

Традиции отечественной научной школы дефектологии в современных подходах к образованию детей с ЗПР

Н.В. Бабкина,

Институт коррекционной педагогики РАО, Москва

Ключевые слова:

■ научная школа дефектологии, культурно-историческая теория Л.С. Выготского, дети с ЗПР, ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

■ В статье затрагиваются проблемы сохранения и развития традиций отечественной дефектологии, базирующихся на культурно-исторической теории Л.С. Выготского, в практике образования детей с ЗПР. Обсуждаются современные подходы к обучению детей указанной категории и вопросы, связанные с их реализацией в условиях введения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Реформирование системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), осуществляемое в нашей стране на протяжении последних двух десятилетий, направлено на создание оптимальных условий их воспитания, обучения, социализации в целом. При этом доминирующим является курс на интегрированное и инклюзивное образование, предполагающий поиск рациональных путей и эффективных форм совместного обучения детей с нарушениями психофизического развития с нормально развивающимися сверстниками. К сожалению, стремительность модернизации и оптимизации системы образования детей с ОВЗ в силу объективных и субъективных причин зачастую приводит к игнорированию уникального опыта, накопленного дефектологической наукой. В этой связи представляется полезным вспомнить некоторые основополагающие позиции отечественной научной школы коррекционной педагогики и специ-

альной психологии, базирующиеся на идеях культурно-исторической теории Л.С. Выготского, и рассмотреть их применительно к детям с задержкой психического развития (ЗПР).

Прежде всего следует упомянуть представление о развитии ребенка как о «вращении в культуру». Новые приоритеты в целях образования детей с ОВЗ – «введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из образовательного пространства» – зафиксированы в Концепции специального федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС для обучающихся с ОВЗ), разработанной в Институте коррекционной педагогики РАО [7; 10].

Л.С. Выготский утверждал, что дети с любыми нарушениями развития испытывают трудности взаимодействия с окружающим миром, прежде всего – с окружающими людьми. Следует отметить, что у детей без отклонений в развитии необходимые социальные представления, умения и навыки

естественным образом складываются в процессе семейного воспитания и иных социализирующих воздействий, складываются в известной мере спонтанно и в соответствии с закономерностями нормальной онтогенетической социализации. Ребенок с задержкой психического развития, даже негрубо выраженной, и даже воспитывающийся в благоприятных семейных условиях, не может приобрести полноценный социальный опыт в указанных формах без специальной и систематической психолого-педагогической помощи. В концепции ФГОС для обучающихся с ОВЗ подчеркивается необходимость организации такой помощи ребенку, под которой подразумевается особый вид деятельности, направленной на формирование его *жизненных компетенций*. Понимание важности этой деятельности, выступающей условием успешной социализации ребенка (или условием его «вращения в культуру») отражено в Концепции ФГОС не в форме декларации, а в содержании образования и его структуре, включающих жизненные компетенции как один из главных, базовых элементов образовательного процесса. Именно поэтому деятельность, направленная на формирование у детей с ЗПР жизненных компетенций, должна осуществляться не только на специальных коррекционных занятиях, но *включаться в содержание образования* [14] и пронизывать весь учебно-воспитательный процесс, всю урочную и внеурочную деятельность. Именно таким образом может быть обеспечено всестороннее «вращение ребенка в культуру», которое не должно и не может быть ограничено традиционными формами образования детей с ОВЗ с их приоритетом «академических знаний». Именно поэтому результаты усвоения ребенком с ЗПР

доступных ему и полезных жизненных компетенций должны контролироваться и оцениваться как не менее важные, чем академические его достижения. Более того, прогресс в развитии ребенка должен оцениваться лишь на основе совокупности достижений в обеих указанных областях.

Образование детей с ЗПР предполагает учет и оценку актуальных возможностей ребенка, типологических вариантов нарушения его развития, его индивидуальных особенностей и «зоны ближайшего развития», выступающей не только как характеристика выраженности нарушения, но и как показатель ресурсных возможностей его компенсации. Говоря словами Л.С. Выготского, «особый» ребенок нуждается в обучении, которое ведет за собой развитие, при этом «...центральная задача заключается в том, чтобы объяснить наблюдаемые в развитии ребенка явления, предсказать дальнейший ход развития, указать, какого рода мероприятия практического характера должны быть применены по отношению к ребенку» [6].

При задержке психического развития многообразие ее проявлений определяется полиморфным характером нарушений, различной степенью их выраженности, различными сочетаниями сохранных и несформированных психических функций, преимущественной обусловленностью первичными или вторичными (в терминологии культурно-исторической теории Л.С. Выготского) нарушениями. Значительный диапазон их выраженности – от состояний, приближающихся к уровню возрастной нормы, до состояний, требующих отграничения от умственной отсталости, — диктует необходимость дифференцированного подхода к определению условий и со-

держания образования, соответствующего возможностям и потребностям разных групп школьников с ЗПР, их «зоне ближайшего развития». Попытка выйти за рамки этой зоны, форсировать процесс обучения без учета специфики нарушения и динамики его компенсации в процессе коррекционной работы не только не обеспечивает эффективного обучения, но и, более того, приводит к утрате его развивающего характера.

Дифференцированный подход к определению условий и содержания образования заложен в Концепции ФГОС для обучающихся с ОВЗ. Каждому ребенку с ЗПР должен быть обоснованно подобран индивидуальный образовательный маршрут в соответствии с уровнем его психофизического и речевого развития на момент поступления в школу. Особого внимания требует преодоление существующих на практике ограничений в получении специальной помощи детьми с ЗПР, включенными в общий образовательный поток.

Вступающий в силу 1 сентября 2016 г. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ [15] предусматривает для школьников с ЗПР два варианта стандарта.

Первый вариант (инклюзивное образование) адресован детям с ЗПР, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме, то есть ученикам с *легкой задержкой психического развития*, в структуре которой на первый план выступают трудности произвольной регуляции, проявляющиеся в условиях деятельности и организованного поведения, и признаки общей социально-эмоциональной незрелости. Для ребенка, которому рекомендован данный образовательный маршрут, обязательной является систематиче-

ская специальная помощь — создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей [2], помощь в формировании полноценной жизненной компетенции. В содержание обучения вводятся специальные дополнительные разделы, предусматривается использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения.

Второй вариант стандарта адресован учащимся с *умеренной задержкой психического развития*, имеющей отчетливую органическую окрашенность. Они характеризуются неравномерным по структуре уровнем интеллектуальных достижений, сниженной умственной работоспособностью, негрубыми аффективно-поведенческими расстройствами, нередко затрудняющими усвоение школьных норм и адаптацию к школе в целом. Развитие этих детей отстает от возрастной нормы, но есть перспектива сближения с ней в специальных условиях обучения. Оптимальный вариант обучения для них — это общеобразовательные коррекционные школы и классы VII вида, а также смешанные классы [16]. Однако часть таких учащихся неизбежно (по разным причинам) попадает в массовые классы, и в этом случае для них необходимо создавать такие условия обучения, в которых уже на самых ранних его этапах могут быть удовлетворены их особые образовательные потребности. Тогда, по крайней мере, для части таких школьников инклюзивная среда станет средой развивающей, т. е. соответствующей целям и задачам общего начального образования.

Продолжая тему выбора варианта образовательного маршрута, следует сказать о детях с *выраженной задерж-*

кой психического развития, которая характеризуется уровнем интеллектуального развития, приближающимся к легкой умственной отсталости и имеющим отчетливые признаки церебрально-органической недостаточности, включая и детей с так называемой *пограничной интеллектуальной недостаточностью* (ПИН), условно занимающей промежуточное положение между выраженной ЗПР и легкой умственной отсталостью [13]. Достоверное определение реального образовательного потенциала этих детей возможно лишь в условиях специально организованного обучения, учитывающего их особые образовательные потребности. Поэтому в Проекте специального федерального государственного образовательного стандарта [14] предлагалось ввести 3-й (неценовый) вариант стандарта для детей с ЗПР, предназначенный для школьников, оказавшихся неспособными к освоению 2-го (цензового) варианта. Однако это предложение не было поддержано, вследствие чего после некоторого периода обучения по 2-му варианту стандарта какой-то части этих школьников придется рекомендовать перевод на ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью. Другой части детей, обладающей более высоким потенциалом развития, может быть рекомендовано продолжение начатого обучения по 2 варианту стандарта для обучающихся с ЗПР [12] с использованием, при необходимости, индивидуального учебного плана. Это соответствует и традициям отечественной научной школы дефектологии: при выборе образовательного маршрута в спорных ситуациях специалистам следует ориентироваться на потенциальные возможности ребенка, изначально предлагая ему более сложную образовательную среду. Про-

движение в развитии каждого ребенка следует оценивать исходя из его индивидуальных достижений (динамики адаптации к школе, психосоциального развития, становления универсальных учебных действий и т. д.). Они и будут наиболее доказательным доводом в пользу адекватности выбранного образовательного маршрута, эффективности коррекционно-развивающей и психокоррекционной работы, тогда как формальная оценка по академическим показателям не является столь информативной, «чувствительной» к малым шагам в развитии.

В настоящее время разработка оценочных средств формирования универсальных учебных действий и принципов анализа динамики формирования сферы жизненной компетенции еще только начинается и встречает на своем пути немало проблем, связанных, в том числе, с игнорированием общих и специфических особенностей психического развития обучающихся с ОВЗ [8]. В этой связи еще раз хочется напомнить общеизвестное положение Л.С. Выготского о том, что любой ребенок с ОВЗ не просто «менее развитой», а *иначе развитой*», и это требует выверенных, научно обоснованных подходов к решению всего спектра обозначенных задач.

Сказанное в полной мере относится и к проблеме психологической диагностики на всех этапах сопровождения образования ребенка с ЗПР. В работе Л.С. Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» [4] сформулированы идеи, ставшие методологической основой психологической диагностики. Особую важность имеет положение о том, что диагностическая работа должна быть направлена на раскрытие структурного аспекта симптомоком-

плекса трудного развития, а окончательными результатами этой работы является диагноз, содержащий в себе прогноз развития, и «педагогическое или лечебно-педагогическое назначение». Этот подход нашел отражение и развитие в исследованиях сотрудников Института коррекционной педагогики РАО (Е.Л. Гончаровой, О.И. Кукушкиной, О.С. Никольской, Н.Д. Шматко и др.): обосновано утверждение о том, что практика инклюзивного и специального образования должна ориентироваться на развитие ребенка, а не на его клинический диагноз. Показано, что уровень психического развития поступающего в школу ребенка с ЗПР зависит не только от диагностированных у него нарушений, но в не меньшей мере – от качества раннего и дошкольного воспитания и обучения [1].

В этой связи особое значение приобретает концепция функционального диагноза (И.А. Коробейников) [11] как основа прогноза и комплексной коррекции детей с отклонениями в развитии. В предлагаемом автором подходе заложены возможности осмысленной и целенаправленной организации коррекционной работы с ребенком с ЗПР, «рассматриваемым не как носитель разрозненных симптомов нарушенного психического развития, а как целостная личность, испытывающая проблемы социально-психической адаптации, связанные с причинами как первично-органического, так и вторичного – социально-психологического – уровня» [11, с. 56]. Трехуровневая модель функционального диагноза, включающая нозологический, социально-психологический и индивидуально-психологический уровни, может быть использована в качестве основы для построения психолого-педагогического сопровождения ребенка с ЗПР, наполняемого опре-

деленным содержанием в зависимости от конкретных задач. Е.Л. Инденбаум, опираясь на результаты собственных научных исследований [9] и многолетний опыт диагностической работы, предлагает использование данного подхода в образовательной практике в условиях введения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ [8]. Используя логику описания автором схемы «развертывания» функционального диагноза, конкретизируем ключевые его позиции. Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) осуществляет нозологическую квалификацию состояния ребенка (первый уровень функционального диагноза), на основе которой рекомендуется *вид* адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП). Однако при одном и том же клиническом диагнозе к началу школьного обучения в силу различных причин дети с ЗПР могут демонстрировать разный уровень психосоциального развития и адаптированности (это второй уровень диагноза – социально-психологический). Данная характеристика, в совокупности с общей оценкой выраженности и особенностей нарушений познавательной деятельности ребенка, ложится в основу выбора *варианта* образовательного стандарта и фиксируется в заключении ПМПК. В содержании АООП для обучающихся с ЗПР прописаны курсы коррекционно-развивающей области, нацеленные именно на коррекцию проблем, типичных для данного вида нарушения. Третий уровень функционального диагноза – индивидуально-психологический – отражает индивидуальные проблемы и дисфункции ребенка и является в большей степени прерогативой специалистов психолого-педагогического консилиума образовательной организации. На основе всей совокупности характе-

ристик, составляющих содержание и определяющих структуру функционального диагноза, формируется *Программа индивидуального сопровождения* обучающегося с ЗПР. При этом, наряду с решением традиционных задач специальной образовательной практики – клинико-психологической дифференциации сходных, но не идентичных нарушений развития, выбора образовательного маршрута, рекомендаций по содержанию коррекционной помощи ребенку, – комплексная междисциплинарная диагностика призвана решать и новые задачи, связанные с профилактикой и коррекцией школьной дезадаптации, обеспечением интегрированного обучения и воспитания детей с ОВЗ [8; 11].

Возвращаясь к содержанию АООП для детей с ЗПР, следует отметить, что во ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ впервые в качестве обязательного направления коррекционной работы включено формирование у детей с ЗПР произвольной регуляции деятельности и поведения. Произвольность, согласно Л.С. Выготскому, – это способность к овладению собой (своей внешней и внутренней деятельностью) на основе культурно заданных средств. Развитие произвольности с этой точки зрения можно рассматривать как овладение средствами организации своего поведения, которые позволяют объективировать и осознать собственные действия. Именно благодаря своей социальной природе, осознанная саморегуляция не только не зависит так же тесно, как произвольная саморегуляция, от психофизиологических предпосылок регуляторных процессов, но и имеет по отношению к ним компенсаторный характер [7].

Нарушение способности к произвольной регуляции познавательной

деятельности и поведения является неотъемлемой характеристикой задержки психического развития не только в выраженных, но и в легких ее формах. Следует отметить, что природа трудностей саморегуляции у детей с ЗПР носит многофакторный характер, первопричиной же (первичным нарушением в терминологии Л.С. Выготского) в подавляющем большинстве случаев является резидуальная церебрально-органическая недостаточность, проявляющаяся в данном случае как в общей функциональной незрелости ЦНС, так и в несовершенстве регуляторных механизмов деятельности головного мозга. Вторичные нарушения проявляются в достаточно типичных особенностях эмоционально-волевой и социально-поведенческой сфер личности ребенка, которые могут усугубляться недостатками воспитания на предшествующих этапах развития и отсутствием своевременной и адекватной коррекционной помощи. Именно поэтому регуляторная сфера стала особым объектом коррекционно-психологических воздействий, вне зависимости от характера решаемых образовательных задач и условий обучения ребенка с ЗПР. Это нашло отражение и в построении диагностических программ, и в описании особых образовательных потребностей данной категории детей, и в содержании и организации специальной коррекционной работы по формированию произвольной саморегуляции [3].

Еще в 1924 г. в своем революционном докладе на II съезде социально-правовой охраны несовершеннолетних Л.С. Выготский ратовал за такой принцип коррекционно-воспитательной работы, при котором исправление недостатков растворялось бы во всем процессе обучения и воспитания, осу-

ществлялось в ходе игровой, учебной и трудовой деятельности, а не превращалось бы в «египетскую работу» для детей, бессмысленную, тягостную, искусственно-аптекарскую, бесплодную» [5]. И сейчас, по прошествии более 90 лет, этот принцип, как и другие основополагающие принципы отечественной научной школы дефектологии, должны являться методологической основой совершенствования практики образования детей с ЗПР, а также подготовки специалистов – воспитателей, учителей, психологов, опосредующих «вращение ребенка в культуру», – которые в условиях сближения общего и специального образования нуждаются в приобретении не просто дополнительных, но по-настоящему полезных и выверенных знаний как основы научно-методического обеспечения своей деятельности.

Литература

1. *Бабкина Н.В.* Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М., 2015.
2. *Бабкина Н.В.* Где, чему и как учить ребенка с задержкой психического развития. 2015. № 8. С. 7–11.
3. *Бабкина Н.В.* Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития. М., 2016.
4. *Выготский Л.С.* Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. Собр. соч.: в 6 т. Т. 5. М., 1983. С. 257–321.
5. *Выготский Л.С.* Принципы воспитания физически дефективных детей. 1925. № 1. С. 112–120.
6. *Выготский Л.С.* Психология. М., 2000.
7. *Гончарова, Е.Л.* Влияние идей Л.С. Выготского на развитие исследований и практики в области специального образования в России // Дефектология. 2014. № 3. С. 3–11.
8. *Инденбаум Е.Л.* Диагностика в контексте реализации стандартов образования детей с ОВЗ: проблемы и перспективы // Дефектология. 2016. № 4. С. 17–24.
9. *Инденбаум Е.Л.* Психосоциальное развитие подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности: дис. ... докт. психол. н. М., 2011.
10. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская, Е.Л. Гончарова. М., 2013.
11. *Коробейников И.А.* Диагностика нарушений психического развития у детей в контексте проблем интеграции междисциплинарного знания // Дефектология. 2004. № 1. С. 54–60.
12. *Коробейников, И.А.* От вариантов развития детей с ЗПР к образовательным маршрутам / И.А. Коробейников, Н.В. Бабкина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 1. С. 20–23.
13. *Коробейников, И.А.* Проблемы диагностики, коррекции и прогноза при организации сопровождения детей с легким психическим недоразвитием / И.А. Коробейников, Е.Л. Инденбаум // Дефектология. 2009. № 5. С. 22–28.
14. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития. Проект. / И.А. Коробейников, Е.Л. Инденбаум, Н.В. Бабкина. М., 2013.
15. ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Утвержден приказом Минобрнауки России от 19 дек. 2014 г. № 1598.
16. *Шевчук, Л.Е.* Интегрированное обучение учащихся с особенностями развития в общеобразовательном учреждении / Л.Е. Шевчук // Дефектология. 2004. № 5. С. 28–31.