



Серыя «У дапамогу педагогу» заснавана ў 1995 годзе  
Заснавальнік і выдавец —  
РУП «Выдавецтва «Адукацыя і выхаванне»»  
Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь

Навукова-метадычны і інфармацыйны часопіс  
Выдаецца з мая 1997 года. Выходзіць штотомесячна  
Зарэгістраваны ў Міністэрстве інфармацыі Рэспублікі Беларусь  
Пасведчанне № 693 ад 25.09.2009 г.

# САЦЫЯЛЬНА- ПЕДАГАГІЧНАЯ РАБОТА

№ 11 (117)/2010

## Рэдакцыйная калегія

**Аляксей Сямёнавіч  
НІКАНЧУК** —  
галоўны рэдактар

**В. В. МАРТЫНАВА** —  
нам. галоўнага рэдактара,  
кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**В. У. ЧЭЧАТ** —  
нам. галоўнага рэдактара,  
доктар педагагічных навук, прафесар

**Н. Э. РАМАНЕНКА** —  
адказны сакратар

**Л. І. КАЗЛОЎСКАЯ**,  
кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**Н. К. КАТОВІЧ**,  
кандыдат педагагічных навук, дацэнт

**Т. П. ШАРАМЕТ**

## Рэдакцыйная рада

**В. У. ЧЭЧАТ** —  
старшыня,  
доктар педагагічных навук, прафесар

**Я. Д. ГРЫГАРОВІЧ**,  
доктар педагагічных навук, прафесар

**У. Т. КАБУШ**,  
доктар педагагічных навук, прафесар

**Ф. У. КАДОЛ**,  
доктар педагагічных навук, прафесар

**Я. В. ПЕТУШКОВА**,  
доктар філасофскіх навук,  
прафесар

Вул. Будзённага, 21,  
220070, г. Мінск;

тэл. : (017) 297-93-20 (адк. сакратар),

тэл. : (017) 297-93-22 (аддз. маркетынгу),

факс: (017) 297-91-49.

E-mail: aiv@aiv.by, http://www.aiv.by

5) публикации материалов о позитивном опыте родителей по ненасильственному воспитанию своих детей.

**Список цитированных источников** \_\_\_\_\_

1. Ньюкомб, Н. Развитие личности ребёнка / Н. Ньюкомб. — Питер, 2003. — С. 640.
2. Олиференко, Л. Я. Социально педагогическая

поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. — М. : Академия, 2002. — С. 256.

3. Чечет, В. В. Пути предупреждения насилия над детьми в семье / В. В. Чечет // Сацыяльна-педагагічная работа. — 2010. — № 4. — С. 3—7.

4. Шакурова, М. В. Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособие для вузов / М. В. Шакурова. — М. : Академия, 2002. — С. 272.

## ИТАЛЬЯНСКИЙ ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ



**Г. В. ГАТАЛЬСКАЯ,**  
заведующая кафедрой социальной и педагогической психологии, кандидат педагогических наук, доцент,  
**О. А. КОРОТКЕВИЧ,**  
ассистент кафедры социальной и педагогической психологии  
(Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины)



**В** настоящее время значительно возрос интерес к проблеме социализации детей с особенностями психофизического развития (ОПФР). В каждой стране воспитание и обучение таких детей осуществляется исходя из экономических условий, исторических традиций, культурного развития, социальной политики. Необходимость изучения различных методов социализации детей данной категории обоснована и тем, что в последние годы всё чаще семьи, в которых появляется ребёнок с тяжёлым нарушением интеллекта, выражают желание воспитывать его дома, а не передавать во вспомогательную школу-интернат.

К категории детей с особенностями психофизического развития относятся дети, имеющие физические и/или психические нарушения, приводящие к отклонениям в общем разви-

тии и препятствующие получению образования без создания для этого специальных условий. По данным ЮНИСЕФ, в разных странах доля детей с особенностями психофизического развития (ОПФР) достигает 5—8 % от всего детского населения. По данным Центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, в Республике Беларусь около 120 тыс. детей с ОПФР, а в Гомельской области — 18 656.

Сложность структуры нарушений у детей с ОПФР, по мнению Л. С. Выготского, заключается в первичной и вторичной природе отклонений и задержек в развитии. Он считал, что специфические особенности этапов развития детей с различными нарушениями связаны с появлением у них первичных дефектов, непосредственно связанных с материальной основой аномалии.

Вторичные отклонения являются определённого рода наслоениями над первичными нарушениями и представляют собой продукт того положения, которое занимает ребёнок с особенностями развития в социальной среде. Поскольку корни первичных дефектов связаны непосредственно с органическими нарушениями центральной нервной системы, их очень трудно ослабить. В связи с этим Л. С. Выготский выделил главную задачу в воспитании и обучении детей с особенностями психофизического развития, которая заключается в предупреждении, ослаблении или полном преодолении вторичных недостатков.

Дети с особенностями психофизического развития, как и все другие дети, имеют право на полноценную жизнь в своей семье, с людьми, которые их любят, понимают и заботятся о них. Полноценная жизнь обязательно включает в себя свободу — возможность делать выбор, проявлять инициативу, принимать решения, которые другие люди будут уважать, а также подразумевает включение ребёнка в жизнь общества — возможность посещать детский сад или школу, иметь друзей, ходить в театры, на выставки и многое другое. Всё это может обеспечить только семья.

Для ребёнка с ОПФР очень важно, чтобы рядом находились близкие люди, создающие благоприятную обстановку для его развития. Дети нуждаются в стабильных доверительных отношениях, благодаря которым обеспечиваются необходимые условия для общения и обучения, создаётся атмосфера, позволяющая развивать благодарность, отзывчивость и теплоту в отношениях, т. е. всё то, что называется проявлением истинно человеческих качеств.

Приобретение и развитие навыков у ребёнка с ОПФР зависит от полноценного и осмысленного опыта взаимодействия с окружающим миром, а это предполагает удовлетворение потребностей и интересов, связанных с желанием узнавать и исследовать.

Он не должен чувствовать различий между собой и другими детьми, он также хочет играть, веселиться, познавать. Адаптация ребёнка с ОПФР в среде сверстников будет способствовать его дальнейшей интеграции в общество.

Приоритетом международной политики в области образования детей с ОПФР является инклюзивное образование, предполагающее их об-

учение в обычной школе (рядом с домом), когда в ней создаются необходимые условия для удовлетворения специальных образовательных потребностей. Согласно Закону о правах ребёнка и Закону о социальной защите инвалидов, детям с ОПФР гарантированы выбор ими или их родителями учебных учреждений, получение базового и профессионального образования. С принятием в 1995 г. Временного приложения об интегрированном обучении детей с особенностями психофизического развития создаются предпосылки для формирования единого образовательного пространства, преодоления изоляции детей с особенностями развития и их совместного обучения с обычными детьми. В Беларуси определены и нашли государственную поддержку три формы (модели) интегрированного обучения детей школьного возраста:

- специальные классы при общеобразовательной школе (эта форма организации позволяет создать возможности для проведения внеклассной работы на более широкой интеграционной основе, чем в условиях специальной школы);
- классы интегрированного обучения (в них могут быть дети с неоднородными нарушениями в количестве 2—4 человек (4 человека с неглубокими нарушениями, но не больше двух типов нарушений));
- коррекционно-педагогическое консультирование как специально организованная форма обучения.

В системе образования Республики Беларусь большое внимание уделяется вопросам социализации данной категории детей. Для воплощения идей инклюзивного образования особенно важным и полезным является изучение опыта многих европейских стран в реализации этой образовательной модели.

Вопросам интеграции детей и в целом людей с ОПФР был посвящён научно-практический семинар, организованный кафедрой социальной и педагогической психологии Гомельского государственного университета имени Ф. Скорины с участием Рафаэля Иоза, инспектора Министерства образования Итальянской Республики по проблемам интеграции детей с ОПФР, доцента Пармского университета, представителя Европейской Ассоциации поддержки детей со специальными нуждами, со штаб-квартирами в Копенгагене и Брюсселе.

В Италии накоплен уникальный опыт в сфере интеграции детей и людей с ОПФР. В 70-х гг. XX в. там произошла социальная революция, результатом которой стало закрытие психиатрических больниц, детских домов и специальных учреждений для воспитания детей с особенностями психофизического развития. И вот уже 40 лет обучение и развитие всех детей осуществляется в общеобразовательных школах, что является важным условием формирования личностной зрелости, толерантности людей с нормой и критерием цивилизованности социума в целом. Это способствует развитию понимания и адекватного отношения к тому обстоятельству, что общество включает в себя различных людей, 2—4 % которых имеют особые индивидуальные потребности.

Критерии выявления детей с особенностями психофизического развития предполагают определение потенциала развития ребёнка на основе биопсихосоциального анализа, опирающегося на мультидисциплинарный подход и работу команды, включающей психолога, медика, социального работника и педагога. На основе комплексного обследования составляется индивидуальный проект развития ребёнка. Он координирует работу всех специалистов, включая физиотерапевта, логопеда, инструктора по физкультуре и т. д.

Мультидисциплинарный подход необходим не только к детям с ОПФР. К категории детей с индивидуальными потребностями, по словам Р. Иоза, можно отнести 16 % детей из семей с низким материальным достатком, 14 % детей, воспитываемых в семьях эмигрантов, и 15 % детей, имеющих те или иные трудности в обучении. Таким образом, практически каждый третий школьник нуждается в индивидуальном сопровождении.

Система реализации дифференциации в обучении и воспитании внедряется уже на уровне дошкольных учреждений, которые посещают дети с 3-летнего возраста. В начальной школе в большинстве классов обучается 1—2 ребёнка с ОПФР. Технически это осуществляется следующим образом: если обычно в классе 25—27 учащихся, то в классе, где есть ребёнок с ОПФР, — максимум 20. В этой ситуации добавляется «поддерживающий педагог», сопровождающий детей с индивидуальными потребностями.

Учебная нагрузка педагога, работающего в такой школьной системе, составляет 22 часа, из

них 15 часов он работает с классом индивидуально, а 7 часов — в команде с другими специалистами по сопровождению детей с ОПФР. Обеспечение детей с индивидуальными потребностями поддержкой педагогов в школе позволило решить в 70-е гг. XX в. проблему трудоустройства педагогических кадров при закрытии интернатных учреждений в Италии.

Часто детям с ОПФР необходимы специальная организация учебного пространства (компьютеры с клавиатурой для слепых, специальные доски и парты), а также поддерживающее жизнедеятельность их организма медицинское оборудование. Всё это предоставляется за счёт государственных средств Министерства здравоохранения и Министерства образования.

В Италии все школы имеют автономный статус, что позволяет самостоятельно планировать 20 % учебного времени (вводить те или другие дисциплины, опираясь, например, на культурно-исторические особенности развития отдельного города или региона), благодаря чему дети имеют возможность глубже ознакомиться с историей, особенностями местной промышленности и природы.

Нужно отметить, что по пути ликвидации специализированных учреждений воспитания детей с ОПФР идут не все европейские страны. Так, специалисты Германии и Бельгии оспаривают положительное влияние интегрированного обучения. Однако проведённые исследования показали, что коэффициент интеллектуального развития детей, страдающих болезнью Дауна, в Италии, где они учатся в общеобразовательных школах, на 25—30 % выше, чем в указанных странах, где они обучаются во вспомогательных школах. Как показала практика, несмотря на сложную техническую оснащённость и повышенные требования к уровню и квалификации педагогов-специалистов, система инклюзивного образования в Италии обходится государству дешевле, чем в европейских странах, где существуют специализированные учреждения-интернаты. Эти и многие другие аргументы послужили толчком для присоединения к данной системе и других стран Евросоюза: Испании, Португалии, части Франции и т. д. В последнее десятилетие наша страна сделала качественный скачок в развитии системы интегрированного обучения и медикопсихосоциальной поддержки детей с психофизическими особенностями.

В Италии накоплен уникальный опыт в сфере интеграции детей и людей с ОПФР. В 70-х гг. XX в. там произошла социальная революция, результатом которой стало закрытие психиатрических больниц, детских домов и специальных учреждений для воспитания детей с особенностями психофизического развития. И вот уже 40 лет обучение и развитие всех детей осуществляется в общеобразовательных школах, что является важным условием формирования личностной зрелости, толерантности людей с нормой и критерием цивилизованности социума в целом. Это способствует развитию понимания и адекватного отношения к тому обстоятельству, что общество включает в себя различных людей, 2—4 % которых имеют особые индивидуальные потребности.

Критерии выявления детей с особенностями психофизического развития предполагают определение потенциала развития ребёнка на основе биопсихосоциального анализа, опирающегося на мультидисциплинарный подход и работу команды, включающей психолога, медика, социального работника и педагога. На основе комплексного обследования составляется индивидуальный проект развития ребёнка. Он координирует работу всех специалистов, включая физиотерапевта, логопеда, инструктора по физкультуре и т. д.

Мультидисциплинарный подход необходим не только к детям с ОПФР. К категории детей с индивидуальными потребностями, по словам Р. Иоза, можно отнести 16 % детей из семей с низким материальным достатком, 14 % детей, воспитывающихся в семьях эмигрантов, и 15 % детей, имеющих те или иные трудности в обучении. Таким образом, практически каждый третий школьник нуждается в индивидуальном сопровождении.

Система реализации дифференциации в обучении и воспитании внедряется уже на уровне дошкольных учреждений, которые посещают дети с 3-летнего возраста. В начальной школе в большинстве классов обучается 1—2 ребёнка с ОПФР. Технически это осуществляется следующим образом: если обычно в классе 25—27 учащихся, то в классе, где есть ребёнок с ОПФР, — максимум 20. В этой ситуации добавляется «поддерживающий педагог», сопровождающий детей с индивидуальными потребностями.

Учебная нагрузка педагога, работающего в такой школьной системе, составляет 22 часа, из

них 15 часов он работает с классом индивидуально, а 7 часов — в команде с другими специалистами по сопровождению детей с ОПФР. Обеспечение детей с индивидуальными потребностями поддержкой педагогов в школе позволило решить в 70-е гг. XX в. проблему трудоустройства педагогических кадров при закрытии интернатных учреждений в Италии.

Часто детям с ОПФР необходимы специальная организация учебного пространства (компьютеры с клавиатурой для слепых, специальные доски и парты), а также поддерживающее жизнедеятельность их организма медицинское оборудование. Всё это предоставляется за счёт государственных средств Министерства здравоохранения и Министерства образования.

В Италии все школы имеют автономный статус, что позволяет самостоятельно планировать 20 % учебного времени (вводить те или другие дисциплины, опираясь, например, на культурно-исторические особенности развития отдельного города или региона), благодаря чему дети имеют возможность глубже ознакомиться с историей, особенностями местной промышленности и природы.

Нужно отметить, что по пути ликвидации специализированных учреждений воспитания детей с ОПФР идут не все европейские страны. Так, специалисты Германии и Бельгии оспаривают положительное влияние интегрированного обучения. Однако проведённые исследования показали, что коэффициент интеллектуального развития детей, страдающих болезнью Дауна, в Италии, где они учатся в общеобразовательных школах, на 25—30 % выше, чем в указанных странах, где они обучаются во вспомогательных школах. Как показала практика, несмотря на сложную техническую оснащённость и повышенные требования к уровню и квалификации педагогов-специалистов, система инклюзивного образования в Италии обходится государству дешевле, чем в европейских странах, где существуют специализированные учреждения-интернаты. Эти и многие другие аргументы послужили толчком для присоединения к данной системе и других стран Евросоюза: Испании, Португалии, части Франции и т. д. В последнее десятилетие наша страна сделала качественный скачок в развитии системы интегрированного обучения и медикопсихосоциальной поддержки детей с психофизическими особенностями.