***Исторические аспекты обучения и воспитания детей с задержкой психического развития***

Впервые проблема изучения детей с задержкой психического развития как самостоятельная была сформулирована в 50-е г.г. в НИИ психологии АПН РСФСР в связи с изучением вопросов индивидуальных различий школьников в обучении.

Появляется многообразие терминологии, маркирующей детей, имеющих стойкую неуспеваемость: «педагогическая запущенность» (А. Н. Леонтьев, А.Р.Лурия, А. А. Смирнов, Л. С. Славина), «задержка психическо­го развития», «дети с пониженной обучаемостью», «отстающие в учении» (Н.А. Менчинская, З.И. Калмыкова, У.В. Ульенкова), а также «дети с трудностями в обучении» (B.C. Мухина, Г.Ф. Кумарина, М.С. Певзнер, С.Г. Шевченко, Г.А. Цукерман и др.), с указанием клинико-психологических критериев данного состояния (астено-невротический синдром, синдром гармонического инфантилизма, церебростенический синдром и др.)».

В 1958 году выходит в свет работа Л.С. Славиной «Индивидуальный подход к неуспевающим и недисциплинированным ученикам». В этой работе несколько глубже, чем в других, охарак­теризована группа неуспевающих школьников, которых автор называет «интеллектуально пассивными» детьми. По описанию они напоминают детей с задержкой психического развития.

Характеризуя их, Л.С. Славина пишет: «Это, как правило, дети очень неразвитые, с ог­раниченным кругом представлений, не имеющие познавательных интересов, с недостаточным для возраста запасом знаний. Именно эти ученики, как на учителей, так и на родителей производят впечатление умственно отсталых. Они часто остаются на второй год» [152:108]. Однако, как отмечает автор, в ситуациях занятий, для них относительно более по­нятных и непосредственно более интересных, они обнаружи­вают некоторую познавательную активность. «Вне учебных занятий, - пишет Л.С.Славина, - например в игре или при выполнении практического дела, многие из этих детей дейст­вуют умнее, активнее и сообразительнее, чем в учении».

Характеризуя эту категорию детей, автор пишет, что «им присущи сниженный уровень интеллектуальной активности, неумение или нежелание понять и осмыслить учебный материал», использование «обходных путей» для получения положительной оценки: списывание, использование подсказок, стремление «угадать» результат арифметического действия; «подогнать» задачу под ответ, механически комбинируя цифровыми данными и т.д. При выполнении учебных заданий эти ученики заучивают материал механически, не осмысливая его, при этом многие из них проявляют старательность, затрачивая много сил и времени на приготовление уроков, не добиваясь, однако, положительных результатов. Если этим детям не уделить специального внимания, то судьба их незавидна: переходя из класса в класс, они оказываются в ситуации все более острого конфликта, суть которого в противоречии между всё увеличивающимся по сложности и объему учебным материалом и неадекватными приемами его усвоения. Разумеется, все это сказывается на мотивации учения, которая становится всё более отрицательной. Растет и неуверенность в своих силах и возможностях. Так складывается «заколдованный круг», непосредственным следствием которого является «прочная» неуспеваемость школьника.

Этих детей, видимо, нельзя считать ни умственно отсталы­ми, ни больными, но в школе они - стойко неуспевающие уче­ники. Их неуспеваемость обусловлена, прежде всего, неблагоприятным развитием в дошкольном дет­стве: их жизнь не побуждала и не требовала участия собственно интеллектуальной деятельности ребенка.

Условием повышения интеллектуальной активности учащихся Л.С.Славина считает определение соответствия методов обучения потенциальным задаткам учащихся. Применения специальных методик в процессе коррекционно-развивающего обучения позволяет достигать интеллектуально-пассивным детям, по определению Л.С. Славиной, нормального уровня интеллектуального развития.

Одним из наиболее значимых результатов, полученных Л.С. Славиной, было не просто обоснование, но экспериментальное доказательство того факта, что большинство интеллектуально-пассивных детей не является умственно отсталыми и что интеллектуальная пассивность, как правило, есть результат неправильного воспитания в дошкольном детстве и недостатков обучения ребенка в начальной школе.

В 1959 году Н.А. Менчинская ввела в научный оборот термин «обучаемость» и, начиная с 60-х годов, изучение обучаемости как комплексного свойства личности школьника становится главным направлением в работе лаборатории обучения и умственного развития НИИ общей и педагогической психологии АПН СССР.

В 1968 году в результате исследования значительного контингента учащихся ведущие отечественные психологи А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, А.А.Смирнов выделили следующие группы детей — учащихся общеобразовательной школы, имеющих трудности в учебе: нормальные, но педагогически запущенные дети с отрицательным отношением к занятиям, с отставанием по болезни; умственно отсталые дети с недоразвитием мозговых структур, с инертностью психических процессов и неспособностью к сложным формам абстракции и обобщения; дети с врожденным или рано приобретенным снижением слуха; дети «ослабленные» или с «церебрастенией»; дети с эмоциональными дефектами, у которых в силу негативизма или отрицательных эмоциональных установок имеются препятствия для нормального продвижения в школе.

Анализ исследований З.И. Калмыковой, Н.А. Менчинской, А.М.Гельмонт, Л.С. Славиной показал, что очень часто с неуспеваемостью отождествляли умственную отсталость, вследствие чего наблюдались ошибки как в диагностике, так и при отборе детей во вспомогательные школы.

Одним из первых результатов совершенствования дифферен­циальной диагностики стало выделение среди неуспевающих учащихся массовых школ групп детей с задержками психиче­ского развития. Эти дети стали предметом глубокого клиниче­ского, психологического, педагогического изучения (Т.А.Власо­ва, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, М.С.Певзнер и др.). Стало очевидным, что дети с задержка­ми психического развития нуждаются в особом педагогическом подходе в условиях специальных школ или специальных классов при массовых школах.

В развитии дифференциации обучения и воспитания детей большое место отводилось дошкольному воспи­танию. Организация специальной работы в дошкольных учреждений для детей с рано выявленной патологией психического развития способствовала тому, что одни воспитанники этих дошкольных учреждений, достигнув школьного возраста, направлялись во вспомогательные школы; те, чьи недостатки развития имели временный характер и были ослаблены или преодолены в специальном дошкольном учрежде­нии, зачислялись в массовые школы или в подготовительные классы для детей с задержкой психического развития при массовых школах.

Весьма актуальна была задача дальнейшего клинического изучения учащихся с задержками психического развития с целью вы­явления общих и сравнительно частных причин, симптомов и выработки концепции коррекционно-развивающих воздействий. Еще более углубленная разработка этих вопросов поз­волила бы вести дифференцированную работу по развитию и обучению детей этой категории.

В 60-70-е годы прошлого века различные авторы в рамках клинического и клинико-педагогического подходов углубляли классификации задержек психического развития. Учитывались причины возникновения, механизмы образования и социальный прогноз подобных состояний (Г.Е. Сухарева, С.С.Мнухин, В.В. Ковалев, К.С. Лебединская и др.). Позже на основе этих классификаций была выделена «группа риска». Такие дети в 70-е годы направлялись в классы компенсирующего обучения.

В 70-х годах прошлого века проблемой изучения детей с задержкой психического развития интересуется М.С. Певзнер. В этот период она ведет исследования вопросов дифференциации олигофрении от других видов дефекта. Совместно с Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, исходя из синдромологического принципа, выделила ряд клинических вариантов психического и психофизического инфантилизма. М.С. Певзнер усматривала сущность психофизического и психического инфантилизма в недоразвитии личности, поэтому при правильно организованной лечебной и коррекционно-воспитательной работе, она говорила об обратимости этих состояний. Но степень обратимости будет различной в зависимости от выраженности задержек, от фона, на котором возникли эти состояния, времени начала компенсаторных воздействий, от формы инфантилизма. Работы М.С.Певзнер позволили практическим педагогам обрести веру в потенциальные возможности неуспевающих школьников и раскрыли психологические основы коррекционно-развивающей работы с этой группой учащихся.

Как отмечено выше, дети с задержкой психического развития начали изучаться еще в 60-х годах прошлого века. Изучение библиографии по материалам журнала «Дефектологии», позволяет оценить сущность исследований детей, нуждающихся в коррекционно-развивающем обучении, только с 1972 года, когда появляются в печати первые материалы клинических (В.И. Лубовский, М.Г. Рейдибойм) и психологических (Т.В. Егорова, Г.И.Жаренкова, Н.Н. Зислина, Э.С. Ополинский) исследований детей данной категории.

Заявка о существовании особой группы детей не только в практике, но в и науке инициировала огромное количество экспериментальных работ в последующие годы. Изучению клинических основ задержки психического развития посвящены работы Т.Б. Глезерман (1978), К.Д. Ефремова, Д.Н.Исаева (1978), В.И. Насоновой (1979).

Психологические особенности изучаются И.А. Симоновой, Б.П.Шошиным (1973), Н.Л. Белопольской, Н.Г. Поддубной (1976), Г.М.Понарядовой (1979), З.М. Дунаевой, Т.Д. Пускаевой (1980, 1989), В.Л.Подобед (1981, 1987, 1989, 1990), Н.Г. Поддубной (1983), Л.И. Переслени, С.К. Сиволаповым (1984, 1988), Г.Н. Рахмаковой (1987, 1990); Л.Ф.Чупровым (1987), И.Ю. Кулагиной (1989).

Изучению мотивации учебной деятельности младших школьников с задержкой психического развития посвящены работы Л.В. Кузнецовой (1981), И.Ю. Кулагиной (1982).

Дифференциальной диагностике и отличию задержек психического развития от сходных состояний в клинико-психолого-педагогическом аспекте посвящены исследования И.А. Коробейникова, В.И. Лубовского (1981), К.Новиковой (1982), Л.И. Переслени, Т.В. Фотековой (1993), Д.И. Бойкова, Р.И. Лалаевой, (1994).

Личностные особенности школьников с задержкой психического развития изучают Н.А. Жулидова (1981), Г.В. Грибанова (1986), И.Ю.Кулагина (1987).

Появляются работы о детях, имеющих задержки психического развития при нарушениях опорно-двигательного аппарата (Н.А. Мастюкова,1982), несколько позже - слуха (Т.К. Королевская, 1994; Т.В. Нестерович, 1995), зрения (А.А. Моргайлик, 1995).

Конечно, значительные исследования посвящены особенностям учебной деятельности детей данной категории (Х. Спионек, 1973; Н.А. Цыпина, 1973; А.Н.Цымбалюк, 1973; И.А. Симонова, 1973; С.Г. Шевченко, 1973; Л.В.Яссман, 1973; Г.М. Капустина, 1981, 1982; Р.Д. Тригер, 1981, 1987) и специальным коррекционно-развивающим условиям обучения младших школьников с задержкой психического развития (Н.Г. Лутонян, 1977; В.И. Насонова, 1979; У.В.Ульенкова, 1980; Н.А. Цыпина, 1981, 1982, 1988; Н.К. Асанова, Ф.М.Гайдук, Е.С. Слепович, 1984; С.Г. Шевченко, 1986; И.Ю. Кулагина, 1987; Е.А.Екжанова, 1990).

В 80-х годах 20 века нормативно-правовую зону получили в документах Министерства образования России два типа классов для детей с особыми образовательными возможностями в массовой школе - классы выравнивания и классы компенсирующего обучения (Приказ Министерства просвещения СССР от 3 июля 1981 г. N 103 «О введении в действие нормативных документов, регламентирующих деятельность специальных общеобразовательных школ-интернатов (школ с продленным днем) для детей с задержкой психического развития», Письмо Министерства Просвещения СССР от 17 сентября 1985 г. N 72-М «О работе специальных общеобразовательных школ-интернатов, школ, классов выравнивания для детей с задержкой психического развития», Письмо Министерства просвещения РСФСР от 3 июня 1988 г. N 10-136-6 «О специальных классах выравнивания для детей с задержкой психического развития»).

Классы выравнивания создавались для детей с задержкой психического развития, у которых «при потенциально сохранных возможностях интеллектуального развития наблюдались слабость памяти, внимания, недостаточность темпа и подвижности психических процессов, повышенная истощаемость, несформированность произвольной регуляции деятельности, эмоциональная неустойчивость» [27:171].

Классы компенсирующего обучения (классы адаптации, здоровья, развития повышенного индивидуального внимания, классы педагогической поддержки) создавались в общеобразовательных школах для детей, испытывающих трудности в освоении общеобразовательных программ. В этих классах создавались адекватные условия воспитания и обучения, позволяющие предупредить дезадаптацию детей группы риска в условиях общеобразовательного учреждения.

К детям группы риска специалисты относят детей, которые по совокупности причин генетического, биологического и социального характера приходят в школу психически и физически ослабленными, социально запущенными, с риском школьной и социальной дезадаптации. Это дети «с сохранным интеллектом», значительно более низкими в сравнении со сверстниками адаптационными возможностями, что делает их уязвимыми по отношению к несбалансированным воздействиям внешней среды и предрасположенными к патологическим реакциям на перегрузки, социально-психологическим срывам.

Создание классов выравнивания и классов компенсирующего обучения, в которых осуществлялось коррекционно-развивающее обучение, позволяло обеспечить оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении и проблемами в физическом и нервно-психическом здоровье, а также выступало показателем развития интеграционных процессов в образовании.

***Современная система специальной помощи***

***детям с задержкой психического развития***

В настоящее время помощь детям с задержкой психического развития оказывается в учреждениях, курируемых тремя министерствами - образования, здравоохранения и социальной защиты. В последние годы общественными благотворительными организациями и фондами создаются институты помощи проблемным детям: центры лечебной педагогики, группы индивидуального обучения, реабилитационные центры. Кроме того ширится спектр помощи детям с трудностями в обучении в частных учреждениях.

*В системе Министерства здравоохранения и социального развития РФ* помощь детям с задержкой психического развития оказывается в специализированных яслях, домах ребенка, детских поликлиниках, отделениях детских больниц, детских санаториях, центрах патологии речи. В них предусмотрена определенная помощь, начиная с первых дней жизни ребенка. Дети, родившиеся с различными факторами риска патологии психического и речевого развития, принимаются на особый учет, и, начиная с первых месяцев жизни их наблюдают педиатры детских поликлиник. В течение первого года жизни каждый ребенок проходит в детской поликлинике обследование у всех специалистов. Дети с факторами риска в развитии наблюдаются профильными специалистами чаще. Во время наблюдения уточняются особенности развития ребенка, выявляется характер нарушений, а при необходимости дети получают специализированное лечение и консультативную помощь дефектологов.

В условиях медицинских учреждений организация помощи детям с задержкой психического развития обеспечивается комплексом медико-педагогических мероприятий: коррекция основного дефекта, стимуляция личностного развития и др.

*В ведомстве Министерства здравоохранения и социального развития РФ* получают помощь дети-инвалиды, страдающие тяжелыми формами слабоумия (умственно отсталые с выраженной и глубокой степенью интеллектуальной недостаточности; лица с органической деменцией тяжелой степени с выраженной дезадаптацией, отсутствием навыков самообслуживания). В условиях детских домов для глубоко умственно отсталых детей и подростков, трудовых мастерских для умственно отсталых взрослых, а также детских домов для слепоглухих обеспечивается, прежде всего, медицинская и частично психологическая помощь, проводится коррекционно-воспитательная работа.

В связи с современными социальными процессами в систему Министерства здравоохранения и социального развития РФ включены реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Эти государственные учреждения системы социальной защиты осуществляют на территории города или района социальную реабилитацию детей и подростков с отклонениями в умственном и физическом развитии в возрасте от рождения до 18 лет, а также помощь семьям, в которых эти дети воспитываются.

В этих учреждениях могут получать помощь и дети с неярко выраженными нарушениями психического и физического развития. Реабилитационные центры имеют в своей структуре различные подразделения социального обслуживания, в т.ч. отделения диагностики и разработки программ социальной реабилитации, медико-социальной реабилитации, психолого-педагогической помощи. Работа проводится не только с ребенком, но и с его семьей. В деятельность центров заложен комплексный подход к содержанию реабилитационной работы. Создание этих центров знаменует новый подход к проблемам реабилитации, в котором обращается внимание на необходимость решения психологических личностных и социальных проблем лиц с выраженными и минимальными отклонениями в развитии.

*В системе Министерства образования и науки РФ* оказывается помощь детям с задержкой психического развития в условиях дошкольных и школьных образовательных учреждений. У детей с задержкой психического развития имеется возможность посещать специализированные детские сады, ясли – сады, а в отдельных случаях группы при массовых детских учреждениях и группы кратковременного пребывания.

В учреждениях системы школьного образования дети с задержкой психического развития обучаются и воспитываются в специальных (коррекционных) школах VII вида или специальных (коррекционных) классах VII вида при массовых школах. Это наиболее распространенная в нашей стране модель. Система работы в этих классах направлена на компенсацию недостатков дошкольного развития, восполнение негативных особенностей эмоционально-личностной сферы, нормализацию и совершенствование учебной деятельности детей, повышение их работоспособности, активизацию познавательной деятельности. Интеграция детей с задержкой психического развития различного генеза в среду массовой школы означает процесс и результат предоставления ему прав и реальных возможностей участвовать в такой форме социальной жизни, как образование, наравне и вместе со сверстниками в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии и ограничения возможностей. Целенаправленная работа по формированию общих способностей к учению, коррекции индивидуальных недостатков развития, а также лечебно-профилактическая работа с детьми обеспечивают реализацию Федерального образовательного стандарта требований к знаниям и умениям школьников.

Подростки и молодежь с особыми образовательными потребностями могут продолжать обучение в учреждениях профессионального образования или их структурных подразделениях как в форме специального, так и интегрированного обучения. Проблемой сегодняшнего дня является материально-техническая готовность учреждений, принимающих лиц с особыми образовательными возможностями, а также психологическая и методическая готовность педагогов к работе с данной категорией обучающихся воспитанников.

***Концепция коррекционно-развивающего обучени*я**

В 90-х годах ХХ века экономические, демократические и политические инновации привели к существенным изменениям и в системе образования. Дети с задержкой психического развития, дети с трудностями в обучении, были определены как объект изучения, воспитания и обучения олигофренопедагогики [137]. В это же время Институтом коррекционной педагогики РАО разрабатывается Концепция коррекционно-развивающего обучения (1993). В ней реализуются основные положения:

комплексность в диагностико-консультативной и коррекционно-развивающей работе, обеспечивающая своевременное выявление и квалификацию трудностей в обучении, а также определение комплекса мер, лечебных, профилактических, коррекционных и развивающих, способствующих преодолению, компенсации недостатков;

вариативность учебных планов, образовательных и коррекционных программ, в том числе разноуровневых по содержанию и срокам обучения;

своевременное выявление и квалификация тех или иных неблагоприятных вариантов развития - «предвестников» школьных трудностей, организация коррекционно-развивающего воспитания и обучения в дошкольных учреждениях;

активная интеграция учащихся в общеобразовательные классы массового типа из коррекционно-развивающих дошкольных групп или классов после одного-двух лет обучения, а также по окончании начальной ступени обучения;

максимальная социально-трудовая адаптация учащихся классов коррекционно-развивающего обучения в подростковом возрасте к современным социальным условиям (в том числе к условиям рынка труда).

С целью практической реализации положений Концепции в 90-х годах появляется огромное количество документов и инструктивных писем, регламентирующих деятельность специальных (коррекционных) школ и классов: Резолюция второй Всероссийской научно-практической конференции «Компенсирующее обучение: опыт, проблемы, перспективы» от 16 апреля 1997 г.; Письмо Министерства общего и профессионального образования РФ от 16.05.97 г. № 15/ 567-6 « Компенсирующее обучение: опыт, проблемы, перспективы»; Инструктивное письмо Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 04.09.97 № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I – VIII видов», Приказ Минобразования России от 10.04.2002 № 29/2065-п «Об утверждении учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии», методические рекомендации Института коррекционной педагогики РАО «Компенсирующее обучение как тип коррекционно-развивающего учебного процесса» и др.

Гуманистические тенденции в обществе в 90-х годах ХХ века не могли не повлиять на специальную терминологию, которой обозначается рассматриваемая нами категория лиц. Целая серия современных формулировок, несущих определенный смысл, не всегда отражает состояние детей и проблемы, вытекающие из этого состояния: «дети с особыми потребностями», «дети с отклонениями (нарушениями) в развитии», «дети с ограниченными возможностями», «особые» дети. Эти термины используются в среде профессионалов как маркеры особого состояния или с целью замещения понятия «инвалид» другими, не привносящими уничижительный смысл в характеристику детей, чья жизнь отличается от традиционного понятия детства и нередко наполнена физической болью и душевными страданиями.

Обозначение данной категории, как «детей с трудностями в обучении» (1996), высветило для педагогов понимание проблем детей с задержкой психического развития как учебных, познавательных.

Разработаны и утверждены Правительством Российской Федерации типовые положения об образовательных учреждениях специальных (коррекционных) для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии; оздоровительных санаторного типа, для детей, нуждающихся в длительном лечении; для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, и порядок воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в негосударственных образовательных учреждениях, другие нормативно-правовые акты, определяющие основные права лиц с ограниченными возможностями здоровья и регулирующие основы государственной политики применительно к ним в основном в соответствии с международными нормами. Разработан Проект специального федерального государственного стандарта образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Во многих регионах Российской Федерации идет совершенствование дифференцированной сети специальных (коррекционных) образовательных учреждений. Развиваются процессы сближения специальной и массовой образовательной систем.

Наряду с функционированием ранее сложившейся системой специального образования, в нашей стране параллельно строится и развивается принципиально новая система, ориентированная на образовательную интеграцию. Данная концепция ориентирует на создание специальных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках существующей образовательной системы, не изменяя ее.

Термин интегрированное обучение и воспитание, интегрированное образование используется в работах ведущих учёных в области специального образования (Л.С. Волкова, А.А. Дмитриев, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, М.И. Никитина, Л.П. Уфимцев, Н.Д. Шматко и др.), общей педагогики и социологии образования (Д.В. Зайцев, Д.В. Шамсутдинова, В.Ц. Цыренов и др.).

Интеграция определяется как «процесс, результат и состояние, при которых инвалиды и иные члены общества, имеющие ограниченные возможности здоровья, интеллекта, сенсорной сферы и другое, не являются социально обособленными или изолированными, участвуя во всех видах и формах социальной жизни вместе и наравне с остальными» и имеют возможность обучаться «или в специальном образовательном учреждении, или, с равными возможностями, в образовательном учреждении общего вида» (Н.М. Назарова). Процесс интеграции рассматривается как включение детей с особыми образовательными потребностями в обычные образовательные учреждения (Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко). Интеграция понимается как «совместное обучении лиц, имеющих физические и (или) психические недостатки, и лиц, не имеющих таких недостатков, с использованием специальных средств, методов и при участии педагогов-специалистов» (М.И. Никитина) или как «обучение и воспитание детей с различными дефектами психофизического развития в учреждениях общей системы образования вместе с нормально развивающимися детьми» (С.С. Степанов).

Интегрированное образование изначально опирается на идею о том, что учащегося необходимо как можно лучше сопровождать в ходе адаптации в образовательном социуме и при его активном социально-эмоциональном функционировании. Предполагается, что для оптимальной деятельности в школьном пространстве детям с особыми потребностями должна оказываться дополнительная поддержка, чтобы интегрированный ребенок мог усвоить в полном объеме знания и умения, предусмотренные Государственным образовательным стандартом. Кроме того, интегрированное образование призвано стать средством, помогающим большему пониманию и принятию учащегося с ограниченными возможностями как полноценной личности, а знакомство и совместная учеба с таким учащимся - способствовать развитию правильных представлений у учеников с менее выраженными проблемами.

На сегодняшнем этапе развития отечественного образования, совместное обучение нормально развивающихся детей и их сверстников с сенсорными нарушениями, отклонениями в развитии интеллектуальной деятельности вследствие локальных мозговых поражений, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с аутизмом, за исключением, разве что, детей с нарушениями интеллекта, возможно. Но это при условии психологической и методической готовности педагогов массового образования к работе с атипичными детьми.

Следует помнить, что интеграция детей с особыми образовательными возможностями и их нормально развивающихся сверстников в процесс обучения не тождественна социальной интеграции. Тотальная интеграция, насаждаемая командно-административными методами, была бы губительной для общего и специального образования, а потому неприемлема и недопустима. В современных условиях важен локальный опыт и эксперименты по включению детей с отклонениями в развитии в образовательный процесс массовой школы.

Сегодня, когда в российском образовании провозглашен принцип вариативности, у педагогических коллективов есть возможность выбирать и моделировать педагогический процесс в любом ракурсе. Использование средств современной дидактики в повышении эффективности образовательных структур, научная разработка и практическое обоснование новых идей и технологий, проектирование различных вариантов моделей дидактических систем – вот неполный перечень вновь открывшихся возможностей, составляющих альтернативу традиционной системе образования.

В последние годы появились работы, в которых делается попытка обобщения практического опыта и теоретического осмысления проблемы организации обучения и воспитания детей с особыми образовательными возможностями в интегрированной среде (Л.Б. Буданова, 2007; Н.М. Бурыкина, 2004; Л.В. Годовникова, 2006; Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко, 2001; К.В. Уфаев, 2004; Хатем Абдеем, 2003; Л.В. Цыденова, 2004, В.Ц.Цыренов, 2008 и др.).

Правда, следует отметить, что большая часть имеющихся исследований рассматривает проблему оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях интеграции лишь в аспекте их психолого-педагогической поддержки или медико-социальной защиты, в то время как вопросы образования таких детей остаются практически неразработанными.

В настоящее время в мировой образовательной практике на смену термину «интеграция» – объединение в одно целое, приходит термин «инклюзия», то есть включение (Д. Агнес, Т. Бут, М. Кинг-Сирс, Т. Миттлер, Д. Роза и др.). Интеграция предполагает адаптацию ребёнка к требованиям системы, тогда как инклюзия заключается в адаптации системы к потребностям ребёнка.

Исходя из этого, под инклюзивным обучением следует понимать более широкий процесс интеграции, подразумевающий доступность образования для всех и реструктуризацию школ в соответствии с потребностями всех учащихся. Категоризация по заболеваниям, характеру или другим признакам при инклюзивном обучении заменяется идентификацией образовательных потребностей.

Инклюзивное или – «включенное» обучение, не сосредоточиваясь на индивидуальных «недостатках и проблемах» индивидуума, признает, что каждый достоин уважения, вследствие его индивидуальной уникальности, и что все дети имеют право на образование и самовыражение в обществе. Однако развитие такого подхода к образованию влечет за собой необходимость изменений в содержании, подходах, схемах и стратегиях образовательной политики, основанных на убеждении, что данная система ответственна за образование всех детей (Н.Н. Малофеев). Таким образом, существование обычных школ с установкой на инклюзию, по мнению многих сторонников этой идеи – самый эффективный на сегодняшний день способ борьбы с дискриминацией, формирования добрых отношений в школьных сообществах, построения общества, приемлемого для всех и обеспечения возможности всеобщего образования.

Ключевым компонентом инклюзивности является индивидуализация образования, возможность вести каждого конкретного ребенка в направлении высокого стандарта своим путем. Не снижая в целом уровня образования, можно сделать подступ к этому уровню для ряда детей более постепенным, для других качественно иным.

Инклюзия в образовании в Российской Федерации только-только делает первые шаги на пути восхождения к вершинам действительно всеобщего равноценного, достойного и доступного образования для каждого ребенка, независимо от наличия или отсутствия у него инвалидности, или каких-либо иных индивидуальных качеств. Учитывая современные тенденции увеличения числа детей с особыми образовательными потребностями и при этом сокращения в ряде регионов сети специальных учреждений, определенное законодательно право обучающихся, воспитанников и их законных представителей на получение образования в любой форме (в массовом образовательном учреждении в общем или коррекционном классе, в специальном коррекционном учреждении, на дому и т.д.), следует констатировать, что потребность в инклюзивном обучении есть, и эта форма должна развиваться.

Таким образом, изучение исторических предпосылок коррекционно-развивающего обучения в России позволяет выделить несколько этапов в процессе становления научного знания об особой категории «малоспособных» учащихся – детях с задержкой психического развития.

Условно первый период развития знаний о детях, качественно отличающихся от умственно отсталых и нормально развивающихся сверстников, мы ограничиваем второй половиной ХIХ века и 50-ми годами ХХ века. Это был период эмпирического развития учения о детях, испытывающих трудности в обучении и не справляющихся с программой массовой школы, но при этом относительно легко успевающих во вспомогательной школе.

Второй этап в развитии коррекционно-развивающего обучения, на наш взгляд, можно обозначить как этап научно-практической помощи неуспевающим детям или научно-эмпирический этап получения знаний о детях особой группы, который продолжался до 1993, когда была принята Концепция коррекционно-развивающего образования в России.

Третий период — период научно-теоретического обоснования организации помощи детям с задержкой психического развития (1993-2010). И позволим себе предположить, что с разработкой и опубликованием в печати Проекта специального федерального государственного стандарта образования детей с ограниченными возможностями здоровья мы вступили в четвертый период организации специальной помощи детям с задержкой психического развития.

Краткий экскурс в историю коррекционно-развивающего обучения показал, что, благодаря разработке методологических основ коррекционно-развивающего обучения, стало возможным отграничение детей-олигофренов от группы детей, в силу функциональных расстройств психической деятельности неуспевающих в школе; и обоснование коррекционно-развивающего обучения детей данной категории в специальных классах при массовой школе.

Признание права каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья развивать свои физические и психические способности в целях приспособления к социальной среде в любом типе образовательного учреждения и в любой форме коррелирует с готовностью общества к оказанию специальных образовательных услуг и созданию особых образовательных условий для детей с особыми образовательными возможностями. Это, в свою очередь, инициирует необходимость формирования у педагогов социально-перцептивной и методической готовности к работе с атипичными детьми и способности к решению проблемы интеграции в общество детей с особыми образовательными возможностями.