабатывать дома с ребенком те задания, которые дает психолог. *Третий этап* характеризуется раскрытием перед матерью возможности личного поиска творческих подходов к обучению ее ребенка и личного участия в исследовании его возможностей.

Именно проявление творчества, по мнению В.В. Ткачевой, позволяет матери при столь длительном стрессе нейтрализовать негативное внутреннее психологическое состояние, переструктурировать свою иерархию установок и ценностей.

Предложенная Е.Г. Дементьевой психокоррекционная модель работы с семьей представлена следующими формами.

1. *Индивидуальное консультирование родителей.* Проводится с целью преодоления различных трудностей в обучении, воспитании и общении с ребенком в семье. Также служит основой установления личного контакта между педагогом и родителями.
2. *Участие родителей в тематических собраниях, проводимых коррекционным педагогом совместно с другими специалистами системы образования.* В результате осуществляется просвещение близких взрослых в области коррекционно-развивающей деятельности и эффективного взаимодействия с ребенком. Примерная тематика собраний: «Познание себя как родителя», «Конфликты с детьми и их преодоление», «Анализ различных подходов в воспитании детей», «Наказания и поощрения – за и против», «Как подготовить ребенка к школе».
3. *Посещение индивидуальных занятий коррекционного педагога родителями.* Направлены на формирование навыков сотрудничества при организации совместной деятельности, укрепление сплоченности и взаимопонимания в диаде «мать–ребенок». Благодаря демонстрации приемов работы с ребенком и конспектированию занятий дефектолога повышается уровень компетенции родителей в области обучения и воспитания детей.
4. *Совместное проведение досугов (праздников, развлечений).* Проводятся с целью раскрепощения, объединения родителей, детей и педагогов. Предлагалась следующая тематика праздников: «Встреча Нового года», «Рождественские забавы», «Масленица», «Наши милые мамы», «Лучший папа» и др.
5. *Стенд для родителей.* Рубрики обновляются ежемесячно. Здесь в занимательной форме собрана вся полезная информация. Большую практическую значимость имеет раздел «Родительские университеты». Родители, которые по тем или иным причинам не смогли встретиться с дефектологом, имеют возможность в письменной форме задать ему вопрос и проконсультироваться лично.
6. *Ведение дневника «События нашей жизни».* Это специально организованная и систематическая работа самого ребен-

ка, предметом которой является его собственная жизнь, отраженная в доступных ему знаковых формах. Цель этого направления – наладить сотрудничество и сотворчество между родителями и детьми.

7. *Работа с родительской группой* включает: анализ конкретных проблем, связанных с воспитанием и обучением, выбор адекватных форм общения и поведения во взаимодействии с ребенком, установление конструктивных отношений со специалистами учреждения.

Информация для родителей, воспитывающих детей с нарушениями интеллекта

Старайтесь придерживаться следующих *правил*, это облегчит вашу жизнь.

1. Преодолевайте страх и отчаяние.
2. Не тратьте время на поиски виновного. Его просто не бывает.
3. Определите, какая помощь необходима вашему ребенку и вашей семье, и начинайте обращаться к специалистам: медицинская помощь (консультация у детского психоневролога и других специалистов), психолого-педагогическая помощь (обучение в специализированном учреждении на основе рекомендаций ПМПК).

Литература: 50, 60, 67, 88, 89, 119, 121.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Назовите функции семьи.
2. Какие формы работы с семьей используют в работе специалисты?
3. Как реагируют родители на появление ребенка с проблемами в развитии?
4. Изучите книгу «Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии» [60]. Законспектируйте 7 главу.

РАЗДЕЛ VII. ТЕОРИЯ УПРАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ

7.1. Управление специальным учреждением и руководство педагогическим коллективом

Государственно-общественное управление специальным учреждением осуществляется на основе принципов демократии, гласности и во взаимодействии коллектива учреждения с общественностью и родителями (или лицами, их заменяющими).

Общее управление специальным образовательным учреждением осуществляет *совет школы*, который организуется и действует в установленном порядке. Непосредственное руководство специальным образовательным учреждением осуществляет *директор*, который назначается на должность соответствующим органом государственного управления образованием из числа лиц, имеющих высшее дефектологическое образование и опыт работы по специальности не менее 5 лет.

Директор учреждения назначает заместителей директора по учебно-воспитательной работе из числа лиц, имеющих дефектологическое образование и опыт работы по специальности не менее 5 лет, по согласованию с органами управления образованием. Директор несет персональную ответственность за результаты работы специального образовательного учреждения.

Специальное образовательное учреждение действует на основе Типового положения и разработанного в соответствии с ним индивидуального положения данного учреждения, утвержденного Министерством образования.

В индивидуальном положении определяются нормы и правила жизни коллектива специального образовательного учреждения с учетом его особенностей и перспектив развития, а также права, обязанности и ответственность работников и воспитанников, иные вопросы, не противоречащие законодательству Республики Беларусь и необходимые для осуществления деятельности учебно-воспитательного учреждения.

В целях развития и совершенствования процесса обучения и воспитания детей, повышения профессионального уровня и творческого роста учителей и воспитателей создается *методический совет школы* – коллегиальный орган, объединяющий педагогических работников. Обязательным членом совета образовательного учреждения и педагогического совета школы является врач.

Порядок работы и функции педагогического совета специального образовательного учреждения определены Положением о специальных образовательных учреждениях РБ.

Лечебно-консультативная и методическая помощь, руководство организацией лечебно-профилактической работы в специальных образовательных заведениях осуществляются местными органами здравоохранения и лечебными учреждениями. Два раза в год в специальных образовательных учреждениях проводится углубленный медицинский осмотр воспитанников с привлечением врачей, узких специалистов из лечебных учреждений здравоохранения. Дети с хроническими соматическими заболеваниями находятся под постоянным профилактическим наблюдением соответствующих учреждений.

7.2. Внутришкольный контроль

Одной из важнейших функций управления является контроль. *Внутришкольный контроль* – сложный и трудоемкий процесс. Это объясняется, в частности, отсутствием обоснованной системы критериев оценки образовательного процесса, особенно его воспитательного компонента. Значение контроля в управлении современной школой заметно возрастает в связи с предоставлением школе больших полномочий в оценке качества обучения и воспитания обучающихся, уровня реабилитации и адаптации. И эти функции возложены, прежде всего, на директора школы и его заместителей.

Контроль устанавливает меру соответствия реальных результатов запланированным и выявляет степень отклонения от них, позволяя предотвратить возможные негативные явления. Управленческое решение всего лишь прогноз, и в нем объективно возможны ошибки, так как большинство решений принимается в ситуации неопределенности, т.е. невозможности с абсолютной точностью предсказать последствия и предвидеть результаты.

Материалы контроля служат основанием для регулирования первоначальных планов по причине их низкого качества или изменившихся условий выполнения. Контроль используется как средство мотивации сотрудников, поэтому он необходим и в том случае, когда процесс идет нормально.

Контролирующая деятельность сопоставима с *аналитической*. Контроль устанавливает степень отклонения от запланированных целей, для чего полученные результаты сравниваются с ожидаемыми. Степень отклонения анализируется и проводится регулирование. Контроль, как и анализ, завершается определением проблем.

Основные направления внутришкольного контроля.

1. *Учебно-воспитательный процесс.* Контроль за состоянием преподавания учебных дисциплин, коррекционной направ-

ленности учебно-воспитательного процесса; за качеством обученности и уровнем сформированности учебных навыков; контроль за уровнем воспитанности, социальной адаптацией (готовность к жизни в семье и обществе); за выполнением индивидуальных программ развития, результативностью психолого-медико-педагогического сопровождения; за уровнем трудовой подготовки, желанием трудиться, получением начальной профессиональной подготовки и т.д.

2. *Педагогические кадры.* Контроль за соблюдением нормативной правовой базы, за проведением всех видов совещаний, аттестацией, повышением квалификации и самообразованием.

3. *Коррекционно-развивающее пространство.* Контроль за созданием оптимальных условий для жизнедеятельности, учебы и воспитания (щадящий режим, организация быта), т.е. уровнем сформированности реабилитационного пространства; лечебно-оздоровительной работой, уровнем здоровья; привлечением внебюджетных средств для развития учреждений; за ведением школьной документации, школьного делопроизводства; за развитием кабинетной системы; за учетом, хранением и использованием учебно-наглядных пособий, ТСО.

4. *Финансово-экономическая деятельность*

5. *Деятельность учебно-вспомогательного персонала*

Методы внутришкольного контроля: наблюдения за деятельностью учителя и учащегося при посещении уроков, внеклассных мероприятий, занятий коррекционных групп; анкетирование; административные проверки; проверки по линии методических объединений, методического Совета с участием психологов, дефектолога и т.д.; индивидуальные беседы с учащимися, учителями, родителями.

В соответствии с нормативными документами существует два вида контроля: тематический и фронтальный, которые с успехом применяются в коррекционных учреждениях.

Цель *тематического контроля* заключается в глубоком изучении отдельного вопроса (работа коррекционных групп, обучение без домашних заданий, новые организационно-психолого-педагогические подходы к вопросам трудового обучения, уровень психологического климата, профессионально-трудовое обучение как условие социальной реабилитации обучающихся, формирование социально полезного поведения и др.). Тематическая проверка может носить предупредительный характер.

Фронтальный контроль направлен на глубокую, всестороннюю проверку по всем вопросам одного учителя или группы учителей.

По объекту контроль может быть персональный, классно-обобщающий, комплексно-обобщающий (в параллели). По сути дела, это в основном те вопросы, по которым делается анализ деятельности школы за год.

Условия эффективности контроля: своевременная и точная информация о положении дел в школе; культура проверяющих и их компетентность, умение не только со знанием дела вскрывать недостатки учебно-воспитательного процесса, но и находить положительное в работе учителя и обучающихся; привлечение общественности (руководителей МО, лучших учителей), гласность, информированность педагогического коллектива о результатах контроля.

Основными формами контроля являются: самоконтроль, взаимоконтроль, административный контроль, индивидуальный контроль.

Выбор контроля обосновывается на заседании методического совета. Самоконтроль осуществляют учителя опытные, прошедшие аттестацию на 1-ю и высшую категории. Взаимоконтролем занимаются учителя одной параллели, преподающие один из новых предметов.

Педагоги, стабильно работающие в режиме само- и взаимоконтроля, получают статус доверия, представляют результаты своей деятельности на методическом объединении и методическом совете, занимаются самообразованием, проводят открытые уроки.

Административный контроль осуществляется по отношению к молодым учителям школы, а также тем, кто подал заявления на аттестацию, учителям-заочникам. Педагоги, которых контролирует администрация, совершенствуют методику организации, планирования, анализа урока с помощью руководства, стремятся к повышению профессионального мастерства и достижению стабильных результатов педагогической деятельности.

7.3. Аналитико-диагностическая деятельность руководителя специального учреждения

Аналитико-диагностическая деятельность является важнейшей частью системной управленческой деятельности. Без педагогического анализа невозможно объективно изучить состояние учебно-воспитательного процесса, проконтролировать деятельность педагогического коллектива, определить задачи, планы, т.е. выработать на научной основе рекомендации по упорядочению системы или переходу ее в более высокое качественное состояние.

Эффективность аналитико-диагностической деятельности руководителей школы зависит от знания основных принципов педагогического анализа, владения его методикой, а также от его способности привлечь к этой деятельности практически каждого участника школьного коллектива. Главные принципы: целенаправленность, объективность, системность, массовость, результативность.

К методам анализа можно отнести изучение, своевременное установление обратных связей, выработку рекомендаций, сопоставление, синтезирование, систематизирование, обобщение, тестирование, анкетирование, наблюдение и т.д.

Таблица 1

Виды анализа

Характеристика контроля	Оперативный	Тематический	Итоговый
1	2	3	4
Цель	Ежедневный, еженедельный анализ основных показателей коррекционно-развивающего обучения. Вскрытие негативных явлений. Выработка реакций (быстрая реакция). Информация для тематического и итогового контроля.	Диагностика тех или иных наиболее значимых сторон деятельности коллектива. Установление взаимосвязей. Выработка рекомендаций по регулированию учебно-воспитательного процесса (предполагается системный подход). Подготовка к итоговому контролю.	Оценка результатов деятельности всей школьной системы (четверть, полугодие, год). Определение главных задач коллектива на планируемый период.
Источники	Не отличается глубиной.	Внутришкольный контроль, материалы оперативного анализа, личные наблюдения руководителя в соответствии с поставленной целью.	Итоги работы за четверть, полугодие, год на основе внутришкольного контроля. Данные тематического анализа. Результаты экзаменов по труду. Итоги работы по социально-трудовой адаптации и реабилитации.
Содержание	Оперативная оценка школы за день, неделю, месяц. Содержание строится на основе посещения урока, внеклассных мероприятий. Оценивается работа учителя, обучающихся. Анализируется состояние посещаемости в дисциплины за день, неделю и т.д. Устанавливаются причины отклонения в качестве преподавания и т.д.	Изучение хода и состояния наиболее важных сторон педагогического процесса, путей получения итоговых показателей, характеризующих учебно-воспитательный процесс в целом. Система работы отдельных служб.	Систематизация материалов оперативного и тематического контроля. Оформление в виде итоговых таблиц, графиков. Анализ итоговых показателей. Итоги состоят из наиболее важных узловых проблем по всем звеньям школьной жизни (мониторинг, психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся). Анализ целевых программ.

1	2	3	4
Особенности	Чаще интуитивный.	Анализ работы учителя не ограничивается уроком. Изучается деятельность учителя по повышению квалификации, анализируется уровень качества преподавания отдельных дисциплин, качество знаний обучающихся, уровень эмоционального общения, коррекционная деятельность, работа специалистов, т.е. обеспечивается системный подход.	Самый сложный вид. Перспективный характер. Требуется подготовки в течение всего отчетного периода. Всегда проводится под руководством директора школы.

В педагогическом анализе должна быть дана оценка следующих связей: повышение квалификации и рост профессионального мастерства учителей, повышение уровня преподавания и рост качества знаний обучающихся и т.д. Анализ педагогической деятельности учителя руководитель выполняет через три основных вида педагогического анализа: оперативный, тематический, итоговый (табл. 1). Подробнее остановимся на диагностическом исследовании работы учителя, которое осуществляется с помощью методик, разработанных учеными и описанных в научно-методической литературе (в частности, методики В.И. Зверевой).

К диагностике педагога привлекаются:

- школьные психологи, которые составляют карту результатов наблюдений за деятельностью педагога по созданию здорового психологического климата в учебном коллективе, по развитию психофизических качеств личности ребенка;
- социальные педагоги, устанавливающие уровень возможностей учителя в осуществлении социальной защиты ребенка и эффективности его работы в данном направлении;
- руководители предметных методических объединений, ибо именно здесь идет накопление первичной информации об учителе, именно здесь ему оказывается непосредственная методическая помощь.

Вопросы для диагностики составляются на основе анализа за предыдущий год. В каждом методическом объединении перечень вопросов состоит из группы общепедагогических, по специальной педагогике и специальной психологии и вопросов, отражающих специфику предмета.

Каждый учитель, проводя самодиагностику в начале года, определяет тот или иной уровень владения проблемой. Со своей стороны, руководители МО и администрация школы на основа-

нии результатов работы и внутришкольного контроля определяют профессиональный уровень педагога, сопоставляя результаты диагностики и самодиагностики. Таким образом, появляется возможность методическую работу строить на диагностической основе: выделить учителей, владеющих теми или иными проблемами на высоком уровне, для оказания практической помощи другим учителям; оказать помощь учителям, у которых уровень знаний тех или иных вопросов определился как низкий.

В аналитической деятельности руководителя важное место занимает анализ урока и других форм обучения. В школьной практике выделяется несколько видов анализов уроков (краткий, аспектный, развернутый). Также полезно привести хотя бы *примерную схему педагогического анализа итогов деятельности за год*, без чего невозможно определить задачи на следующий учебный год, спланировать работу.

- Выполнение задач, поставленных перед школой на учебный год (делается вывод, какие задачи и разделы плана прошедшего учебного года выполнены полностью, какие нет, почему).
- Всеобуч.
- Внутришкольное руководство и контроль, их результаты.
- Состояние работы с педагогическими кадрами. Аттестация и ее итоги.
- Анализ состояния преподавания, качества знаний, умений, навыков. Реализация образовательной программы.
- Анализ трудового обучения и воспитания, уровня профессиональной подготовки. Социальная защита воспитанников.
- Анализ уровня воспитательной работы.
- Анализ уровня коррекционной работы.
- Анализ лечебно-профилактической работы.
- Анализ работы специальных служб (психолога, дефектолога, социального педагога).
- Анализ работы по целевым программам.
- Анализ научно-исследовательской деятельности.
- Анализ финансово-экономической и хозяйственной деятельности.
- Анализ положительных и отрицательных факторов.

Остановимся подробнее на последней позиции, ибо анализ положительных и отрицательных факторов выступает эффективным средством определения потенциала учреждения, является необходимым *этапом стратегического планирования*.

Здесь можно выделить две составляющие: внутренний анализ, объектом которого является деятельность самого учреждения, и анализ внешних обстоятельств деятельности, шкалы возможных и предполагаемых опасностей. Цель этого анализа – усилить преимущества положения, а недостатки свести к минимуму, ослабить внешние угрозы и создать новые возможности для развития. Результаты анализа положительных и отрицательных фак-

торов, перспективных направлений и возможных неудач могут быть представлены следующим образом.

Положительные факторы: создано коррекционно-развивающее пространство, которое обеспечивает развитие механизмов компенсации каждого воспитанника; положительно решаются вопросы социально-трудовой реабилитации, социальной интеграции подростка в общество; созданы мощные блоки поддержки – лечебно-оздоровительный, коррекционный; созданы группы начальной профессиональной подготовки; школа имеет лицензию на право профессиональной подготовки и т.д.; обладает творческой командой; поддержкой родителей, отличной материальной базой, поддержкой властей.

Отрицательные факторы: педагоги испытывают сложности с получением дефектологического образования (второе высшее образование приобретает на платной основе); опытные сотрудники находятся в пожилом возрасте; молодежь неохотно приходит в школы в силу мизерной заработной платы.

Перспективы: расширение внебюджетной деятельности и на этой основе получение возможности повысить профессиональный уровень сотрудников, чтобы увеличить количество предлагаемых образовательных услуг. *Возможные неудачи:* риск потерять опытных учителей из-за низкой оплаты труда; возможная потеря поддержки со стороны некоторых представителей власти и др.

На основе педагогического анализа и поставленных задач строится долгосрочная школьная политика и составляются долгосрочные планы развития, определяются подходы к планированию работы школы на следующий год. В целом, аналитико-диагностическая деятельность, ее действия и эффективность будут зависеть от качества всех остальных функций управления и от того, насколько правильно осуществляется их взаимодействие.

7.4. Методическая работа в специальных учреждениях

Главное назначение методической службы – это организация методической работы с кадрами, которая направлена на обучение и развитие педагогических кадров и призвана обеспечивать непрерывность последипломного образования, взаимосвязь и преемственность самообразования, курсовой подготовки и межкурсовой работы.

Цель методической работы – повышение профессионального уровня учителей, формирование педагогического мастерства, творчества для сохранения и развития положительных результатов в обучении и воспитании учащихся.

Основными функциями методической службы общеобразовательного учреждения являются: *восстановительная* (воспроизведение тех знаний, которые могли быть утрачены по каким-либо причинам); *компенсаторная* (преодоление пробелов в профессиональной подготовке учителей); *коррекционная* (внесение коррективов в умения и навыки учителей); *адаптационная* (приспособление к меняющимся социальным условиям, запросам общества); *развивающая* (осуществление качественного роста педагогов); *опережающая* (профессиональная подготовка учителей с учетом прогнозов развития системы образования).

Обоснованное определение целей и задач методической службы поможет выбрать оптимальное содержание и формы организации работы с педколлективом. Содержание должно работать на реализацию программ развития учебного заведения и учебного плана, отвечать требованиям современной школы и, выполняя общие задачи республики, города, региона, должно быть сугубо индивидуальным, применительным к условиям каждого образовательного учреждения.

Содержанием методической работы в общеобразовательном учреждении являются:

- совершенствование учебно-воспитательного процесса (контроль, диагностика, анализ, коррекция результатов работы);
- повышение профессиональной подготовки учителей на основе использования современных информационных технологий;
- разработка учебно-методической документации;
- организационно-методическое обеспечение научно-исследовательской работы, инновационных процессов;
- технологическое обеспечение образовательного процесса;
- организация работы учителей по самообразованию;
- выявление, обобщение и распространение положительного опыта работы учителей;
- проведение профессиональных смотров, конкурсов;
- аттестация педагогических кадров и др.

Современная методическая служба общеобразовательного учреждения состоит из нескольких направлений деятельности: организационно-методической работы; учебно-методической; научно-методической; инновационно-методической.

Организационно-методическая деятельность направлена на осуществление постоянного взаимодействия с педагогическими кадрами с целью создания оптимальных условий для совершенствования и развития их профессионального уровня, раскры-

тия возможностей, педагогических интересов и способностей. Предусматривает:

- организацию системы методической работы с целью развития педагогического мастерства и творчества педагогов;
- материально-техническое обеспечение повышения квалификации;
- планирование и организацию методической работы с кадрами на диагностической основе;
- вовлечение педагогов в работу общешкольных и внешкольных методических формирований;
- организацию методического обеспечения индивидуальной и коллективной педагогической деятельности;
- организацию рефлексивной деятельности учителей и определение путей решения педагогических проблем и затруднений;
- создание в учебном заведении методических формирований и организацию их работы;
- организационно-методическое обеспечение аттестации педагогических кадров;
- организацию работы по изучению, обобщению и пропаганде передового опыта; организацию работы методического кабинета;
- обеспечение взаимодействия всех методических подструктур;
- внутришкольный контроль за методической работой;
- разработку локальных нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность методической службы;
- стимулирование высоких результатов педагогического труда и т.д.

Учебно-методическая работа – один из видов гностической деятельности педагогического коллектива, способствующий профессиональному развитию учителей и на этой основе совершенствованию учебно-воспитательного процесса.

Основными задачами учебно-методической работы являются:

- оперативное реагирование методической службы на запросы учителей по насущным педагогическим проблемам;
- расширение и обогащение методических знаний и умений учителей;
- изучение и обобщение передового педагогического опыта;
- коллективная разработка сложных тем по учебным дисциплинам, написание методических рекомендаций, памяток для своих коллег;

- разработка и усовершенствование учебных программ курсов по выбору, спецкурсов, факультативов;
- отслеживание результатов учебно-воспитательного процесса;
- методическое сопровождение работы по самообразованию;
- методическое обеспечение коллективной педагогической деятельности;
- мониторинг профессиональной успешности педагогических работников и др.

Научно-методическая работа предполагает обеспечение научно-исследовательских подходов к организации образовательного процесса, совершенствование и повышение профессионального уровня учителей на основе достижений современной психолого-педагогической науки и непосредственного научно-практического опыта. Основные направления:

- непрерывное изучение достижений педагогической науки, теории и практики обучения и воспитания;
- усвоение научных методов диагностики учебно-воспитательного процесса и формирование у учителей умения анализировать свою педагогическую деятельность на основе научных методов исследования;
- совершенствование анализа и планирования работы научно-методической службы исходя из современных научных подходов и приоритетов в развитии образовательного учреждения;
- совершенствование видов и форм диагностики и контроля уровня развития педагогического коллектива;
- активизация работы научно-методических подструктур, опытно-экспериментальной деятельности педагогов на основе полученных результатов диагностики и контроля;
- проведение научно-исследовательской работы;
- методическое сопровождение хода эксперимента в рамках учебного заведения;
- обсуждение результатов научно-исследовательской работы;
- создание передового педагогического опыта на основе ведущих идей современной психологии, педагогики и частных методик;
- публикации в педагогической печати материалов из опыта работы;
- сотрудничество с вузами и другими учебно-научными учреждениями;
- организация работы научного общества учащихся;
- разработка программ и учебно-методических комплексов;

- подготовка к поступлению и обучение в магистратуре, аспирантуре, защита диссертации.

Инновационно-методическая работа – одно из наиболее современных направлений в работе методической службы. Выделение его в самостоятельную единицу достаточно условно, так как инновационные процессы, имеющие место в учебном заведении, неразрывно связаны с научно-исследовательской работой. К основным направлениям инновационно-методической работы следует отнести:

- внедрение в практику прогрессивных управленческих и образовательных технологий, разработку и защиту инновационных педагогических проектов;
- переход на работу в новых методических подструктурах (кафедра, лаборатория, мастерская);
- защиту авторских методик;
- разработку инновационных карт, инновационного педагогического поля учебного заведения;
- создание банка педагогических инноваций;
- разработку комплексно-целевых программ по управлению инновационными процессами и др.

Все вышеназванные направления методической работы будут действительно востребованы в учебном заведении, если в нем на практике удастся реализовать следующие подходы:

- проблемно-диагностический;
- личностно-ориентированный;
- организацию и управление успехом;
- планирование работы по вертикали, снизу вверх (встречное планирование);
- стимулирование педагогов в процессе и по результатам деятельности;
- использование преимуществ микрогрупповой работы;
- переход от коллективных форм работы к самообразованию;
- реализацию принципа педагогической поддержки;
- отказ от решения глобальных педагогических и отвлеченных проблем в пользу реальных педагогических затруднений;
- делегирование педагогическому самоуправлению наибольших полномочий в интересах повышения качества собственной деятельности;
- индивидуализацию управленческих действий;
- рефлексивность;
- многообразие форм подведения итогов.

Только осознанная, системная, рефлексивная деятельность,

продиктованная потребностями и перспективами развития учебного заведения, основанная на достижениях теоретической науки и передового опыта, осуществляемая с учетом особенностей, возможностей педагогического коллектива в целом и каждого его участника в отдельности, обеспечит желаемый результат.

7.5. Профессиональная деятельность педагога специального учреждения

Профессионально-педагогическая деятельность педагога, работающего с детьми с проблемами в развитии, осуществляется по отношению к ребенку сквозь призму понятия «направление развития личности». Для осуществления коррекционной деятельности учителю важно научиться диагностировать направление развития личности, которое может быть трояким и включать в себя:

- 1) правильное развитие личности;
- 2) развитие личности по нисходящей линии;
- 3) выпрямление личности.

Соответственно, в профессионально-педагогическую (коррекционную) деятельность учителя (воспитателя) входят два основных вида действия:

- 1) анализирующее;
- 2) корректирующее.

В практической деятельности педагога эти два действия постоянно переплетаются. Анализ взаимоотношений ребенка с окружающим миром дополняется анализом его поступков.

Основные принципы педагога, работающего с трудными детьми:

- 1) трудные дети требуют любовного внимания и подхода, но, прежде всего, должен быть выявлен источник трудностей воспитания;
- 2) нужно добиваться гармоничности воздействий на ребенка со стороны родителей, коллектива;
- 3) для детей с аномалиями интеллекта особое значение имеет умственное воспитание в процессе овладения знаниями;
- 4) важны единство воспитания и самовоспитания, недопущение стихийности в развитии личности ребенка; формирование чувства коллективизма;
- 5) недопустимы «сильнодействующие» средства – наказания в детстве и отрочестве. Способы воспитания должны быть тонкими, точными, не разрушающими нервную систему ребенка и воспитывающими благородные чувства. В про-

цессе занятий с детьми необходимо развивать и корректировать их речь, формировать планирующую и регулирующую функции речи.

Коррекционная работа должна быть направлена на коррекцию всей личности, а не отдельных психических процессов. Она должна включать все формы средового, личностного и коллективного воздействия на ребенка и может быть представлена следующими приемами:

- 1) развитие интеллекта с опорой на зону ближайшего развития;
- 2) развитие в адекватном темпе;
- 3) развитие трудовых навыков и умений (прикладных навыков);
- 4) развитие по откорректированной программе;
- 5) вовлечение в интересную деятельность (игры);
- 6) устранение дискомфорта среди сверстников;
- 7) воздействие через эмоциональную сферу (например, музыку);
- 8) объяснение материала в интересной форме;
- 9) нестандартные формы обучения (кроссворды, головоломки, шарады);
- 10) гибкая система контроля знаний и их оценки.

К приемам педагогического воздействия относятся:

- 1) приемы, содействующие улучшению взаимоотношений педагога и ребенка, – проявление доброты, внимания, заботы, просьба, поощрение, доверие, выражение положительного отношения, авансирование личности, обходное движение (защита ребенка в противовес окружающим), прощение, проявление огорчения;
- 2) приемы, способствующие повышению успеваемости: организация успеха в учении, ожидание лучших результатов;
- 3) приемы, вовлекающие воспитанника в совершение морально ценных поступков: убеждение, доверие, моральная поддержка, вовлечение в интересную деятельность, пробуждение гуманных чувств, нравственное упражнение.

7.6. Коррекционные умения, личностные и профессиональные качества педагога

Педагог, работающий с детьми с ОПФР, должен обладать системой общетеоретических и специальных профессиональных знаний, совокупность и широта которых формирует у него представления о типологии и структуре аномального развития, о способах предупреждения и преодоления интеллектуальной либо физической недостаточности, о методах психолого-педагогического воздействия.

Педагог должен уметь распознавать физические и психические дисфункции, владеть приемами и методами их устранения и коррекции, специальными методами обучения детей с расстройствами, как в дошкольном, так и в школьном возрасте, проводить профилактическую работу по предупреждению неуспеваемости, хорошо знать психологические особенности детей с патологией, использовать приемы и методы их воспитания, коррекции и развития у них высших корковых функций. Успех в выполнении этих задач зависит от наличия у педагога глубоких профессиональных знаний и навыков, широкой ориентации в современных отечественных и зарубежных достижениях смежных с коррекционной педагогикой наук, творческой активности и инициативы.

Профессиональная компетентность такого педагога включает знание программ, школьных учебников, пособий по коррекции. Первостепенное значение для эффективности работы по обучению, воспитанию, коррекции и профилактике нарушений в развитии детей имеет *личность педагога*, которая характеризуется такими качествами, как гуманистическая убежденность, гражданская нравственная зрелость, познавательная и педагогическая направленность, увлеченность профессией; любовь к детям, требовательность к себе и окружающим, справедливость, выдержка и самокритичность, педагогическое творческое воображение и наблюдательность, искренность, скромность, ответственность, твердость и последовательность в словах и действиях и др.

Педагог должен вести поиск наилучших средств воспитания и коррекции детей, изучая и обобщая передовой опыт. Умения, которыми он должен обладать, широки и многообразны: *учебно-познавательные* (работа с литературой, наблюдения за ребенком и педагогическим процессом; моделирование педагогического процесса, выбор оптимальных путей коррекционно-воспитательного воздействия и др.); *учебно-организационные* (перспективное и календарное планирование, проведение индивидуальных и групповых занятий, создание оборудования, обеспечение комплексности воздействия и определение в этом комплексе своего реального участия и т.д.); *учебно-педагогические* (анализ каждого случая, выбор адекватных средств коррекции и т.п.). Кроме того, работа педагога должна основываться на строгом соблюдении принципов деонтологии (системы взаимодействий с лицом, имеющим расстройство определенного рода, с его родственниками и товарищами). Педагогическая деонтология включает в себя учение о педагогической этике и эстетике, педагогическом долге и нравственности. Педагог должен быть терпелив, тактичен и доброжелателен, относиться к лицу с патологией

и его родителями так, как относится врач к больному и его родственникам. Ниже перечислим *профессиональные умения учителя коррекционной школы (организаторские, коммуникативные, гностические, конструктивные)*.

- Умение отобрать содержание необходимой информации.
- Умение творчески переработать необходимую информацию.
- Умение выразительно показать собственные чувства и отношение к тому, о чем идет речь.
- Умение излагать материал логично, доступно, образно, выразительно.
- Умение вызывать интерес слушателей к излагаемой информации.
- Умение определить конкретные учебно-воспитательные задачи исходя из общей цели воспитания с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся, уровня воспитанности коллектива и отдельных учащихся и т.д.
- Умение проектировать конечный результат учебно-воспитательной работы на полугодие, год.
- Умение планировать этапы и средства педагогической деятельности по достижению результата.
- Умение планировать индивидуальную работу с отдельными детьми.
- Умение планировать дифференцированный подход к детям.
- Умение организовать собственную деятельность и поведение в процессе непосредственного взаимодействия с детьми.
- Умение организовать отдельные виды учебно-воспитательской работы.
- Умение организовать жизнедеятельность детей.
- Умение организовать работу с родителями.
- Умение координировать свою деятельность с деятельностью учителей-предметников, классных руководителей, воспитателей, администрации.
- Умение привлечь родителей для оказания помощи детям в выполнении домашнего задания.
- Умение конструировать предстоящее общение с детьми.
- Умение сотрудничать с детьми, вступать в деловой контакт с отдельными учащимися и группами.
- Умение вызывать доверие у учащихся, формировать чувство соперничества и сопричастности в современной деятельности.
- Умение создавать ситуацию успеха каждому ребенку.
- Умение слушать ребенка.
- Умение отказаться от воздействия и перейти к взаимодействию.
- Умение управлять инициативой в общении.
- Умение позитивно взаимодействовать с родителями.
- Умение устанавливать деловые контакты с коллегами, с администрацией.
- Умение изучать коллектив и личность.
- Умение осуществлять диагностику состояния воспитанности учащихся.
- Умение анализировать конкретные педагогические ситуации.
- Умение верно оценивать деятельность учеников.
- Умение анализировать свою деятельность.
- Умение анализировать опыт других учителей с целью общения и переноса эффективных форм, методов и приемов в практику своей работы.

- Умение на основе анализа достигнутых результатов выдвигать и обосновывать новые педагогические задачи.
- Умение выявлять эффективность воспитательных дел и мероприятий.
- Умение обучать учащихся анализу и самоанализу своей деятельности.
- Умение управлять процессом самообразования.
- Умение быть корректным во взаимоотношениях с коллегами, администрацией.
- Умение стимулировать положительные проявления в поступках ребенка.
- Умение правильно поставить речевое дыхание и артикуляцию.
- Умение владеть голосом, придавать ему различные интонации.
- Умение владеть мимикой, жестами, придавать своему лицу необходимое выражение.
- Умение применять в педагогическом процессе активные методы обучения и воспитания детей.

7.7. Квалификационные характеристики других педагогов, работающих с детьми с особенностями психофизического развития

Учитель-дефектолог обследует обучающихся, определяет структуру и степень выраженности имеющихся у них дефектов. Проводит групповые и индивидуальные занятия на устранение причин затруднений в усвоении учащимися предметных знаний и умений. Содержательно это выражается в исправлении или ослаблении имеющихся у ребенка нарушений развития психических функций и в формировании учебной деятельности. В результате коррекционной работы у учащихся формируются обобщенные интеллектуальные умения, которые повышают уровень успешности ребенка при выполнении учебных заданий различного предметного содержания. Консультирует педагогических работников и родителей по применению специальных методов и приемов оказания помощи детям с ОПФР. Способствует формированию общей культуры личности, социализации, осознанного выбора и освоения профессиональных программ. Использует разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения в рамках государственных стандартов.

Педагог-психолог осуществляет профессиональную деятельность, направленную на сохранение психического, соматического и социального благополучия обучающихся (воспитанников) в процессе воспитания и обучения в учреждениях. Осуществляет превентивные мероприятия по профилактике возникновения социальной дезадаптации. Определяет факторы, препятствующие развитию личности обучающихся (воспитанников) и принимает меры по оказанию различного вида психологической

помощи (психокоррекционной, реабилитационной и консультативной). Составляет психолого-педагогические заключения по материалам исследовательских работ с целью ориентации преподавательского коллектива, а также родителей в проблемах личностного и социального развития обучающихся. Определяет степень отклонений (умственных, физических, эмоциональных) в развитии обучающихся и проводит их психолого-педагогическую коррекцию.

Социальный педагог осуществляет комплекс мероприятий по воспитанию, образованию, развитию и социальной защите личности в учреждениях и по месту жительства обучающихся. Изучает психолого-медико-педагогические особенности личности обучающихся и ее микросреды, условия жизни. Выявляет интересы и потребности, отклонения в поведении обучающихся и своевременно оказывает им социальную поддержку. Выступает посредником между детьми и учреждением, семьей, средой, специалистами различных социальных служб, ведомств и административных органов. Осуществляет работу по трудоустройству, патронажу, обеспечению жильем, пособиями, пенсиями и прочим обучающимися из числа сирот и оставшихся без попечения родителей.

Под профессиональной компетентностью **воспитателей** специальных учреждений, осуществляющих воспитательный процесс с детьми, имеющими отклонения в развитии, понимаются психолого-педагогическая грамотность, технологическая культура и методическая компетентность в отношении объекта их деятельности.

Литература: 38, 70, 74, 124.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. В чем состоит назначение управления учреждением образования?
2. Какие функции выполняет совет школы?
3. В каких видах осуществляется внутришкольный контроль?
4. Из каких разделов составляется годовой план учебно-воспитательной работы школы?
5. Обменяйтесь с другими студентами группы сведениями о развитии во вспомогательной школе элементов ученического самоуправления и деятельности детских и молодежных общественных организаций.
6. Какие цели имеет методическая работа?
7. Назовите и охарактеризуйте основные направления методической деятельности в специальной школе.

РАЗДЕЛ VIII. ИСТОРИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

8.1. Эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии

Н.Н. Малофеев (1997), исследовав эволюцию отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии от античных времен до наших дней, выделил *пять периодов эволюции*. Выделенные периоды охватывают временной отрезок в два с половиной тысячелетия – путь общества от ненависти и агрессии до терпимости, партнерства и интеграции лиц с отклонениями в развитии.

Условными рубежами пяти выделенных периодов являются исторические прецеденты существенного изменения отношения государства к лицам с отклонениями в развитии. Исследование показало, что в Западной Европе разные страны пережили все эти периоды, причем в сопоставимые исторические сроки. Сопоставив выделенные периоды в Западной Европе и России, Н.Н. Малофеев показал, что в эволюции отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии в России воспроизводятся все те же периоды, что и в европейской цивилизации, но со значительным отставанием в масштабе исторического времени, вследствие чего в конце XX в. Россия и Западная Европа переживают разные периоды эволюции (табл. 2).

Таблица 2

Хронологические сроки прохождения периодов эволюции отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии в Западной Европе и России

Период	Западная Европа	Россия
I	IX–VIII вв. до н.э. – начало XII в.	996–1715
II	XII в. – конец XVIII в.	1706–1806
III	конец XVIII в. – начало XX в.	1806–1927
IV	начало XX в. – 70-е гг. XX в.	1927–1991
V	70-е гг. – ?	1991 – ?

Первый период – от агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости заботиться о людях с отклонениями в развитии. Условная граница периода в Западной Европе – первый прецедент государственной заботы об инвалидах – *открытие в Баварии первого приюта для слепых в 1198 г.* Нижней границей в России условно можно считать время христианизации Киевской Руси в X в. и возникновения первых монастырских при-

ютов. Верхняя граница – указы Петра I, запрещающие умерщвлять детей с врожденными дефектами (1704), повелевавшие повсеместно открывать церковные приюты и госпитали для оказания помощи сиротам, нищим и убогим (1715). Окончание периода обусловлено знакомством монарха с западноевропейским государственным устройством и его стремлением реформировать страну по зарубежному образцу, в контексте которого и возникает прецедент государственной заботы об инвалидах.

Второй период – от осознания необходимости призрения лиц с отклонениями в развитии к осознанию возможности обучения хотя бы части из них. Условной границей периода в Западной Европе является переосмысление во Франции гражданских прав людей с сенсорными нарушениями и первые прецеденты открытия в Париже специальных школ: для глухонемых (1770) и для слепых (1784). В России – прецеденты открытия первых специальных школ. Первое специальное учебно-воспитательное учреждение в России (опытное училище для 12 глухонемых) было открыто 14 октября 1806 г. в г. Павловске по указанию императрицы Марии Федоровны. Первая школа для слепых учреждена по инициативе Александра I в 1807 г. и связана с приглашением французского тифлопедагога Валентина Гаюи для работы в Россию.

Если в Европе появление первых специальных школ можно считать суммирующим результатом политических и экономических реформ, секуляризации общественной жизни, законотворчества в области гражданских и имущественных прав, развития науки (философии, медицины, педагогики), открытия университетов, роста общего числа светских школ, книгопечатания, переосмысления прав людей с сенсорными нарушениями, накопления успешного опыта их индивидуального обучения, то открытие специальных школ в России произошло под влиянием знакомства монарха с западноевропейским опытом и было обусловлено стремлением перенести этот опыт на отечественную почву силами приглашенных учителей. Минувя этап накопления опыта индивидуального обучения, Россия в готовом виде заимствует западную модель организации специального обучения – специальную школу. И не просто заимствует – достаточно успешно переносит ее на родную почву.

Третий период – от осознания возможности к осознанию целесообразности обучения трех категорий детей: с нарушениями слуха, зрения, умственно отсталых. Условной границей периода в Западной Европе можно считать последнюю четверть XIX века – время принятия в западноевропейских стра-

нах законов об *обязательном всеобщем начальном образовании* и на их основе *законов об обучении глухих, слепых и умственно отсталых детей*. Это время создания параллельной образовательной системы – системы специального образования для трех категорий детей. В России оформление параллельной образовательной системы с теми же тремя типами специальных школ приходится на советский период – 1927–1935-е гг. и связано с *Законом о всеобуче*.

На протяжении этого периода в России, как и в Европе, развиваются *три основных направления помощи* детям с отклонениями в развитии: *христианско-благотворительное* (организационные формы – приют, богадельня, дом призрения), *лечебно-педагогическое* (отделение при больнице, школа-санаторий) и *педагогическое* (школа, детский сад, колония).

Введение законодательных актов о всеобщем обязательном начальном образовании и всеобщей воинской повинности приводит к неизбежной рефлексии государства и общества на присутствие в нем умственно отсталых лиц. В Западной Европе и России эти законодательные акты повлекли за собой организацию сети учреждений для умственно отсталых детей. До этого момента попыток учить умственно отсталых в России не предпринималось.

К началу XX века в России возникает значительное число специальных образовательных учреждений для трех категорий детей: глухих, слепых и умственно отсталых. После революции 1917 г. система специального образования, строящаяся отныне «в борьбе с филантропическими принципами воспитания и обучения аномальных детей», впервые становится частью государственной образовательной системы. В отличие от Запада, где становление подобных систем шло в контексте эволюционного развития государства и общества, в России формирование происходило в уникальный исторический момент, когда кардинально, революционно менялись государственный строй, идеология, ценностные ориентации, морально-этические и культурные нормы на фоне глубокого экономического кризиса, разрухи и гражданской войны.

В контексте коммунистической идеологии переосмысливаются гражданские права, цели и задачи образования, закладываются основы новой советской школы. Во исполнение «Декларации прав трудящихся и эксплуатируемого народа» (1918) церковь отделяется от государства и школы, запрещается филантропически-благотворительная деятельность, упраздняются все благотворительные общества, братства, ведомства. Подчиненные им детские учреждения передаются Наркомздраву либо Наркомпросу.

На последний была возложена ответственность за воспитание детей с отклонениями в развитии: умственно отсталые дети воспитываются во вспомогательных школах Народного комиссариата просвещения; телесно дефективные дети (глухонемые, слепые, калеки) воспитываются в специальных учреждениях Народного комиссариата просвещения.

Политика государства по отношению к детям с выраженными отклонениями в умственном и физическом развитии становится частью государственной политики по отношению к социально неблагополучным категориям детей. Одним из доказательств тому служит появление в описываемую эпоху особой, не свойственной другим странам, в силу понятных причин, терминологии – «умственно дефективные», «телесно дефективные», «морально дефективные» дети. Основной задачей по отношению ко всем категориям неблагополучных детей организаторы образования и педагоги видели их «перековку» в полезных граждан. Формируемая в Советской России система специального образования предусматривала создание сети учебных заведений, где, обучаясь, дефективные дети изолировались от общества. Тенденция на изоляцию специальных школ от других гуманитарных институтов, характерная для II этапа становления системы специального образования во всех странах мира, была многократно усилена в РСФСР экономическими и идеологическими факторами. В результате в РСФСР ведущим типом специального образовательного учреждения становится школа-интернат круглогодичного содержания. Попадая в подобное учреждение, ребенок практически изолировался как от семьи, так и от нормально развивающихся сверстников. Религия, светская и церковная благотворительность и филантропия были объявлены вне закона. «Дефективный» ребенок и его близкие лишились духовной поддержки со стороны церкви, материальной помощи со стороны благотворительных организаций. Дети оказались как бы замкнутыми в особый социум («дефектологический квадрат»), внутри которого и осуществлялось специальное образование.

Оформление отечественной системы специального образования произошло в конце 20-х – начале 30-х гг. В официальных постановлениях государство впервые формулирует цели специального образования: «подготовка через школу и труд к общественно полезной трудовой деятельности». Определяется структура учреждений: детские дома для дошкольного возраста; школы живущих и проходящих для детей школьного возраста; школы живущих и проходящих с профессионально-техническим уклоном для подростков; школы живущих и проходящих смешанного воз-

растного типа с соответствующими отделениями; вспомогательные группы для умственно отсталых детей и подростков при школах для нормальных детей. Вводятся жесткие правила комплектования специальных учреждений. Правительство поручает Наркомпросу подготовить план введения всеобщего обучения слепых и глухонемых, а Госплану – развернуть сеть вспомогательных школ и классов для умственно отсталых детей. Таким образом, концом третьего периода в России можно считать первую треть XX в. – время законодательного оформления системы специального образования для трех категорий аномальных детей: глухих, слепых, умственно отсталых.

Несмотря на определенное сходство между западными и отечественными моделями систем специального образования, очевидно различие принципиального характера, лежащее в области идеологических, правовых и финансовых основ этих систем. В экономически развитых странах Запада оформление систем специального образования происходило в контексте развития гражданских прав и свобод человека и их закрепления в конституциях, законодательных актах о специальном образовании, опережающих общественные инициативы, и финансовой поддержки системы со стороны благотворительных движений, т.е. в условиях определенного взаимодействия государства, общества, церкви и заинтересованных групп населения.

В России же оформление системы специального образования осуществлялось в контексте становления государства диктатуры пролетариата, при отсутствии закона о специальном образовании, вне диалога с общественными движениями и заинтересованными группами населения, при запрещении филантропически-благотворительной деятельности и единственном источнике финансирования – госбюджете, т.е. в логике тоталитарного государства.

Уникальность социокультурных основ становления отечественной государственной системы специального образования окажет влияние на характер ее развития, детерминируя в дальнейшем, как более высокий уровень образования и непревзойденные достижения советских дефектологов в деле обучения аномальных детей в пределах «дефектологического квадрата», так и объяснимую закрытость этой системы от общества и всех его институтов. Государство – и только оно – будет решать судьбы аномальных детей, исключая реальное взаимодействие с обществом.

Четвертый период – от осознания необходимости обучения части аномальных детей к пониманию необходимости обучения всех аномальных детей. Он приходится в Западной

Европе на период от начала XX в. до конца 70-х гг. и характеризуется там развитием законодательной базы специального образования, структурным совершенствованием национальных систем (в некоторых странах имеется до 20 типов спецшкол). Существенно расширяется охват специальным обучением нуждающихся детей. К концу 70-х гг. специальным образованием в странах Западной Европы охватывается от 5 до 15% детей школьного возраста. В России же дифференциация системы, ее структурное совершенствование, переход от 3 к 8 типам спецшкол и 15 типам специального обучения осуществляется в 50–90-е гг. Однако специальным образованием на территории СССР было охвачено не более 3% детей школьного возраста, а специальные образовательные учреждения и дефектологические кадры крайне неравномерно распределялись по территории страны.

Для Западной Европы 70-е гг. можно считать условной нижней границей четвертого периода эволюции. В ситуации экономического роста, развития демократии и либерально-демократических настроений, проведения антидискриминационной политики на смену старой парадигме общественного и государственного сознания «полноценное большинство» – «неполноценное меньшинство» приходит новая – «единое сообщество, включающее людей с различными проблемами». При таком понимании вычленение, социальное маркирование национальных, этнических, политических, религиозных, сексуальных, а также физически и интеллектуально неполноценных меньшинств становится недопустимым, что и фиксирует законодательство, но уже не на уровне отдельно взятой европейской страны, а на уровне мирового сообщества. Применительно к лицам с нарушениями в развитии – это Декларации ООН «О правах умственно отсталых лиц» (1971), «О правах инвалидов» (1975). За этими декларациями последовали национальные антидискриминационные законодательные акты. Идеи интеграции лиц с отклонениями в развитии в 70-е гг. возникают и реализуются в контексте общественного противостояния любому проявлению дискриминации. Закладываются основы формирования новой культурной нормы – уважение к различиям между людьми. В этом контексте спецшколы, интернаты признаются учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования – дискриминационной. Помещение в нее ребенка рассматривается как нарушение его прав и «навешивание социального ярлыка». Первые прецеденты закрытия специальных школ в Западной Европе приходятся на 70-е гг. Это условная граница перехода Западной Европы к принципиально иному пониманию прав инва-

лидов и формирования новой культуры общественного отношения к ним.

В России же такая смена отношения совпадает с распадом СССР и кардинальным изменением устройства государства. Объявив себя демократическим государством, РФ в 1991 г. ратифицировала Конвенции ООН «О правах ребенка», «О правах инвалидов», «О правах умственно отсталых лиц». Тем самым государство продекларировало смену отношения к инвалидам, их гражданским правам, что дает основание утверждать: переход в новый период эволюции, осуществленный в Европе в ходе эволюционного развития демократических государств в условиях экономического подъема в 70-е гг., в России начался на два десятилетия позже и был обусловлен кардинальной сменой общественного устройства, ценностных ориентаций государства и совпал с глубоким экономическим кризисом в стране в целом.

Пятый период эволюции – от изоляции к интеграции. Интеграция инвалидов в общество является в Западной Европе ведущей тенденцией этого периода эволюции, базирующейся на их полном гражданском равноправии и новой философии общества. Период характеризуется в западноевропейских странах перестройкой в 80–90-е гг. организационных основ специального образования, сокращением числа специальных школ и резким увеличением количества специальных классов в общеобразовательных школах, перестройкой взаимоотношений массового и специального образования. Россия же в 1991 г. была только на границе перехода к этому периоду эволюции отношения к лицам с отклонениями в развитии.

8.2. История развития помощи детям с нарушениями интеллекта в России

История оказания помощи детям с нарушениями интеллектуального развития, их воспитания и обучения распадается на три больших периода: до Октябрьской революции, в СССР и в настоящее время. Каждый из выделенных периодов отличается конкретными подходами и направлениями. До Октябрьской революции общественность в лице передовых мыслителей, философов, педагогов и медиков высказывалась за осуществление мероприятий по призрению, лечению и воспитанию слабоумных. Особо значимыми были взгляды А.И. Герцена, В.Г. Белинского, Н.Г. Чернышевского, Н.А. Добролюбова.

Именно Н.А. Добролюбов раскрыл положение «малоспособных», призывал проявлять терпимость к ним. В статье «Уче-

ние с медленным пониманием», опубликованной в 1858 г. в «Журнале для воспитателей», он писал: «Ни одному разряду учеников не приходится в наших школах так плохо, как тем вялым тупопонимающим мальчикам, которых учителя называют бездарными, бестолковыми. ... А между тем они-то заслуживают самого тщательного внимания и попечения со стороны воспитателя». Можно считать, что данная статья одна из первых в истории отечественной олигофренопедагогики.

В 1954 г. в Риге доктор Ф. Пляц открыл лечебно-педагогическое заведение для малоспособных, слабоумных и идиотов. В дальнейшем оно преобразовано в пансионат для эпилептиков и слабоумных. Обучение и воспитание детей в данном заведении проводилось по системе Э. Сегена.

Не оправдала себя система военных прогимназий, в которые попадали дети с задержанным развитием. Как отмечает Х.С. Замский, «среди отстающих детей, видимо, были и умственно отсталые дети». И хотя часто в работах И.А. Сикорского, Д.И. Азбукина эти прогимназии называются первыми вспомогательными школами России, с этим согласиться нельзя, так как прогимназии не были предназначены для обучения «малоспособных».

Количество детей с умственной отсталостью из года в год увеличивалось, но особых попыток в организации помощи, обучения и воспитания не предпринималось, а если и были попытки, то они осуществлялись по линии частной инициативы и благотворительности.

Огромную роль в развитии олигофренопедагогики сыграли врачи-психиатры (В.И. Яковенко, И.Г. Игнатьева, П.И. Ковалевский), которые среди детей с приобретенными психозами выделили умственно отсталых.

Следует отметить деятельность супругов *И.В. и Е.Х. Маляревских*. Они открыли в Петербурге в 1882 г. учреждение для аномальных детей, именовавшееся «Врачебно-воспитательное заведение доктора И.В. Маляревского». Учреждение было частным, платным, обслуживались дети с различными формами аномалий: умственно отсталые, эпилептики, психически больные, с нарушениями поведения, социально опасные и др. Учреждение имело свою структуру, цели и задачи и успешно оказывало медицинскую и педагогическую помощь. Во врачебном отделении оказывалась медицинская помощь; в воспитательном – проводилось обучение по методу Э. Сегена и Е.Х. Маляревской; в кабинете по типу современных медико-педагогических консультаций проводился амбулаторный прием детей, велось их обследование, давались рекомендации по обучению, лечению. Большое внима-

ние уделялось урокам рисования, лепки, гимнастики, музыки. Воспитанник мог пребывать в учреждении от нескольких месяцев до пяти лет. Со временем в учреждение стали поступать дети со всех концов России. Систему работы данного учреждения И.В. Маляревский раскрыл в издаваемом им журнале «Медико-педагогический вестник». Опыт работы этого заведения лег в основу организации учреждений для этой категории детей.

Важную роль в истории воспитания и обучения умственно отсталых в России сыграл Второй съезд русских деятелей по техническому и профессиональному образованию (С.-Петербург, декабрь 1895 – начало января 1896 г.). Это был первый съезд дефектологов (так считают многие). Именно программа XII секции этого съезда была проектом системы обучения слабоумных. Выступали многие деятели медицины – Я.А. Боткин, А.В. Кожевников, С.А. Корсаков, Г.И. Россолимо и др. Для современной дефектологии большой интерес представляет выступление Г.И. Россолимо. Он предложил решить следующие задачи: выяснить необходимые условия при-зрения, создать предпосылки обучения и воспитания умственно отсталых детей; разработать необходимые врачебно-педагогические приемы, способствующие включению ребенка в трудовые процессы; создать необходимые программы образования.

Необходимо также вспомнить деятельность Е.К. Грачевой, А.С. Грибоедова, В.П. Кащенко, М.П. Постовской, Г.Я. Трошина. Именно эти дефектологи создали оригинальные труды по проблеме воспитания и обучения слабоумных (Е.К. Грачева. Беседы с сестрами-нянями о воспитании и развитии детей – идиотов и эпилептиков. – 1902; Г.Я. Трошин. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей. – 1915).

Вопрос о создании вспомогательных школ решался на Первом Всероссийском съезде по вопросам народного образования (13.12.1913 – 03.01.1914). Он считается вторым съездом дефектологов. На съезде было утверждено положение о вспомогательных школах, т.к. они уже действовали в Москве, Вологде, Нижнем Новгороде, Саратове, Харькове, Ростове-на-Дону. Было предложено открывать сельские вспомогательные школы. В резолюции съезда нашли отражения многие вопросы деятельности вспомогательной школы: о создании соответствующего типа учреждений для умственно отсталых детей; подготовке педагогического и врачебного персонала для вспомогательной школы; регистрации дефективных детей в начальной школе.

Огромная роль в возникновении и организации помощи глубоко умственно отсталым детям принадлежит Е.К. Грачевой (1866–1934). Благотворительная деятельность имела большое

значение в возникновении учреждений для умственно отсталых детей. Именно Е.К. Грачевой принадлежат начинания в этой благородной миссии. Привлекая многих видных деятелей к участию в благотворительной деятельности, Е.К. Грачевой удалось создать первые в России приюты для детей – идиотов и эпилептиков (1895 г. – в Петербурге, на Белозерской; 1902 г. – в Курской губернии; 1905 г. – в Москве; 1907 г. – в Вятке). Книга «Беседы с сестрами-нянями о воспитании и развитии детей – инвалидов и эпилептиков» явилась первым учебным пособием о воспитании детей с нарушениями интеллектуального развития.

В.П. Кащенко (1870–1943) был одним из активных участников организации системы обучения и воспитания аномальных детей. Его мировоззрение формировалось в процессе посещения революционных кружков. Как и некоторых членов студенческих кружков, его исключают из университета, высылают из Москвы. Закончить университет В.П. Кащенко сумел только 1897 г. в Киеве. В.П. Кащенко принимает участие в революции 1905 года, его лишают права работать в государственных учреждениях. В 1908 г. он открывает школу-санаторий для аномальных детей в Москве, на Погодинской улице. Школа-санаторий для дефективных детей доктора В.П. Кащенко в то время была первым лечебно-воспитательным учреждением, где путем лечения (оздоровления), воспитания и обучения корригировались недостатки развития детей, их готовили к полезной жизни, труду. Это был один из первых научно-методических центров по вопросам обучения и воспитания детей с различными нарушениями ЦНС.

В разработку основ олигофренопедагогики значимый вклад внес *А.Н. Граборов (1885–1949)*. В 1915 г. в Петербурге он открыл частную школу-пансионат, которая в дальнейшем стала считаться центральной вспомогательной школой. Этот период был очень важным в развитии помощи, обучения и воспитания умственно отсталых детей, однако Министерство народного просвещения не включало вспомогательные школы в систему государственного образования.

После Октябрьской революции 1917 г. учреждения для детей с интеллектуальными нарушениями передаются в Народный комиссариат просвещения. Начинается создание государственной системы народного образования. Вырабатываются пути борьбы с безграмотностью, беспризорностью, дефективностью. Значимым событием в дефектологии становится Первый Всероссийский съезд представителей медико-санитарных отделов Советов рабочих, солдатских и крестьянских депутатов (15.05.1918). На съезде основным вопросом был вопрос о борьбе с детской дефективно-

стью, изучении ее природы, создании научных дефектологических центров. Организуется Институт дефективного детства, который должен был изучать, исследовать детскую дефективность, готовить кадры для обучения и воспитания таких детей.

Новые подходы к воспитанию аномальных детей, принципы заботы о них рассматривались на Первом Всероссийском съезде деятелей по охране детства (февраль 1919 г.). Тематика съезда была в основном направлена на социальное обеспечение охраны детства. Интерес вызвали доклады А.Н. Граборова и А.С. Грибоедова. Они касались проблемы семейного и общественного воспитания, врачебно-педагогической работы в детских домах. Не всегда отделы образования выполняли решения съездов. Но работники вспомогательных школ по большей части ответственно относились к выполнению своих обязанностей. Москва становится центром дальнейшего преобразования системы вспомогательного обучения.

В.П. Кащенко передает свою школу Наркомпросу, создается Дом изучения ребенка, в дальнейшем – Медико-педагогическая клиника (станция), научно-методический центр Наркомпроса в области изучения дефективности.

Значимыми в дефектологии считаются 1919–1920 годы, т.к. в этот период много было сделано в социальном обеспечении воспитанников детских учреждений, совершенствовании учебно-воспитательного процесса. Итоги этой работы – Первый Всероссийский съезд деятелей по борьбе с детской дефективностью, беспризорностью и преступностью (июнь–июль 1920 г.). На съезд было представлено 83 доклада, в числе которых были выступления А.Н. Граборова, А.С. Грибоедова, В.П. Кащенко, М.П. Постовской, С.Я. Рабинович.

В 1920 г. в Москве при Наркомпросе открылись институты по подготовке учителей-дефектологов. В 1923 г. эти институты объединяются в один, а в 1925 г. преобразуются в дефектологическое отделение педагогического факультета Московского государственного университета.

Улучшается качество работы вспомогательных школ, особенно в Москве и Петрограде. Создаются новые учебные планы, программы. Особое значение придается «психической ортопедии», осуществляющей коррекцию недостатков психического развития. В учебном плане появились такие предметы, как физическая культура, рисование, пение, ручной труд.

Для олигофренопедагогики, ее дальнейшего развития большое значение имел *Второй съезд социально-правовой охраны несовершеннолетних (СПОН)*. На нем выступил талантливый ученый-психолог Л.С. Выготский (1896–1934), который сумел

раскрыть сущность, природу дефективности, социальную значимость помощи аномальным детям. После Второго съезда СПОН наметился заметный подъем в деятельности вспомогательной школы. Значительный вклад в это дело внесли Д.И. Азбукин (1883–1953) и Л.В. Занков (1901–1977). Во вспомогательных школах особое место занимают трудовое обучение и воспитание. Появляется распоряжение «Об отборе детей во вспомогательные детские учреждения».

Вопросы диагностики отставания в развитии в дальнейшем разрабатывались в трудах Г.М. Дульнева, А.Р. Лурия. Теоретически обосновал науку об особенностях развития аномального ребенка, закономерностях его обучения и воспитания Л.С. Выготский. В дальнейшем выдвинутые им положения развивались, уточнялись и углублялись в многочисленных исследованиях психологов, физиологов, медиков, дефектологов (Т.А. Власова, М.Ф. Гнездилов, И.И. Данюшевский, Г.М. Дульнев, М.И. Кузьмицкая, Н.Ф. Кузьмина-Сыромятникова, Е.М. Мастюкова, Н.Г. Морозова, М.С. Певзнер, Б.И. Пинский, Г.Е. Сухарева, Ж.И. Шиф). Ряд ученых и сегодня продолжают свою плодотворную деятельность. Среди них В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, М.Н. Перова, С.Д. Забрамная.

Начиная с 1966 г., в олигофренопедагогике значительно активизировалась деятельность по разработке методик преподавания в специальных школах отдельных учебных предметов (А.К. Аксенова, И.М. Бгажнокова, В.В. Воронкова, И.А. Грошенко, А.А. Дмитриев, Е.А. Ковалев, Т.М. Лифанова, С.Л. Мирский, В.М. Мозговой, Н.П. Павлова, Б.П. Пузанов, Е.А. Стребелева, В.В. Эк и др.).

8.3. Развитие специального обучения и воспитания детей с особенностями в развитии в Белоруссии

Начиная с XVII в., прогрессивные мыслители Белоруссии и педагоги братских школ, имевшие непосредственные контакты с Яном Амосом Коменским, разделяли его убеждения о необходимости приобщать к образованию слепых, глухих, «тупоумных», его идеи компенсирующего воспитания и обучения аномальных детей.

В начале XIX в. большую роль в Белоруссии в распространении знаний о практике обучения и воспитания детей с нарушениями зрения, слуха и речи сыграла деятельность профессоров Виленского университета М. Бобровского, В. Герберского, М. Гомолицкого, И. Лелевеля, Ф. Римкевича и др. Передовой интеллигенции Белоруссии были известны взгляды А.Н. Радищева о роли разных видов речи в обучении «глухих, а потому и немых», «слепых и неморожденных», изложенные им в трактате «О человеке, его смертно-

сти и бессмертия», и мысли В.Г. Белинского о возможности успешно обучать даже «таких учеников, которые обижены природою умственными способностями» (трактат «Рассуждение»).

Однако политические и социально-экономические условия Белоруссии, в разное время находившейся в составе Великого княжества Литовского, Речи Посполитой, Российской империи, не способствовали развитию специально организованных форм государственного призрения, воспитания и обучения аномальных детей. Кроме того, в Белоруссии наблюдалась национальная неоднородность населения, из-за так называемой черты оседлости евреев. В пределах этой черты трудящимся евреям запрещалось проживание в селе, а в искусственно перенаселенные города и местечки был усложнен приток белорусов из деревни.

К концу XIX в. в крупнейших городах Белоруссии по образцу уже существовавших училищ в России были открыты «в виде опыта» единичные специальные учебно-воспитательные учреждения для детей с нарушениями слуха, речи и зрения: Минское училище для глухонемых и заикающихся еврейских детей (1880–1906 гг.), открытое домашней учительницей, выпускницей минской гимназии С.О. Окунь (в замужестве – Нисневич) и М.Я. Нисневичем; Витебская школа глухонемых (1896–1917), созданная слабослышащим выпускником Санкт-Петербургского училища глухонемых И.О. Васютовичем; Минское училище для слепых мальчиков (1897–1915), организованное местным врачом И.У. Здановичем и тифлопедагогом И.В. Георгиевским. С 1908 г. в Минске работала частная школа глухонемых сурдопедагога-энтузиаста Р.В. Слиозберга, который до этого длительное время занимался индивидуальным обучением глухонемых в Гомеле.

Попытки первых дефектологов Белоруссии преодолеть дефекты развития детей педагогическими средствами, сочетать общеобразовательную подготовку глухонемых и слепых с обучением их определенной профессии заслужили положительную оценку русских и советских историков сурдо- и тифлопедагогики (работы Е.В. Членова, М.В. Богданова-Березовского, А.И. Дьячкова, А.Г. Басовой, С.Ф. Егорова, Н.Д. Ярмаченко, З.И. Марголина, Н.Б. Коваленко). Следует отметить, что в этих учреждениях, существовавших на средства благотворительности, в разные годы обучалось от 6 до 35 учащихся из более чем 7000 аномальных детей, проживавших, по данным всеобщей переписи населения 1897 г., в белорусских губерниях, что едва составляло 1%. Неоднократные попытки О. Нисневич и И.О. Васютовича добиться включения открытых ими учреждений в государственную систему учебно-воспитательных заведений не увенчались успехом. Го-

сударственных учреждений для умственно отсталых детей в до-революционной Белоруссии вообще не существовало.

После революции в 1919 г. правительство республики приняло «Декрет о реорганизации школьного дела». Начались изменения в минских школах для слепых и глухонемых. Впервые на территории Белоруссии в 1920 г. были открыты учреждения для умственно отсталых детей (Витебск, Гомель, Минск, Могилев и др.). На основании декрета «О согласовании функций народных комиссариатов просвещения и здравоохранения в деле воспитания и охраны здоровья дефективных детей» учреждения для слепых, глухонемых и умственно отсталых детей были включены в государственную систему народного образования и подчинены Наркомпросу БССР. Органы народного образования приступили к повсеместному выявлению и учету умственно и физически дефективных детей в возрасте от 4 до 15 лет. Большое влияние на уточнение содержания, форм и методов обучения и воспитания дефективных детей в БССР оказали рекомендации II Всероссийского съезда СПОН (1924), в работе которого участвовали и представители Минска, Витебска и Гомеля.

Существенную роль в становлении в БССР системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии сыграло создание в 1925 г. института глухонемых в г. Мстиславле, куда были переведены минская и витебская школы глухонемых, и института умственно отсталых детей в г. Витебске (на базе слияния минского и могилевского детских домов с витебской вспомогательной школой). С 1925 г. было положено начало дошкольному воспитанию основных категорий аномальных детей.

Все учреждения для аномальных детей в БССР с 1924/25 учебного года ориентировались в общеобразовательной подготовке учащихся на комплексные программы ГУСа для I центра массовой школы. Но сроки изучения программного материала устанавливались разные: в школе слепых – 5 лет, институте умственно отсталых – 6, институте глухонемых – 8. Отношение к комплексным программам обучения аномальных детей в БССР было двойственным: представители Наркомпроса настойчиво пропагандировали комплексную систему, а практические работники – неоднократно подчеркивали трудности согласования работы по этим программам с развитием пространственной ориентировки у слепых, формированием «живой речи» у глухонемых, коррекцией познавательной деятельности у умственно отсталых детей и тяготели к предметной структуре преподавания и более тесной связи общеобразовательной подготовки учащихся с трудовым обучением и воспитанием.

По мере издания Наркомпросом РСФСР учебных планов и программ для специальных школ учреждения для дефективных детей БССР перестраивали свою работу на основе программно-методической документации, разработанной в союзных дефектологических центрах. Известно, что БССР одной из первых в стране осуществила всеобщее обязательное начальное обучение нормальных детей. Однако работа по всеобучу дефективных детей в республике активизировалась в силу социально-экономических причин лишь в годы второй пятилетки, когда появились значительные материальные возможности расширения сети специальных школ, когда был накоплен некоторый резерв кадров дефектологов, подготовленных в вузах РСФСР и собственными силами на базе Мстиславского педагогического техникума, где в 1929 г. была создана группа «сурдистов» из числа студентов IV курса.

В процессе накопления и обобщении опыта обучения и воспитания умственно отсталых детей (З. Шишова, М. Львова), слепых (П. Захаров, З. Субботина, И. Волчок), глухонемых (Г. Карпилов, В. Ярославский) и детей с нарушениями речи (Б. Фридман) и активизации исследований в области профилактики и преодоления глухонемоты, слепоты, нарушений речи и познавательной деятельности у детей, в чем большая заслуга врачей-отоларингологов (С.М. Бурак), офтальмологов (С.Д. Каминский, А.А. Кливанскан) и психиатров (Ю.Х. Сегаль, М.М. Слуцкая), в учреждениях для дефективных детей Белоруссии наметилась постепенная дифференциация обучения аномальных детей различных категорий. Это нашло выражение в создании классов для тугоухих и позднооглохших в г. Мстиславле, в постановке вопроса об организации классов охраны зрения в школах для слепых в г. Могилеве и Гродно и классов для слабозрячих при массовых школах, в выделении группы глубоко отсталых детей во вспомогательном институте в г. Витебске и открытии дома имбецилов в г. Бобруйске. Постепенно шла дифференциация логопедической помощи: открылись классы для «афатиков» в г. Мстиславле, была введена должность инструктора по исправлению недочетов речи у умственно отсталых детей в г. Витебске, был открыт стационар для лечения заикания в психоневрологическом диспансере в Минске.

К началу 40-х годов в БССР был обеспечен почти полный охват обучением основных категорий аномальных детей. В 32 специальных школах (18 – для глухих, 10 – для умственно отсталых, 3 – для слепых и 1 – для детей с расстройствами слуха и речи), включая школы, открытые и на территории воссоединенных с Белоруссией в 1939 г. западных ее областей, числилось около 3000 воспитанников. Их обучением и воспитанием было занято свыше 300 педагогов.

Поступательное развитие специального обучения и воспитания аномальных детей в Советской Белоруссии было прервано нападением на СССР фашистской Германии. По мере изгнания фашистских захватчиков из пределов Белоруссии ЦК КП(б) и правительство БССР первоочередное внимание и заботу проявили о детях-сиротах, в том числе и об аномальных. Через 3 дня после освобождения г. Мстиславля Могилевской области, в 1943 г. возобновила свою работу Мстиславская школа слуха и речи. В апреле 1944 г. ЦК КП(б)Б и СНК БССР приняли постановление о восстановлении сети школ, в том числе и специальных, в освобожденных от немецких оккупантов районах БССР.

Восстановление и развитие системы учреждений специального обучения и воспитания аномальных детей в БССР в послевоенные годы проходило в условиях преодоления тяжелейших последствий оккупации: не было материальной базы; в республике не осталось ни одного специалиста-дефектолога с высшим образованием; возросло количество аномальных детей различных категорий.

Основное внимание на первых порах было уделено организации учреждений для детей с нарушениями зрения, слуха и речи. Восстановление сети вспомогательных школ затягивалось, т.к. работниками Минпроса БССР было превратно истолковано постановление ЦК ВКП(б) о педологических извращениях в системе наркомпросов. Первая вспомогательная школа (Витебск) была укомплектована в 1949 г.

Полное восстановление довоенной сети спецшкол для детей с отклонениями в психофизическом развитии в БССР завершилось лишь к концу 50-х годов. Сеть специальных школ в республике постепенно приводилась в соответствие с научно разработанной к этому времени Институтом дефектологии АПН РСФСР классификацией детей с нарушениями зрения, слуха, речи и интеллекта. Впервые в Белорусской ССР появились новые типы школ для слабослышащих и позднооглохших (1901), для слабовидящих детей (1963), детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (1964), для детей с тяжелыми нарушениями речи (1966). Вспомогательные школы-семилетки были преобразованы в 8-летние. Школы для детей с нарушениями слуха и зрения приступили к осуществлению неполного среднего и среднего образования глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих. Необходимость дальнейшей дифференциации обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии привела к созданию в БССР и такого типа специальных учреждений, как школы для детей с задержкой психического развития (1980).

В 80-е годы в республике произошло значительное расширение сети логопедических пунктов при общеобразовательных школах и поликлиниках, стационаров при сурдологопедических кабинетах и диспансерах, при Республиканском центре патологии слуха, речи и голоса.

Примечательным фактом в истории развития специального обучения и воспитания аномальных детей в Советской Белоруссии явилось открытие в Минском государственном пединституте им. А.М. Горького отделения дефектологии (в 1960 г.), преобразованного в 1976 г. в самостоятельный факультет. Это позволило коренным образом изменить систему подготовки необходимых республике кадров дефектологов.

8.4. Экскурс в историю подготовки педагогических кадров для системы специального образования

История специальной педагогики многих стран хранит имена учителей, первыми начавших обучать детей с отклонениями в развитии (глухих, слепых, умственно отсталых и др.). В их числе – монахи и священники, учителя-профессионалы, врачи, ученые – физиологи, психиатры, лингвисты. Попытки индивидуального обучения детей с отклонениями в развитии, наблюдаемые в течение нескольких столетий, имели различную мотивацию. Одним из сильнейших мотивов было *миссионерство* (приобщение глухих, слепых, умственно отсталых к Богу). Кроме этого, значимым являлся *познавательный мотив* – стремление исследователей к изучению возможностей человека в развитии и образовании, в преодолении аномалий развития.

Выдающийся русский сурдопедагог Н.М. Лаговский писал в начале XX в.: «Глухонемой способен возбудить к себе особенную жалость и интерес. Жалость и интерес и были причиной, побудившей людей взяться за образование глухонемых». Действительно, жалость, сострадание, милосердие как нестъемлемые составляющие спектра моральных и нравственных качеств человека стали нравственной основой личностной, а затем и профессиональной направленности тех, кто посвящал себя делу воспитания детей с отклонениями в развитии. Познавательная мотивация обеспечивала привлечение к обучению детей с отклонениями в развитии учителей массовой школы, ученых.

На рубеже XIX и XX вв. все более значимой становится *социальная мотивация* – доказана социальная и экономическая выгода для государства вложения средств в обучение лиц с отклонениями в развитии, обеспечения им трудовой занятости и возможности самообеспечения.

С принятием в европейских странах законов об обязательном начальном обучении (в том числе и детей с отклонениями в развитии) возникла значительная потребность в специально подготовленных для этого учителях. Приоритет в открытии заведений специальной подготовки педагогов для воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии принадлежит Германии (как и открытие первой учительской семинарии), где в 1812 г. при Королевском училище (школе) для глухих в Берлине была начата подготовка учителей для обучения глухих детей.

Многолетний опыт энтузиастов-одиночек, обучавших глухих и слепых детей, доказал возможность и необходимость широкого охвата школьным обучением разных категорий детей с отклонениями в развитии. Этот же опыт убедил в том, что для обучения таких детей совершенно недостаточно обычной учительской подготовленности.

Осознание специфичности профессиональной деятельности педагогов, работающих с детьми, имеющими нарушения в развитии, способствовали началу специальной организации профессиональной подготовки педагогов-дефектологов – курсов. С начала XIX в. широко распространяется курсовая подготовка сурдопедагогов (Германия, Италия, Франция, Польша, Венгрия, США, Россия).

Курсовая форма подготовки, являясь преимущественно практической по содержанию, была весьма популярной и распространенной для XIX – начала XX в. как в Западной Европе, так и в России. Небольшой тогда еще объем специальных научных знаний, преобладающая ориентация обучающихся на освоение слушателями курсов практических приемов работы – все это не требовало долгосрочного образования, тем более в структуре высшей школы.

Уже к концу XIX в. вырисовываются общие для всех стран организационные и содержательные характеристики курсов, заимствованные из практики работы учительских семинарий Европы. Это интернатная или пансионная форма проживания обучающихся; наличие специальной коррекционной школы при курсах в качестве базы практики; тщательный отбор кандидатов на обучение; бесплатность обучения; достаточно длительный для того времени срок обучения – до 2 лет; многоступенчатость системы профессиональной аттестации для желающих получить должность учителя; длительная практическая подготовка; возможность перехода на руководящую работу только при наличии специального дефектологического образования, опыта работы и прохождения специальной аттестации.

Следующей ступенькой в развитии системы профессиональной подготовки специалистов для системы специального образования становится ее включение в структуру высшего профессионального (преимущественно университетского) образования. Это происходит на рубеже XIX и XX веков. В первые десятилетия XX в. такое включение происходит в двух основных формах: путем создания самостоятельных специализированных высших учебных заведений, готовящих дефектологов (Институт лечебной педагогики Густава Барци в Венгрии, Институт специальной педагогики Марии Гжегожевской в Польше (Варшава), Московский педагогический институт детской дефективности Наркомпроса, Государственный институт дефективного ребенка (В.П. Кащенко), Московский институт педологии и дефектологии), и путем подготовки в структуре высшего учебного заведения из числа лиц, уже имеющих высшее педагогическое или медицинское образование – университеты Германии, США, Англии.

В СССР – в структуре 2-го МГУ (впоследствии МГПИ им. В.И. Ленина), Ленинградского государственного педагогического института и др. со второй половины 20-х гг. была организована новая форма подготовки дефектологов – на базе среднего образования (4 года).

Постепенный переход подготовки дефектологов из курсовой системы в структуру высшего образования обусловлен развитием профессионально значимых научных знаний (психология, генетика, нейрофизиология, психиатрия, языкознание, предметные сферы специальной педагогики – сурдопедагогика, логопедия, олигофренопедагогика, тифлопедагогика и др.) и невозможностью серьезной научной подготовки дефектологов в условиях курсов.

Примечательно, что в России энтузиазм и надежды первых послереволюционных лет позволили объединить знания, усилия и опыт видных специалистов-дефектологов (Ф.А. Рау, Н.А. Рау, В.П. Кащенко, Н.М. Лаговский, Д.В. Фельдберг и др.), продуктивно использовать зарубежный опыт для создания высших учебных заведений, подготовки дефектологов, воплотить эти проекты в жизнь, обеспечив поддержку их на короткое время со стороны партии и государства.

Принципиальные положения, сформулированные В.М. Бонч-Бруевич (Величкиной) о структуре и содержании деятельности Института дефективного ребенка, были развиты в проекте В.П. Кащенко и Д.В. Фельдберга (1920). В конце этого же года декрет Совета народных комиссаров, подписанный В.И. Лениным, «О Государственном институте физической культуры и государственном институте дефективного ребенка» (01.12.1920)

официально кладет начало советскому высшему дефектологическому образованию и утверждает создание самостоятельного высшего учебно-научного учреждения по проблемам дефектологии и подготовке кадров дефектологов. Сущность этого образовательного проекта состояла в обеспечении разностороннего, энциклопедического профессионального образования дефектологов с возможностью их последующего выхода, как в практику, так и в сферу исследовательской деятельности. Уровень профессиональной подготовки и сроки обучения (4 года), значительно превосходили зарубежные аналоги. Деятельность этого учреждения обеспечивала единство научно-исследовательской работы, практической деятельности по изучению, воспитанию и обучению детей с отклонениями в развитии и профессиональной подготовки дефектологов. Особенно ценной была опора обучающихся дефектологов на учебно-практическую базу в виде экспериментальной специальной школы при центре. Структура и содержание деятельности этого учреждения обеспечивали разноаспектный подход к проблеме образования детей с отклонениями в развитии – не только педагогический, но и медицинский, психологический, социально-педагогический, правовой.

Таким образом, отечественная модель подготовки дефектологов к середине 20-х гг. XX в. имела шанс стать оригинальной, современной, глубокой и разносторонней, превосходя такие известные западноевропейские учреждения, как Институт специальной педагогики в Варшаве, Институт лечебной педагогики в Будапеште, Ортофреническую школу в Риме и др. Однако в результате последовавшего вскоре реформирования системы высшего образования этот шанс был упущен: специализированные дефектологические институты в Москве и Петрограде (Ленинграде) были упразднены и включены на правах факультетов в структуру высшей педагогической школы (1924–1925). Д.И. Азбукин, руководитель московского факультета педологии и дефектологии, включенного в структуру 2-го МГУ, писал об этом периоде: «Нелегко было находить правильный путь, нелегко было добиться у работников других факультетов понимания и уважения к задачам столь необычного факультета, к задачам специальной педагогики... с большими затруднениями выработывался профиль и учебный план этого нового вида высшего педагогического образования». Самобытное содержание дефектологического образования, предложенное в начале 20-х гг. Н.М. Лаговским, В.П. Кащенко, Д.В. Фельдбергом, было в результате этого по ряду позиций утрачено, будучи подчиненным общим шаблонам педагогического образования того времени.

На протяжении всего XX в. в России, в СССР никогда не был удовлетворен спрос на педагогов-дефектологов. Несмотря на доказанность необходимости расширения структуры подготовки дефектологов, ее дифференциации, не наблюдалось прироста численности специалистов-дефектологов.

Традиционной основой при прогнозировании и планировании развития системы высшего дефектологического образования с начала 30-х гг. и на протяжении советского периода были идеологические установки, а не объективные данные статистики, социологии, дефектологии. Аномалии развития человека официальные и идеологические круги в СССР требовали рассматривать как одно из проявлений пережитков царизма и капитализма, которые по мере социалистических преобразований должны исчезнуть, сделав общество здоровым и счастливым. Это нередко заставляло руководителей дефектологических факультетов делать не имеющие ничего общего с наукой такие, например, заключения: «...Замечательные достижения СССР... привели к значительному снижению в нашей стране глухонемых, слепых и умственно дефективных детей... снижение это будет продолжаться и дальше и через 3–4 года приемы студентов-дефектологов начнут снижаться». Мнение известных ученых на этот счет во внимание не принималось, хотя Л.С. Выготский к этому времени уже доказал, что человечество, конечно же, рано или поздно победит и глухоту, и слепоту, и слабоумие. Но гораздо раньше оно победит их в социальном и педагогическом плане, нежели в плане медицинском и биологическом. В.П. Кащенко еще в 1918 г. писал: «Не нужно думать, что с реформой школьного дела исчезнет дефективность. Она, несомненно, уменьшится в процентном отношении, но как таковая существовать будет, потому что факторы, ее создающие, как наследственность, болезни и среда, останутся те же; нужна еще долгая эволюция человечества для его полного физического и психического оздоровления».

С 1920 по 1995 г. подготовка специалистов для системы специального образования велась по одной специальности «Дефектология». С начала 50-х гг. к квалификации «Дефектология» стали добавлять название той предметной области специальной педагогики, для которой готовился специалист, например: «Дефектология. Сурдопедагогика», «Дефектология. Олигофренопедагогика».

Рост научного и практического знания в каждой специальной педагогической науке (сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике и т.д.) во второй половине XX века, расширение круга задач специальной педагогики объективно выра-

жался во все более заметной внутривузской профессиональной специализации дефектолога: каждый тип специального образовательного учреждения, каждая категория детей, имеющих отклонения в развитии, нуждались в «своем» профильно подготовленном специалисте – тифлопедагоге, олигофренопедагоге, сурдопедагоге, логопеду и т.п. Обобщенная квалификация «дефектолог» потеряла свой квалификационный смысл, становясь просто собирательным названием специалиста (как, например, врач, учитель). Квалификационный смысл, в силу глубокой специфики каждого направления деятельности в специальной педагогике (сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике и т.п.), сместился в сторону соответствующего вида специального образовательного учреждения.

С 1995 г. в связи с очередным обновлением Классификатора специальностей высшего профессионального образования в группе специальностей «Образование» были, наконец, учтены изменения и выделены как самостоятельные специальности следующие: тифлопедагогика, сурдопедагогика, олигофренопедагогика, логопедия, специальная психология, специальная педагогика и психология (дошкольная). К каждой специальности была разработана соответствующая квалификационная характеристика. Однако в Единой тарифно-квалификационной сетке оплаты труда до конца 90-х гг. XX в. сохранились лишь два наименования «учитель-дефектолог», «учитель-логопед»; в отдельную категорию по непонятным причинам оказался выделенным только учитель-логопед, в то время как специалисты с такими квалификациями, как «сурдопедагог», «олигофренопедагог», «тифлопедагог», «педагог-психолог для работы с детьми дошкольного возраста с отклонениями в развитии», «психолог для работы с лицами, имеющими отклонения в развитии», были объединены под недифференцированным названием «учитель-дефектолог». Профессиональная подготовка дефектологов традиционно осуществлялась в условиях стационара как система очного обучения. Возникновение системы заочной подготовки дефектологов совпало по времени с началом проведения всеобуча. Потребности в ускоренной подготовке значительного числа специалистов в условиях крайней ограниченности финансовых средств, отпущенных на эти цели, привели к открытию более дешевой, но и более низкой по качеству формы профессионального образования дефектологов. В соответствии с постановлением Совнаркома РСФСР «О системе заочного обучения» (1931) открываются заочные отделения в Ленинградском государственном педагогическом институте (1931), в Москве (1931–1932). Развитие системы заочного образо-

вания было сопряжено с рядом трудностей – нехваткой материальных средств, преподавателей, учебно-методических средств.

До конца 80-х годов сеть дефектологических факультетов в СССР растет медленно, без учета реальных потребностей страны в кадрах дефектологов. Практически только Москва, Ленинград, Киев, Минск, имея сильные дефектологические факультеты, предоставляют образовательные услуги по всем дефектологическим специальностям.

С 1964 г. создается дефектологический факультет в Свердловском государственном педагогическом институте. В Сибири и на Дальнем Востоке вплоть до второй половины XX в. в педвузах не было ни одного дефектологического факультета. До 1967 г. продолжительность подготовки педагогов-дефектологов в СССР по очной форме обучения составляла 4 года. Впервые на дефектологическом факультете МГПИ им. В.И. Ленина началась подготовка дефектологов с пятилетним сроком обучения. Постепенно, и особенно с введением стандартов педагогического образования, подготовка дефектологов стала пятилетней.

Литература: 5, 9, 15, 23, 24, 29, 30, 50, 51, 55, 56, 64.

Контрольные вопросы и задания к теме:

1. Изучите работы Н.Н. Малофеева [50, 51, 52], Х.С. Замского [24], И.М. Боблы [8, 9], посвященные истории коррекционной педагогики. Законспектируйте работы.
2. Охарактеризуйте этапы в эволюции отношения общества и государства к людям с отклонениями в развитии. Назовите основные прецеденты исторических периодов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амасьянц, Р.А. Интеллектуальные нарушения: учеб. пособие / Р.А. Амасьянц, Э.А. Амасьянц. – М.: Педагогическое общество России, 2004. – 448 с.
2. Ануфриев, А.Ф. Как преодолеть трудности в обучении детей / А.Ф. Ануфриев, С.Н. Костромина. – М., 1999. – 220 с.
3. Артеменок, Е.Н. Введение в коррекционную педагогику / Е.Н. Артеменок // Сборник теоретико-методических материалов. – Витебск: ВГУ, 2002. – 199 с.
4. Астапов, В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии / В.М. Астапов. – М., 1997.
5. Бадмаев, С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников / С.А. Бадмаев. – М., 1993.
6. Безруких, М.М. Знаете ли вы своего ученика? / М.М. Безруких, С.П. Ефимова. – М., 1991.
7. Беккер, К.-П. Логопедия / К.-П. Беккер, М. Совак; пер. с нем. – М.: Медицина, 1984. – 288 с.
8. Бобла, И.М. Развитие специального обучения и воспитания аномальных детей в Белорусской ССР / И.М. Бобла // Дефектология. – 1987. – № 3.
9. Бобла, И.М. Развитие специального обучения и воспитания аномальных детей в дореволюционной Беларуси: учеб. пособие. – Мн., 1983.
10. Бобла, І.М. Гісторыя станаўлення практыкі выхавання і навучання дзяцей з асаблівасцямі развіцця ў Беларусі (дасавецкі час) / І.М. Бобла // Дэфекталогія. – 1996. – Вып. 3. – С.8–18.
11. Бобла, І.М. Развіццё вышэйшай дэфекталагічнай адукацыі ў Беларусі / І.М. Бобла, У.А. Шынкарэнка // Дэфекталогія. – 1995. – Вып. 1. – С. 9–13.
12. Бубен, С.С. Абарона правоў дзяцей ў Рэспубліцы Беларусь / С.С. Бубен. – Мн.: Нар. асвета, 2000. – 215 с.
13. Буянов, М.И. Беседы о детской психиатрии / М.И. Буянов. – М., 1992.
14. Варенова, Т.В. Система социально-педагогической реабилитации в Великобритании / Т.В. Варенова // Дэфекталогія. – 1996. – Вып. 3.
15. Варенова, Т.В. Теория и практика коррекционной педагогики: учеб. пособие / Т.В. Варенова. – Мн.: Асар, 2003.
16. Власова, Т.А. Дети с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М., 1986.
17. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе / под ред. В.В. Воронковой. – М., 1994.
18. Воспитательная работа во вспомогательной школе / под ред. В.Ф. Мачихиной. – М.: Просвещение, 1980. – 52 с.
19. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. – М.: Педагогика, 1991.
20. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С. Выготский. – М.: Педагогика, 1994.
21. Гаврилушкина, О.П. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников / О.П. Гаврилушкина, Н.Д. Соколова. – М., 1985.
22. Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева. – М.: Академия, 1999. – 280 с.
23. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития; под ред. Е.А. Стрелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с.

24. Дефектология: словарь-справочник / авт.-сост. С.С. Степанов; под ред. Б.П. Пузанова. – М.: ТЦ «Сфера», 2005. – 208 с.
25. Дульнев, Г.М. Учебно-воспитательная работа во вспомогательной школе / Г.М. Дульнев. – М.: Просвещение, 1981.
26. Еременко, И.Г. Олигофренопедагогика / И.Г. Еременко. – Киев.: Выща школа, 1985.
27. Забрамная, С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения / С.Д. Забрамная. – М., 1988.
28. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М., 1995.
29. Замский, Х.С. История олигофренопедагогики / Х.С. Замский. – М.: Просвещение, 1974. – 392 с.
30. Замский, Х.С. Умственно отсталые дети: история их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX в. / Х.С. Замский. – М., 1995.
31. Зинкевич, Т.Д. Как помочь «особому» ребенку / Т.Д. Зинкевич, Л.А. Нискевич. – СПб., 2001.
32. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: хрестоматия / авт.-сост. М.В. Швед. – Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 157 с.
33. Исаев, Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков: руководство / Д.Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2003.
34. Карабанова, О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка / О.А. Карабанова. – М., 1997.
35. Катаева, А.А. Дошкольная олигофренопедагогика / А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М., 1998.
36. Кащенко, В.П. Педагогическая коррекция / В.П. Кащенко. – М., 1994.
37. Кисова, В.В. Практикум по специальной психологии / В.В. Кисова, И.А. Конева. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
38. Коноплева, А.Н. Актуальные проблемы повышения качества специального образования / А.Н. Коноплева // Дефекталогія. – 2002. – Вып. 3.
39. Коноплева, А.Н. Проблемы интегрированного обучения / А.Н. Коноплева // Дефекталогія. – 1998. – № 1.
40. Коноплева, А.Н. Теория и практика интегрированного обучения / А.Н. Коноплева, Т.Л. Лецинская // Дефекталогія. – 2001. – № 2.
41. Коррекционное обучение как основа личностного развития аномальных дошкольников / под ред. Л.П. Носковой. – М., 1989.
42. Коррекционная педагогика / под ред. Б.П. Пузанова. – М., 1998.
43. Коррекционная педагогика в начальном образовании / под ред. Г.Ф. Курариной. – М.: Академия, 2001. – 315 с.
44. Лапшин, В.А. Основы дефектологии / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. – М.: Просвещение, 1990. – 143 с.
45. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития / В.В. Лебединский. – М., 1985.
46. Левяш, С.Ф., Хруль, О.С. Новые подходы к оцениванию результатов учебной деятельности учащихся с интеллектуальной недостаточностью // Дефекталогія. – № 3. – 2005. – С. 6–13.
47. Логопедия: учебник для вузов / под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2007. – 703 с.
48. Логоспсихология: учеб.-метод. пособие / авт.-сост. С.В. Лауткина. – Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 173 с.

49. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
50. Лурье, Н.Б. Воспитание глубоко умственно отсталого ребенка в семье / Н.Б. Лурье. – М.: Педагогика, 1972. – 56 с.
51. Ляшчынская, Т.Л. Асновы алігафронапедагогікі / Т.Л. Ляшчынская. – Мн.: НМЦэнтр, 1996. – 64 с.
52. Маллер, А.Р. Обучение, воспитание и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта / А.Р. Маллер, Г.В. Цикото. – М.: Педагогика, 1988. – 128 с.
53. Маллер, А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии / А.Р. Маллер. – М.: Академия, 2000.
54. Малофеев, Н.Н. Основные направления развития специального образования в России // Дефектология. – № 1. – 2005. – С. 46–51.
55. Малофеев, Н.Н. Перспективы развития в России учебных заведений для детей с особыми образовательными потребностями / Н.Н. Малофеев // Дефектология. – 2001. – № 5.
56. Малофеев, Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа построения программы развития / Н.Н. Малофеев // Дефектология. – 1997. – № 4.
57. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом / Н.Н. Малофеев. – М., 1996.
58. Мамайчук, И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2001.
59. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е.М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 1997.
60. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 408 с.
61. Мирский, С.Л. Методика профессионально-трудового обучения во вспомогательной школе / С.Л. Мирский. – М.: Просвещение, 1980.
62. Мозговой, В.М. Основы олигофренопедагогика / В.М. Мозговой и [и др.]. – М.: Академия, 2006. – 220 с.
63. Никуленко, Т.Г. Коррекционная педагогика: 100 экзаменационных ответов / Т.Г. Никуленко, А.П. Бандурин. – М.: ИКЦ «МарТ», 2008. – 192 с.
64. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (олигофренопедагогика): учеб. пособие / под ред. Б.П. Пузанова. – М.: Академия, 2001. – 273 с.
65. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации / науч. ред. С.Е. Гайдукевич. – Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2007. – 144 с.
66. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л.Я. Олиференко. – М.: Академия, 2002.
67. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: учеб. пособие / Т.В. Волосовец [и др.]; под ред. Т.В. Волосовец. – М.: Академия, 2000. – 200 с.
68. Основы специальной психологии / под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Академия, 2002. – 480 с.
69. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина [и др.]; под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1968. – 367 с.

70. Основы управления специальным образованием: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Н.Н. Малофеев и др.; под ред. Д.С. Шилова. – М.: Академия, 2001. – 336 с.
71. Отбор детей во вспомогательную школу / авт.-сост. Т.А. Власова [и др.]. – М.: Просвещение, 1983. – 176 с.
72. Петрова, В.Г. Кто они, дети с отклонениями в развитии? / В.Г. Петрова, И.В. Белякова. – М., 1998.
73. Петрова, В.Г. Психология умственно отсталых школьников / В.Г. Петрова, И.В. Белякова. – М., 2002.
74. Подласый, И.П. Курс лекций по коррекционной педагогике: учеб. пособие / И.П. Подласый. – М.: ВЛАДОС, 2002.
75. Пожар, Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология / Л. Пожар. – М.: Воронеж, 1996. – 128 с.
76. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 400 с.
77. Прошко, Т.А. Особенности развития познавательной стороны психики у младших школьников с легкой степенью интеллектуальной недостаточности (умственной отсталости) / Т.А. Прошко. – Мн.: БГПУ, 2006. – 54 с.
78. Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития / сост. и общ. ред. В.А. Астапова, Ю.В. Микадзе. – СПб.: Питер, 2002. – 384 с. – (Серия «Хрестоматия по психологии».)
79. Психолого-педагогическая диагностика / И.Ю. Левченко [и др.]; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Академия, 2003. – 320 с.
80. Психолого-педагогическая диагностика / под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Академия, 2003. – 320 с.
81. Рубинштейн, С.Я. Психология умственно отсталого школьника. – М.: Просвещение, 1986. – 192 с.
82. Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью: учеб. пособие / науч. ред. М. Пишчек; пер. с польск. – СПб.: Речь, 2006. – 276 с.
83. Самостоятельная работа слушателей переподготовки учителей-дефектологов по курсу «Олигофренопедагогика»: метод. реком. / сост. В.А. Шинкаренко. – Мн.: БГПУ, 2004. – 14 с.
84. Сборник контрольных заданий по коррекционной педагогике и психологии / под общ. ред. С.Л. Богомаза. – Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 121 с.
85. Селевко, Г.К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами / Г.К. Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2005. – 144 с.
86. Семаго, К.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2000.
87. Семаго, Н.Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития / Н.Я. Семаго // Дефектология. – 2000. – № 1.
88. Семейное воспитание детей с нарушениями речи / авт.-сост. Н.В. Дроздова. – Минск: БГПУ, 2006. – 40 с.
89. Скворцова, В.О. Социальное воспитание детей с отклонениями в развитии / В.О. Скворцова. – М.: Изд-во «ВЛАДОС-ПРЕСС», 2006. – 160 с.
90. Сластенин, В.А. Педагогика: учеб. пособие для студентов пед. учеб. заведений / В.А. Сластенин [и др.]. – М., 1997.
91. Слепович, Е.С. Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Практика специальной психологии / Е.С. Слепович, А.М. Поляков. – СПб.: Речь, 2008. – 247 с.

92. Смирнова, А.Н. Коррекционно-воспитательная работа учителя вспомогательной школы / А.Н. Смирнова; под ред. Х.С. Замского. – М., 1982.
93. Современные педагогические технологии в специальном образовании / под ред. Т.Л. Лещинской. – Мн.: Нар. асвета, 2005. – 143 с.
94. Сорокин, В.М. Практикум по специальной психологии / под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 122 с.
95. Сорокин, В.М. Практикум по специальной психологии / В.М. Сорокин, В.Л. Кокоренко; под ред. Л.М. Шипицыной – СПб.: Речь, 2003. – 122 с.
96. Сорокин, В.М. Специальная психология / В.М. Сорокин; под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.
97. Специальная педагогика / под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Академия, 2000. – 400 с.
98. Специальная психология / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Академия, 2003. – 464 с.
99. Специальная психология / сост. Е.С. Слепович [и др.]. – Мн.: БГПУ, 2005. – 95 с.
100. Спиваковская, Б.К. Профилактика детских неврозов: комплексная психологическая коррекция / Б.К. Спиваковская. – М., 1988.
101. Степанова, О.А. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями / О.А. Степанова [и др.]. – М., 2003.
102. Трофимова, Н.М. Основы специальной педагогики и психологии / Н.М. Трофимова [и др.]. – СПб.: Питер, 2005. – 304 с.
103. Тупоногов, А.С. Коррекционно-педагогическая работа в системе образования детей с нарушениями умственного и физического развития детей / А.С. Тупоногов // Дефектология. – 1994. – № 4.
104. Ульenkova, У.В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / У.В. Ульenkova. – М., 1990.
105. Умственная отсталость / сост. О.П. Рожков. – Москва–Воронеж: МОДЭК, 2007. – 120 с.
106. Усанова, О.Н. Специальная психология. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.
107. Условия и механизмы повышения качества специального образования / А.Н. Коноплева [и др.]; науч. ред. Т.Л. Лещинская. – Мн.: Нар. асвета, 2006. – 247 с.
108. Хватцев, М.Е. Логопедия: пособие для студентов педагогических институтов и учителей спец. школ / М.Е. Хватцев. – М.: Учпедгиз, 1951. – 432 с.
109. Хитрюк, В.В. Введение в коррекционную педагогику: курс лекций / В.В. Хитрюк. – Мн.: Жасскон, 2006. – 112 с.
110. Хрестоматия. Дети с нарушениями развития / сост. В. Астапов. – Международная педагогическая академия, 1995. – 264 с.
111. Худенко, Е.Д. Организация и планирование воспитательной работы в специальной (коррекционной) школе-интернате, детском доме / Е.Д. Худенко [и др.]. – М.: АРКТИ, 2008. – 312 с.
112. Худик, В.А. Диагностика детского развития: методы исследования / В.А. Худик. – Киев: Освіта, 1992. – 220 с.
113. Худик, В.А. Психология аномального развития личности в детском и подростково-юношеском возрасте / В.А. Худик. – Киев, 1993. – 144 с.
114. Целей, К. Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью / К. Целей [и др.]. – 2007. – 171 с.

115. Шаповал, И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития / И.А. Шаповал. – М.: ТЦ «Сфера», 2005. – 320 с.
116. Шаповал, И.А. Специальная психология / И.А. Шаповал. – М.: ТЦ «Сфера», 2005. – 224 с.
117. Шевченко, С.И. Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты / С.И. Шевченко. – М., 1999.
118. Шинкаренко, В.А. Формирование готовности к трудовому обучению у детей с тяжелой формой умственной недостаточности / В.А. Шинкаренко. – Мн.: БГПУ, 2004. – 50 с.
119. Шипицына, Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушениями интеллекта. – СПб.: Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.
120. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – М.: Академия, 2004.
121. Шпек, О. Люди с умственной отсталостью / О. Шпек. – М.: Академия. – 2003.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

122. Временное положение об интегрированном обучении детей с особенностями психофизического развития: постановление Министерства образования и науки Республики Беларусь, 18 авг. 1995 г., № 327 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 1999. – 8/2241.
123. Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей. – Нью-Йорк, 30.09.1990.
124. Инструктивно-методическое письмо к 2008/2009 учебному году (специальное образование). – Управление специального образования.
125. Инструктивно-методическое письмо об организации работы в классах интегрированного обучения и особенностях тарификации и оплаты учителей, работающих в этих классах: постановление Министерства образования и науки Республики Беларусь. – Настаўніцкая газета. – 1998. – 12 верасня.
126. Канцэпцыя навучання, выхавання і падрыхтоўкі да жыцця дзяцей з недахопам у разумовым і фізічным развіцці ў РБ // Адукацыя і выхаванне. – 1994. – № 3. – С. 4.
127. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989 г., вступает в силу 02.09.90 г.
128. Концепция образования и воспитания в Беларуси / Нац. ин-т образования; под ред. В.П. Пархоменко. – Мн.: Адукацыя і выхаванне, 1994. – 47 с.
129. Концепция реформирования специального образования в Республике Беларусь, 3 ноября 1999 г., № 660 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2000. – 3/1462.
130. Методические рекомендации по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра в диагностической деятельности центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: постановление Министерства образования Республики Беларусь, 03.04.2002 г.

131. О правах ребенка: Закон Респ. Беларусь, 19 ноября 1993 г., № 2570-XII; в ред. Закона Респ. Беларусь от 25.10.2000 г. // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2001. – 2/408.
132. Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании), 18 мая 2004 г., № 285-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2004. – 2/1034.
133. Об образовании, 29 октяб. 1991 г., № 1202-XI; в ред. Закона Респ. Беларусь от 04.08.2004 г. // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2001. – 2/303.
134. Основные показатели развития системы специального образования в Республике Беларусь. 1995–2004 годы (Информационный бюллетень), выпуск № 6 / под ред. А.Н. Коноплевой. – Мн.: ГИАЦ Министерства образования, 2005. – 138 с.
135. Положение о пункте коррекционно-педагогической помощи: постановление Министерства образования Республики Беларусь, 20.11.2000 г., № 53 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2000. – 8/4485.
136. Положение о специальной общеобразовательной школе (школе-интернате) для детей с особенностями психофизического развития: постановление Министерства образования Республики Беларусь, 31.10.2002 г., № 46 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2002. – 8/8926.
137. Положение об интегрированном воспитании и обучении детей дошкольного возраста с особенностями психофизического развития: постановление Министерства образования Республики Беларусь, 25.02.2002 г., № 5 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2002. – 8/7962.
138. Постановление об утверждении учебных планов для вспомогательной школы (школы-интерната), центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации от 15.07.2008.
139. Президентская программа «Дети Беларуси» на 2006–2010 годы: Указ Президента Респ. Беларусь, 15 мая 2006 г., № 318 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2006. – 1/7590 (подпрограммы «Дети инвалиды», «Дети сироты»).
140. Программа реформирования специального образования в Республике Беларусь, 31.08.2000 г. № 37.
141. Республиканская программа «Молодежь Белоруссии» на 2006–2010 годы: Указ Президента Респ. Беларусь, 4 апреля 2006 г., № 200 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2006. – 1/6273.
142. Учебные планы для вспомогательных школ (школ-интернатов). – Утверждены постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 21.07.08 г. № 60.
143. Учебные планы для специальных общеобразовательных школ (школ-интернатов). – Утверждены постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 21.07.08 г. № 59.

ГЛОССАРИЙ

Анализатор (от греч. *analysis* – разложение, расчленение) – сложная анатомо-физиологическая система, осуществляющая восприятие, анализ и синтез раздражителей, исходящих из внешней и внутренней среды организма.

Анамнез (от греч. *anamnesis* – воспоминание) – совокупность сведений о больном, условиях возникновения и протекания у него болезни, окружающей среде, получаемых как от самого больного (субъективный А.), так и от окружающих его лиц (объективный А.) с целью установления (уточнения) диагноза или разработки основных положений индивидуальной реабилитационной программы.

Аномалия развития (от греч. *anomalos* – неправильный) понимается как исключение, отклонение, причуда, необычайность, странность. Семантика слова «аномалия» включает наличие нетипичного, иного, при этом данное слово не рассматривается как несущее негативный оттенок. В словаре С.И. Ожегова появляется дополнительное значение аномалии как «отклонения от нормы, общей закономерности; неправильность», в этом смысле понятие *аномалия* сходно по смыслу с понятием *девиация*, («отклонение от правильной линии, от должного направления»). Социальную позицию нетипичных людей можно охарактеризовать как предписанную большинством членов общества, назначаемую без учета онтогенетических особенностей или предпочтений.

Астения (от греч. *asthenia* – слабость) – болезненное состояние, характеризующееся повышенной утомляемостью, истощением, неспособностью к длительному умственному и физическому напряжению.

Асфиксия (от греч. *a* – частица отрицания и *sphygmōs* – пульс) – удушье. При асфиксии наблюдается расстройство дыхания и кровообращения до их полной остановки.

Брайля шрифт – рельефно-точечный шрифт для письма и чтения слепых, разработанный в 1829 г. франц. слепым тифлопедагогом Л. Брайлем (Braille). Основой шрифта являются различные комбинации выпуклых точек (от одной до шести), передающие изображения букв алфавита, цифр, знаков препинания, нотных знаков и т.д. Шрифт признан универсальным и распространен во всем мире.

Высшая нервная деятельность (ВНД) – деятельность коры больших полушарий головного мозга и ближайших к ней подкорковых образований, обеспечивающая нормальные сложные отношения целостного организма к внешнему и внутреннему миру и тонкое уравнивание организма с окружающими условиями на основе выработки и торможения временных связей. Учение о ВНД было создано отечественным физиологом И.П. Павловым.

Девиантное поведение (от лат. *de* – от, *via* – дорога) – система действий или отдельные поступки, отклоняющиеся (противоречащие) от принятых в обществе правовых, нравственных норм.

Делинквентное поведение (от лат. *delinquentia* – проступок, прегрешение) – это отклоняющееся поведение, которое в крайних своих проявлениях представляет собой уголовно наказуемое действие.

Депривация (от лат. *deprivatio* – лишение) – психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его основных психических потреб-

ностей. Характеризуется отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социокультурных контактов.

Диагноз (от греч. *diagnosis* – распознавание) – констатация изучаемого процесса, состоящая, явления. В медицине – заключение о наличии заболевания, его причинах, степени выраженности, форме течения и сохранности защитных сил организма.

Катамнез (от греч. *kata* – после, *mnesis* – вспоминать) – комплекс сведений о состоянии больного и динамике у него болезни после установления/уточнения диагноза, проведения медико-социальных и психолого-педагогических мероприятий, окончания образовательного учреждения. Наблюдение за выпускником осуществляется в течение трех лет.

Кинестетический (от греч. *kinema* – движение, *aisthesis* – ощущение) **анализатор** передает в головной мозг ощущение положения и движения органов тела. Кинестетическое ощущение вызывается раздражением проприорецепторов, расположенных в мышцах, сухожилиях, связках и суставах.

Консилиум (от лат. *consilium* – согласование) – совещание квалифицированных специалистов одной или разных специальностей для уточнения диагноза, назначения оптимальных средств медико-социального и психолого-педагогического воздействия и определения прогностических возможностей.

Мутизм (от лат. *mutus* – немой) – отказ от активной речи. Представляет собой невротическую реакцию на психотравмирующую ситуацию. Различают тотальный мутизм (полное и постоянное молчание) и избирательный (проявляется в определенных случаях). В большинстве случаев прогноз благоприятный.

Негативизм (от лат. *negatio* – отрицание) – лишенное объективных оснований сопротивление предъявляемым требованиям.

Нервная система – система органов у животных и человека, осуществляющая связь организма с внешней средой и взаимосвязь органов между собой. Нервная система регулирует и координирует все функции организма. Нервная система человека подразделяется на центральную и периферическую. Кроме того, выделяется так называемая вегетативная нервная система.

Норма здоровья – состояние человека (биологический, психологический, социальный уровень), позволяющее ему эффективно взаимодействовать с природой и социокультурной средой. **Норма** – это общепринятый порядок, установленная мера, размер чего-либо.

Образование – целенаправленный процесс воспитания и обучения в интересах человека, общества, сопровождающийся констатацией достижения гражданином (обучающимся) установленных государством образовательных уровней.

Онтогенез (от греч. *ontos* – сущее, *genesis* – происхождение, развитие) – индивидуальное развитие организма от момента его зарождения до смерти.

Паралич (от греч. *paralysis* – расслабление) – полное выпадение двигательных функций и полное отсутствие произвольных движений, вследствие нарушения иннервации соответствующих мышц.

Парез (от греч. *paresis* – ослабление) – уменьшение силы и (или) амплитуды активных движений в связи с нарушениями иннервации соответствующих мышц.

Прогрессиентность (от лат. *progredior* – идти вперед) – признак, характеризующий развитие, нарастание (часто неуклонное) психического заболевания.

Релаксация (от лат. *relaxatio* – облегчение, расслабление) – состояние покоя, расслабленности, наступающее, например, при отходе ко сну или после сильных переживаний, физических усилий. Также релаксацией называется полное и частичное мышечное расслабление, достигаемое произвольно за счет специальных упражнений (аутогенная тренировка).

Ремиссия (от лат. *remitto* – отпустить, ослаблять) – тип течения болезни, характеризующийся временным уменьшением степени выраженности или ослаблением психопатологической симптоматики.

Сензитивный период или возраст (от лат. *sensibilitas* – чувствительный) – этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования определенных психических функций. Понятие «сензитивный возраст» введено М. Монтессори.

Синдром (от греч. *syndrome* – стечение признаков болезни) – это система взаимосвязанных в патогенезе симптомов (признаков) болезни.

Фрустрация (от лат. *frustratio* – обман, тщетное ожидание) – психическое состояние, характеризующееся сильными отрицательными переживаниями, возникающими при невозможности удовлетворить какие-либо потребности.

Церебральный – от лат. *cerebrum* – головной мозг.

Энцефалит (от греч. *enkephalos* – головной мозг) – инфекционное воспалительное заболевание, вызванное проникновением в головной мозг (чаще – через кровь) болезнетворных микроорганизмов (бактерий, вирусов и т.п.).

Этиология (от греч. *aitia* – причина, *logos* – учение) – наука о причинах болезней (патологических состояний).

Этиопатогенез (от греч. *aitia* – причина, *pathos* – болезнь, *genesis* – происхождение, развитие) – совокупность представлений о причинах и механизмах развития болезни.

ПЕРСОНАЛИИ

БИНЕ (Binet) Альфред (1857–1911) – французский психолог. Получил юридическое образование в лицее Св. Людовика в Париже (1878). Отказавшись от юридической карьеры, самостоятельно изучал неврологию, гистологию, психологию. В 1889 г. совместно с А. Бонн основал первую во Франции лабораторию экспериментальной психологии в Сорбонне, с 1894 г. – ее директор. В 1894 г. совместно с Бонн и Т. Рибо основал «Психологический ежегодник» – первый во Франции научный журнал по психологии. Изучал широкий круг психологических проблем – патологии сознания, умственного утомления, гипнотического внушения, индивидуальных различий процессов памяти, графологии и др. Стремился утвердить в психологии объективный метод исследования. Выступил пионером применения экспериментальных методов к изучению высших психических функций, прежде всего мышления. Придерживаясь первоначально постулатов ассоциативной психологии, в дальнейшем отверг их и трактовал процесс мышления не как сочетание образов (идей) по законам ассоциации, а как оперирование общими схемами решения жизненно важных для субъекта задач.

Наибольшую известность получили разработки Б. в области создания тестов интеллекта. В начале XX в. совместно с Т. Симоном провел ряд экспериментов по изучению внимания, памяти, мышления детей. По заказу Министерства просвещения результаты этих экспериментов были преобразованы в задачи для отбора умственно отсталых детей во вспомогательные школы. В 1905 г. опубликована шкала Бине–Симона, впоследствии многократно модифицированная в разных странах, и послужившая прообразом современных методов тестирования интеллекта.

БРАЙЛЬ (Braille) Луи (1809–1852) – французский тифлопедагог. Ослеп в 3-летнем возрасте, воспитывался в Парижском институте для слепых, с 1828 г. стал учителем там же. В 1829 г. разработал рельефный шрифт для слепых, широко используемый во всем мире. В 1838 г. издал учебник арифметики для слепых. Кроме букв и цифр Б. на основе тех же принципов разработал нотпись. Был талантливым музыкантом, преподавал музыку слепым.

ВЛАСОВА Татьяна Александровна (1905–1986) – дефектолог, действительный член АПН СССР (1982), доктор психологических наук (1972), профессор (1976). В 1930 г. окончила МГПИ им. В.И. Ленина. С 1929 г. работала в Наркомпросе РСФСР. С 1939 г. – директор Государственного педагогического дефектологического института, завуч Омского педучилища. С 1963 г. – в НИИ дефектологии, в 1968–1986 гг. – директор института. Один из организаторов подготовки и повышения квалификации дефектологических кадров. Труды посвящены проблеме дифференциации обучения разных категорий детей с нарушениями физического и умственного развития, организации системы дошкольного воспитания аномальных детей. Обосновала необходимость создания особого типа школ для обучения детей с ЗПР.

ВЫГОТСКИЙ Лев Семёнович (1896–1934) – психолог, профессор (1928). Окончил Московский университет (1917) и одновременно Народный университет А.И. Шанявского. С 1924 г. работал в научных и учебных учреждениях Москвы (Институт психологии, АКВ им. Н.К. Крупской, педфаккультет 2-го МГУ и др.). Научную деятельность начал с изучения психологии искусства – исследовал психологические законы восприятия литератур-

ных произведений («Психология искусства», 1925, опубл. в 1965). Дал критический анализ мировой психологии 1920–1930-х гг., сыгравший важную роль в развитии отечественной психологической науки («Исторический смысл психологического кризиса», 1927, опубл. в 1982). Создал общепсихологическую концепцию, известную как «культурно-историческая теория психики», в которой раскрыл общественно-историческую природу сознания, высших психических функций («История развития высших психических функций», 1983). Эта теория имела важное значение для психологии обучения. Согласно ей, структура социального взаимодействия «взрослый–ребенок», представленная в развернутом виде в так называемой зоне ближайшего развития ребенка, в дальнейшем усваивается им и формирует структуру психических функций. Этим обусловлено соотношение обучения и развития: обучение «ведет за собой» развитие, а не наоборот. Сформулировал проблему возраста в психологии, предложил вариант периодизации развития ребенка на основе чередования «стабильных» и «критических» возрастов с учетом характерных для каждого этапа психических новообразований. Изучал стадии развития детского мышления; в полемике с Ж. Пиаже доказал, что речь социальна и по происхождению, и по функции («Мышление и речь», 1982). Создал новое направление в *дефектологии*, показав возможность компенсации *дефекта* за счет развития высших психических функций. Разработал новое учение о локализации психических функций в коре головного мозга. Создал большую научную школу, среди его учеников А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин и др.

ГАЮИ (Наву) Валентин (1745–1822) – французский педагог, один из основоположников *тифлопедагогике*. Изобрел *рельефный шрифт* упрощенных букв, технику книгопечатания и письма этим шрифтом, географические карты и рельефные рисунки для слепых и другие пособия. Разработал дидактику и методику обучения слепых детей общеобразовательным предметам (чтению, письму, арифметике, истории, географии, языкам, музыке и пению) и трудовым навыкам (плетению, вязанию, бумажно-картонажным работам, работе по дереву, книгопечатанию и др.). В 1784 г. в Париже основал на свои средства первую школу для слепых. В 1803 г. получил приглашение приехать в Россию; по дороге сделал остановку в Берлине, где выступил с объяснением своего метода обучения слепых. В 1806–1817 гг. жил в Петербурге, в 1807 г. открыл первый в России институт для слепых. Впервые добился приобщения слепых к общественно полезному труду как полноценных членов общества. Предложенные им методы обучения получили распространение во многих странах, положив начало систематическому обучению слепых.

ГРАБОРОВ Алексей Николаевич (1885–1949) – дефектолог, один из основателей отечественной *олигофренопедагогике*. Участвовал в создании первых программно-методических документов для *вспомогательных школ* и специальных детских домов. В 1930-х гг. создал систему воспитания детей-олигофренов на основе использования ручного труда, автор трудов по олигофренопедагогике, учебника по *дефектологии* для педагогических вузов (1925). Активный участник и организатор ряда съездов по охране детства. Выдвинул идею общности целей и дидактических принципов обучения нормального и аномального ребенка, вместе с тем попытался раскрыть специфику обучения и воспитания умственно отсталых детей.

ГРАЧЕВА Екатерина Константиновна (1866–1934) – педагог-дефектолог. Почти 40 лет своей жизни посвятила заботе о детях с тяжелыми физическими и психическими недостатками, среди ее воспитанников были и слепоглухонемые. В 1894 г. организовала в Петербурге первый в России приют для слабоумных и эпилептиков, в котором обучала их элементарным знаниям; в 1898 г. при приюте была открыта школа. В 1900 г. добилась учреждения благотворительной организации для оказания помощи слабоумным. В этом же году ею открыты курсы по подготовке сестер-нянь для работы со слабоумными детьми и эпилептиками. По ее инициативе и при ее участии в начале XX в. открыты приюты для слабоумных в других городах России. Выступала за обязательное обучение всех *аномальных детей* грамоте и такую организацию трудового обучения, которая делала бы их жизнь в специальных учреждениях радостной и полезной, а труд производительным. Сотрудничала с В.М. Бехтеревым, А.Ф. Лазурским, Л.Ф. Остроградским и др.

После 1917 г. участвовала в преобразовании благотворительных приютов в государственные детские дома. В 1918–1920 гг. преподавала на Петроградских курсах по подготовке педагогов-дефектологов. Автор первых в России книг, посвященных методам воспитания и обучения глубоко отстающих детей.

ДАНИЮШЕВСКИЙ Израиль Исаакович (1890–1950) – педагог, один из основоположников *дефектологии* в СССР. В 1911 г. окончил учительский институт в Вильнюсе. Педагогическую деятельность начал в 1909 г. В 1923–1930 гг. работал в Наркомпросе РСФСР. Организатор и первый директор (1930–1943) Экспериментального дефектологического института (с 1935 г. Научно-практический институт специальных школ и детских домов, на базе которого в 1944 г. создан НИИ дефектологии АПН), а также Московского педагогического дефектологического института (1939–1942). В 1943–1947 гг. – директор Центрального научно-методического детского дома Министерства просвещения РСФСР, с 1947 г. работал в НИИ дефектологии. Автор трудов по организации комплексного клинического и психолого-педагогического изучения аномальных детей, научным основам их дифференцированного обучения и воспитания, а также по проблемам учебно-воспитательной работы в детских домах и учреждениях для несовершеннолетних правонарушителей.

ДЕМОР (Démour) Жан (1867–1941) – бельгийский врач и педагог, организатор первых *вспомогательных школ* в Бельгии (1897). В 1899–1937 гг. – профессор физиологии Брюссельского университета, где в 1919 г. им основан Педагогический институт. Пропагандировал необходимость общественной заботы об *аномальных детях* – открытия специальных учреждений для них. Разработал систему деятельности школ для умственно отсталых детей, учителя которых работали в тесном контакте с врачами, а также с родителями учащихся в целях оздоровления семейных условий жизни ребенка. Учебные программы школ подчинил принципу «полезности» – учить только тому, что содействует развитию умственных и физических способностей ребенка и имеет практическое значение; в учебном плане отвел значительное место ручному труду, гимнастике, рисованию, пению, исправлению недостатков речи.

ДЬЯЧКОВ Алексей Иванович (1900–1968) – дефектолог, доктор педагогических наук (1957), профессор (1958). Окончил дефектологический факультет 2-го МГУ (1931). Педагогическую деятельность начал в 1921 г.

учителем начальной школы. С 1932 г. – на научно-педагогической работе в высших учебных заведениях, в том числе в 1942–1948 гг. – декан дефектологического факультета МГПИ им. В.И. Ленина; с 1947 г. – в НИИ дефектологии (с 1951 г. – директор). Основные труды по *сурдопедагогике*: теория, история и методика обучения детей с недостатками слуха, разработал методы обучения глухих математике. Автор многочисленных учебников по арифметике (1–5 классы) для глухонемых детей. Медаль К.Д. Ушинского (1960), орден высшей степени Всемирной Федерации глухих (1971).

ЗАНКОВ Леонид Владимирович (1901–1977) – педагог, психолог, дефектолог, действительный член АПН (1955), доктор педагогических наук (1943). Окончил МГУ (1925). Педагогическую деятельность начал учителем в сельской школе. С 1929 г. вел научно-исследовательскую работу, в 1929–1951 гг. – в НИИ *дефектологии*. Автор ряда экспериментальных исследований процессов памяти и их развития у школьников. Разработал систему сочетания слова учителя и средств наглядности в обучении; ряд работ посвятил изучению речи нормальных и *аномальных детей*. В 1935 г. создал первую лабораторию по изучению психологии умственно отсталых и глухонемых детей в Экспериментально-дефектологическом институте. Изучал вопросы развития памяти, мышления и речи умственно отсталых детей, формирования их личности в условиях обучения и психолого-педагогические проблемы сочетания слова учителя и средств наглядности во *вспомогательной школе*. Автор оригинальной дидактической системы начального обучения, направленной на общее развитие детей.

ИТАР (Itard) Жан Мари Гаспар (1775–1838) – французский врач, член Академии медицины (1821). Работая в Парижском училище для глухонемых, положил начало систематическим исследованиям слуховой функции глухонемых. Скопструировал прибор для измерения остроты слуха – акуметр. В «Трактате о заболеваниях уха и слуха» (1821) рекомендовал развивать слух плохо слышащих путем экспериментально разработанных им методов тренировки звуками. Подчеркивал влияние деятельности органов чувств на развитие ума. Эти идеи легли в основу метода воспитания, названного им медицинским. Широкую известность И. принесло первое научное описание подпиток воспитания ребенка, который примерно до 12-летнего возраста был изолирован от человеческого общества, – «авейронского дикаря». Незначительные результаты многолетних попыток приобщения «дикаря» к культуре показали важность ранних этапов развития для достижения интеллектуальной, эмоциональной и социальной зрелости.

КАЩЕНКО Всеволод Петрович (1870–1943) – дефектолог, один из первых организаторов обучения умственно отсталых детей. В 1891–1894 гг. учился на медицинском факультете Московского университета, исключен и выслан из Москвы за участие в студенческих революционных кружках. Окончил медицинский факультет Киевского университета (1897). Работал земским врачом (1897–1904). Организовал (1908) в Москве частную школу – санаторий – одно из первых в России учреждений для детей с интеллектуальной недостаточностью и трудностями поведения. После 1917 г. руководил учреждениями, сформированными на базе этой школы, – Домом изучения ребенка (1918–1921), Медицинско-педагогической опытной станцией (1923–1924). Ректор и профессор Педагогического института детской дефективности (1920–1924), с 1928 г. профессор-консультант по *логопедии*. Разрабатывал вопросы клинического и психолого-педагогического изучения ано-

мальности ребенка, создал оригинальную систему обучения и воспитания детей с нарушениями ЦНС и трудных детей. По К., в основе учебно-воспитательного процесса лежит развитие творческих возможностей детей, их инициативы; основные педагогические средства – широкое использование наглядности и ручного труда, поощрение самостоятельности. Подчеркивал роль лечебно-оздоровительных мероприятий в процессе компенсации дефектов.

ЛУРИЯ Александр Романович (1902–1977) – психолог, действительный член АПН РСФСР (1947) и АПН СССР (1967), доктор педагогических (1937) и медицинских (1943) наук, профессор (1944). Окончил Казанский университет (1921) и 1-й Московский медицинский институт (1937). В 1921–1934 гг. – на научной и педагогической работе в Казани, Москве, Харькове. С 1934 г. работал в научно-исследовательских учреждениях Москвы. С 1945 г. – профессор МГУ, с 1966 г. – зав. кафедрой нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ.

Следуя идеям Л.С. Выготского, разрабатывал культурно-историческую концепцию развития психики, участвовал в создании теории деятельности. На этой основе развивал идею системного строения высших психических функций, их изменчивости, пластичности, подчеркивая прижизненный характер их формирования, их реализации в различных видах деятельности. Исследовал взаимоотношения наследственности и воспитания в психическом развитии.

В области дефектологии развивал объективные методы исследования аномальных детей. Результаты комплексного клинко-физиологического изучения детей с различными формами *умственной отсталости* послужили основанием для их классификации, имеющей важное значение для педагогической и медицинской практики. Создал новое направление – нейропсихологию. Начало развития нейропсихологии было положено исследованиями мозговых механизмов у больных с локальными поражениями мозга, в частности в результате ранения. Разработал теорию локализации высших психических функций, сформулировал основные принципы динамической локализации психических процессов, создал классификацию афазических расстройств и описал ранее неизвестные формы нарушений речи, изучал роль лобных долей головного мозга в регуляции психических процессов, мозговые механизмы памяти.

МЕЩЕРЯКОВ Александр Иванович (1923–1974) – дефектолог, доктор психологических наук (1971), окончил философский факультет МГУ (1952). Научный сотрудник (с 1952), зав. лабораторией (с 1961) в НИИ дефектологии АПН СССР. Организатор специального учебно-воспитательного учреждения для слепоглухонемых в г. Загорске (ныне – Сергиев Посад). Изучал особенности психического развития слепоглухонемых детей, разрабатывал теоретические основы системы их обучения и воспитания. Практически продемонстрировал возможность компенсации сложного дефекта путем развития высших психических функций на основе единственного сохранный анализатора (осязательного). Лауреат Государственной премии СССР (совместно с И.А. Соколянским, 1980).

ПЕВЗNER Мария Семеновна (1901–1991) – психиатр, доктор психологических наук (1960), профессор (1963). Окончила 1-й и 2-й Московский медицинский институт (1924). С 1931 г. – научный сотрудник Экспериментально-дефектологического института (с 1943 г. – НИИ дефектологии

РСФСР), с 1951–1960 гг. – старший научный сотрудник, в 1960–1973 гг. зав. сектором клинического изучения *аномальных детей*, с 1973 г. – профессор-консультант.

Автор трудов по проблемам комплексного психолого-педагогического изучения аномальных детей, созданию клинической классификации олигофрении, ЗПР, проблемам сложных *дефектов* (сочетание *олигофрении* с сенсорными дефектами).

РОССОЛИМО Григорий Иванович (1860–1928) – невропатолог и психоневролог. Окончил медицинский факультет Московского университета (1884). С 1889 г. – приват-доцент, с 1890 г. – зав. клиникой нервных болезней Московского университета. В 1911 г. вышел в отставку в знак протеста против реакционных мер Министерства просвещения. На собственные средства основал и содержал (1911–1917) Институт детской неврологии и психологии, который после 1917 г. передал в дар Московскому университету (впоследствии первая в Европе клиника нервных болезней детского возраста). С 1917 г. – профессор МГУ, зав. кафедрой нервных болезней. Один из организаторов и редакторов «Журнала невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова» (1910), один из основателей Общества невропатологов и психиатров.

Труды Р. охватывают широкий круг вопросов неврологии, *дефектологии* и патопсихологии. Широкую известность имели предложенные им в 1910 г. методы количественного исследования психических функций, так называемые психологические профили Р. – серии индивидуально и фронтально предъявляемых задач на «осмысливание», «восприимчивость», «запоминание», «воображение», «внушаемость» и т.д., оценки за которые выводятся в зависимости от количества задач, решенных за определенное время. На основе полученных данных Р. вычерчивал специальный «профиль», который, по его мнению, фиксировал психологические черты ребенка. Представления о «психических функциях», возможности их количественного выражения, из которых исходил Р., не соответствуют теоретическому уровню современной психологии и, по-видимому, не отражают существа того или иного *дефекта*. Однако работы Р. имели большое значение для развития патопсихологии и детской психологии, понимания эмоций, привычек и характера ребенка, в том числе «критических фаз» в его развитии.

СЕГЕН (Seguin) Эдуард (1812–1880) – французский врач и педагог, один из основоположников *олигофренопедагогики*, автор медико-педагогической системы воспитания и обучения глубоко умственно отсталых детей. Первоначально занимался индивидуальным воспитанием слабоумных детей. С 1839 г. руководил детским отделением при доме призрения душевнобольных в Бисетре (под Парижем). Здесь провел ряд реформ, улучшающих условия жизни и воспитания детей. В 1841 г. организовал частную школу-пансион для отсталых детей. В 1848 г. уехал в США, где организовал первые в этой стране учреждения для слабоумных.

Считал принципиально возможным воспитание и обучение всех слабоумных. Слабоумие, по С., характеризуется, в частности, безволием и снижением деятельности органов чувств и двигательных способностей. Задача воспитания -- вывести слабоумного из инертного состояния, сделать его работоспособным. Системой специальных упражнений следует развивать двигательные способности, органы чувств, мышление, формировать представления и понятия, дать навыки чтения, письма и счета. Завершиться воспита-

ние слабоумных должно воспитанием воли и нравственных качеств. Большое значение С. придавал благоприятным гигиеническим и бытовым условиям в учреждениях для слабоумных, режиму в них, а также личности воспитателя.

Система С. получила широкое международное признание и оказала влияние на другие педагогические концепции, в том числе на систему М. Монтессори. В системе С. специалистов привлек ее оптимизм в оценке возможностей обучения и воспитания умственно отсталых детей, направленность ее на их всестороннее развитие, стремление активнее включить умственно отсталых в трудовую жизнь. Не потеряли значения и практические рекомендации С. по организации ухода за глубоко отсталыми детьми, по воспитанию у них навыков самообслуживания.

СКОРОХОДОВА Ольга Ивановна (1914–1982) – дефектолог, педагог, литератор, кандидат педагогических наук (1961). В 5-летнем возрасте лишилась зрения, слуха, позже потеряла речь. В 1925–1941 гг. воспитывалась в Харьковской школе-клинике для слепоглухонемых детей. Благодаря использованию специальных методик обучения, систематическим занятиям, воле и упорному труду у С. была восстановлена звуковая речь, она получила среднее образование. Дальнейшее образование продолжила в Москве в 1944–1948 гг. под руководством И.А. Соколянского. С 1948 г. – научный сотрудник НИИ дефектологии. Автор ряда художественных и научных произведений, в том числе монографий «Как я воспринимаю окружающий мир» (1947; премия им. Ушинского); «Как я воспринимаю и представляю окружающий мир» (1954; премия им. Ушинского); переведена на многие иностранные языки; «Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир» (1972; премия АПН СССР). Работы С. имели большое значение для научного осмысления развития психики слепоглухонемых детей.

СОКОЛЯНСКИЙ Иван Афанасьевич (1889–1960) – дефектолог. Окончил Петербургский психоневрологический институт (1913), специальное образование получил на Мариинских педагогических курсах. Педагогическую деятельность начал в 1910 г. – преподавал в Мариинском училище для глухонемых. Принял активное участие в создании системы образования для аномальных детей в Украине. Один из организаторов и первый директор НИИ педагогики УССР (1926). С 1943 г. работал в Москве, в НИИ дефектологии. Создатель оригинальной системы воспитания и обучения слепоглухонемых детей. Для успешного привлечения слепоглухонемых детей к предметной деятельности и формирования на ее основе человеческой психики им совместно с А.И. Мещеряковым разработана оригинальная методика совместной разделенной дозированной деятельности. Положительные примеры использования этой методики продемонстрировали принципиальную возможность компенсации такого сложного дефекта, как слепоглухонота.

Учебное издание

ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

Курс лекций

Автор-составитель

ЛАУТКИНА Светлана Владимировна

Технический редактор

А.И. Матвеев

Корректор

Л.В. Моложавая

Компьютерный дизайн

Т.Е. Сафранкова

Подписано в печать 24.12.2008. Формат 60x84^{1/16}. Бумага офсетная. Гарнитура Таймс. Ризография.

Усл. печ. л. 12,26. Уч.-изд. л. 11,90. Тираж 150 экз. Заказ 193.

Издатель и полиграфическое исполнение – учреждение образования

«Витебский государственный университет им. П.М. Машерова».

Лицензия ЛВ № 02330/0056790 от 01.04.2004.

Отпечатано на ризографе учреждения образования

«Витебский государственный университет им. П.М. Машерова».

210038, г. Витебск, Московский проспект, 33.