

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**В. В. ХИТРЮК**

**ПЕДАГОГИКА.  
ВВЕДЕНИЕ В КОРРЕКЦИОННУЮ  
ПЕДАГОГИКУ**

**Практикум  
для студентов высших учебных заведений  
педагогических специальностей**

**Рекомендовано к печати  
научно-методическим советом университета**

**Барановичи  
РИО БарГУ  
2008**

УДК 378(078)  
ББК 74.58я73  
Х52

А в т о р:

*В. В. Хитрюк*

Р е ц е н з е н т ы:

*В. В. Гладкая*, кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии государственного учреждения образования «Академия последипломного образования»;

*И. Е. Валитова*, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии развития учреждения образования «Брестский государственный университет им. А. С. Пушкина»

**Хитрюк, В. В.**

**Х52**

**Педагогика. Введение в коррекционную педагогику [Текст] :** практикум для студентов высших учебных заведений педагогических специальностей / В. В. Хитрюк. – Барановичи : РИО БарГУ, 2008. – 141[3] с. – 95 экз. – ISBN 978-985-498-144-4.

Практикум содержит материал для организации и проведения семинарских, практических и других форм занятий, а также самостоятельной работы студентов педагогических специальностей. Содержание практикума соответствует учебной программе курса.

Издание предназначено для студентов педагогических недефектологических специальностей, преподавателей высших учебных заведений, слушателей системы повышения квалификации и переподготовки кадров.

**УДК 378(078)**  
**ББК 74.58я73**

**ISBN 978-985-498-144-4**

© Хитрюк В. В., 2008  
© БарГУ, 2008

## *Введение*

Качество профессиональных компетенций, формирование которых является перво-степенной задачей высшей школы, имеет процессуальную и результативную оценку. Это положение определяет необходимость подготовки учебно-методических изданий, позволяющих студенту формировать, быстро и адекватно актуализировать теоретические знания, правильно оценивать практическую задачу и успешно ее решать.

Издание, которое Вы держите в руках, является практическим подкреплением курса лекций «Педагогика. Введение в коррекционную педагогику» и призвано реализовывать как функцию контроля, так и функцию формирования профессиональных компетенций: умение анализировать самостоятельно изученный материал, аргументировать свою позицию и др.

Структура практикума отражает логику изучения дисциплины в соответствии с примерным тематическим планом и включает блок разноуровневых тестовых заданий, примерные сценарии проведения пресс-конференции и деловой игры по материалам дисциплины, некоторые нормативно-правовые материалы, регламентирующие систему специального образования в нашей стране, хрестоматийные материалы для чтения, глоссарий, определяющий основные педагогические понятия и термины, ключи к тестовым заданиям, список литературных источников для самообразования.

Такой подход в определении структуры и содержания практикума продиктован желанием сделать достаточно сложный материал курса коррекционной педагогики в наибольшей степени интересным и доступным для студентов, а также помочь им сформировать системное видение проблем детей с особенностями психофизического развития.

Широкое использование в учебном процессе системы специально подготовленных заданий и упражнений позволяет придать практическим и семинарским занятиям творческий поисковый характер, повысить познавательную активность и профессиональную мотивацию студентов, формировать у них умения и навыки применения теоретических позиций, закономерностей, положений в анализе, оценке и решении практических задач.

Предложенные в практикуме тематические тестовые задания имеют уровневый характер (репродуктивный – узнавание, воспроизведение ранее приобретенных знаний в том виде, в котором осуществлялось их усвоение; конструктивный – воспроизведение приобретенных знаний в измененных условиях; творческий – перенос полученных знаний (умений, компетенций) в новые условия). Такой подход позволяет выявить уровень владения учебным материалом, проследить и сохранить этапность формирования знаний, индивидуализировать процесс обучения.

Все материалы практикума могут быть использованы как на практических занятиях, так и при организации самостоятельной работы студентов.

# 1. РАЗНОУРОВНЕВЫЕ ТЕМАТИЧЕСКИЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ И УПРАЖНЕНИЯ

## 1.1 Коррекционная педагогика в системе наук о человеке

### *Репродуктивный уровень*

#### 1. Соотнесите понятия с их значениями:

- |                  |                              |
|------------------|------------------------------|
| 1) дефект;       | а) лишение;                  |
| 2) депривация;   | б) отклонение;               |
| 3) дезадаптация; | в) нарушение;                |
| 4) девиация.     | г) нарушение приспособления. |

#### 2. Определите отрасли дефектологии по описанию:

- 1) Отрасли специальной психологии и коррекционной педагогики, занимающиеся проблемами изучения особенностей и вопросами обучения и воспитания детей с нарушениями слуха;
  - 2) отрасли специальной психологии и коррекционной педагогики, занимающиеся проблемами изучения особенностей и вопросами обучения и воспитания детей с нарушениями речи.
- а) Олигофренопсихология и олигофренопедагогика;  
б) тифлопсихология и тифлопедагогика;  
в) сурдопсихология и сурдопедагогика;  
г) логопсихология и логопедия.

#### 3. Определите отрасли дефектологии по описанию:

- 1) Отрасли специальной психологии и коррекционной педагогики, занимающиеся проблемами изучения особенностей и вопросами обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта;
  - 2) отрасли специальной психологии и коррекционной педагогики, занимающиеся проблемами изучения особенностей и вопросами обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.
- а) олигофренопсихология и олигофренопедагогика;  
б) тифлопсихология и тифлопедагогика;  
в) сурдопсихология и сурдопедагогика;  
г) логопсихология и логопедия.

**4. Компенсация – это:**

- а) процесс приспособления строения и функций организма к изменившимся условиям существования;
- б) система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков;
- в) процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма;
- г) процесс включения ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками.

**5. Коррекция – это:**

- а) процесс приспособления строения и функций организма к изменившимся условиям существования;
- б) система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков;
- в) процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма;
- г) процесс включения ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками.

**6. Адаптация – это:**

- а) процесс приспособления строения и функций организма к изменившимся условиям существования;
- б) система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков;
- в) процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма;
- г) процесс включения ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками.

**7.** Реабилитация – это:

- а) процесс приспособления строения и функций организма к изменившимся условиям существования;
- б) система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков;
- в) процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма;
- г) процесс включения ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками.

**8.** К специальным понятиям коррекционной педагогики относят:

- а) обучение, воспитание, развитие;
- б) личность, психика, деятельность, сознание, поведение;
- в) адаптация, реабилитация, компенсация, коррекция.

**9.** Общими закономерностями развития психики являются:

- а) неравномерность психического развития;
- б) цикличность развития;
- в) равномерность развития психики;
- г) пластичность нервной системы;
- д) спонтанность появления и развития психических функций;
- е) преобладание социального фактора в процессе психического развития;
- ж) развитие отдельных психических функций на базе сформированных ранее;
- з) ригидность процессов возбуждения и торможения;
- и) соотношение биологических и социальных факторов в процессе психического развития.

**10.** Впервые предложил классификацию душевно больных людей:

- а) Эразм Роттердамский;
- б) Филипп Пинель;
- в) Феликс Платер;
- г) Эмиль Крепелин.

11. Клинические формы слабоумия (врожденную и приобретенную) выделил:
- а) Ян Амос Коменский;
  - б) Жан Итар;
  - в) Филипп Пинель;
  - г) Иоганн Генрих Песталоцци.
12. Жан-Этьен-Доминик Эскироль ввел понятия:
- а) «деменция» и «умственная отсталость»;
  - б) «умственная отсталость», «имбецилизм», «идиотия»;
  - в) «слабоумие», «олигофрения».
13. Основателем приюта для детей «Учреждение для бедных» стал:
- а) Жан Итар;
  - б) Эмиль Крепелин;
  - в) Иоганн Генрих Песталоцци;
  - г) Ян Амос Коменский.
14. Объединил все формы слабоумия под общим названием «задержка психического развития» и ввел термин «олигофрения»:
- а) Жан Филипп;
  - б) Эмиль Крепелин;
  - в) Альфред Бине;
  - г) Поль Гонкур.
15. Критерием ненормальности, по мнению Ж. Филиппа и П. Гонкура, является:
- а) поражение коры головного мозга;
  - б) неспособность к логическому мышлению;
  - в) неспособность обучаться в обычных педагогических условиях.
16. Система сенсомоторного воспитания слабоумных детей как основа лечебной педагогики была разработана и применена:
- а) Яном Амосом Коменским;
  - б) Марией Монтессори;
  - в) Иоганном Генрихом Песталоцци.

17. Назовите автора слов: «Всего паче убогих не забывайте, но елико могуше по силе кормите и подавайте сироте и вдовицу оправдайте сами, а не давайте сильным погубить человека»:
- а) князь Владимир Святославович;
  - б) царь Иван Грозный;
  - в) князь Владимир Мономах.
18. «Указ об учреждении Приказов общественного призрения» был издан:
- а) Петром I;
  - б) Екатериной II;
  - в) Иваном Грозным.
19. Разработал и научно обосновал основы социальной реабилитации ребенка с нарушениями психофизического развития:
- а) Г. Я. Трошин;
  - б) В. П. Кащенко;
  - в) Л. С. Выготский.
20. Развитие ребенка с нарушениями психофизического развития:
- а) подчиняется законам психического развития в норме;
  - б) идет по своим законам;
  - в) зависит от возраста ребенка.
21. Верно ли, что до революции в Беларуси была сформирована система государственного призрения детей с особенностями психофизического развития:
- а) верно;
  - б) неверно.
22. Верно ли, что до революции школ в Беларуси для детей с нарушениями интеллекта не было:
- а) верно;
  - б) неверно.

### ***Конструктивный уровень***

1. Вставьте пропущенные слова, пользуясь словами для справок:

Обучение в коррекционной педагогике носит ...характер, определяемый ... и характером ... ребенка.



*Для справок:* характер, полный, глубина, способность, дефект, специфический.

2. Установите соответствие между видами реабилитации и их содержанием:

- |                     |  |
|---------------------|--|
| а) психологическая; | 1) восстановление утраченных учебных умений, познавательных навыков, формирование индивидуальных личностных качеств; |
| б) педагогическая;  |  |
| в) медицинская;     |  |
|                     | 2) ликвидация последствий дефекта;   |
|                     | 3) восстановление психических процессов, снятие психологических комплексов.  |

3. Дополните предложение: «Норма» – это установленная...

4. Л. С. Выготский в периодизации психического развития выделяет такие возрастные кризисы:

- 1) кризис новорожденности;
- 2) ... ;
- 3) ... ;
- 4) ... ;
- 5) ... ;
- 6) ... .

5. Установите соответствие между критериями понятия «норма» и их содержанием:

- |                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| а) социально-возрастная норма; | 1) индивидуальные особенности развития и саморазвития; |  |
| б) предметная норма;           |  | 2) показатели интеллектуального личностного развития, характерные для определенного возрастного этапа; |
| в) индивидуальная норма;       |  |  |

6. Соотнесите основные аспекты коррекционной педагогики и их содержание:

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) психологический;</li> <li>б) медико-клинический;</li> <li>в) педагогический;</li> <li>г) социологический;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) социальная оценка явления;</li> <li>2) этиология дефекта;</li> <li>3) картина психических аномалий;</li> <li>4) обучаемость и необучаемость в общеобразовательной или специальной школе.</li> </ul> |
|--|---|

7. Сформулируйте условия, которые, по мнению Г. М. Дульнева, А. Р. Лурия, необходимы для нормального развития ребенка:

- а) нормальная работа головного мозга и его коры;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... .

8. Продолжите перечисление основных принципов работы с «тупоумными», сформулированных И. Г. Песталоцци:

- а) посильность в обучении;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... .

9. Перечислите основные положения, составляющие вклад Л. С. Выготского в развитие коррекционной педагогики:

- а) выявил и сформулировал законы психического развития ребенка;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ... ;
- и т.д.

10. Назовите основные положения Декларации о правах умственно отсталых лиц, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 года:

- а) равные права умственно отсталых лиц с другими людьми;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... ;
- д) ... .

11. Перечислите в хронологической последовательности появление следующих нормативно-правовых актов:

- а) Декларация о правах умственно отсталых лиц;
- б) Всеобщая декларация прав человека;
- в) Декларация о правах инвалидов;
- г) Конвенция о правах ребенка;
- д) Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)»;
- е) Декларация прав ребенка.

12. Вставьте недостающие слова:

Специальные учреждения для глухонемых, заикающихся и слепых детей в Белоруссии были открыты в \_\_\_\_\_ веке в городах \_\_\_\_\_.

13. Установите соответствие между приказами общественного призрения на территории Белоруссии и времени их открытия:

- |                 |             |
|-----------------|-------------|
| а) Могилевский; | 1) 1805 г.; |
| б) Виленский;   | 2) 1796 г.; |
| в) Витебский;   | 3) 1781 г.; |
| г) Гродненский; | 4) 1802 г.; |
| д) Минский;     | 5) 1808 г.  |

### *Творческий уровень*

Как вы понимаете выражение Л. С. Выготского: «Ключ к своеобразию дает закон превращения минуса дефекта в плюс компенсации»? Аргументируйте свою позицию.

## **1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с особенностями психофизического развития**

### *Репродуктивный уровень*

1. Продолжите высказывание: «Дизонтогенез – это ... »:

- а) нарушение интеллектуального развития;

- б) нарушение развития эмоционально-волевой сферы;
  - в) нарушение хода индивидуального развития;
  - г) нарушение речевого развития.
2. К группе экзогенных причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:
- а) недостаток питания матери во время беременности;
  - б) различные наследственные заболевания;
  - в) интоксикации матери;
  - г) инфицирование плода;
  - д) асфиксия;
  - е) различные травмы;
  - ж) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом.
3. К группе эндогенных причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:
- а) недостаток питания матери во время беременности;
  - б) различные наследственные заболевания;
  - в) интоксикации матери;
  - г) инфицирование плода;
  - д) асфиксия;
  - е) различные травмы;
  - ж) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом.
4. Все нарушения в зависимости от времени возникновения подразделяются на:
- а) органические и функциональные;
  - б) врожденные и приобретенные;
  - в) локальные и диффузные;
  - г) физические и психические.
5. Все нарушения в зависимости от характера расстройств подразделяются на:
- а) органические и функциональные;
  - б) врожденные и приобретенные;
  - в) локальные и диффузные;
  - г) физические и психические.

6. Все нарушения в зависимости от типа развития подразделяются на:
- а) органические и функциональные;
  - б) врожденные и приобретенные;
  - в) локальные и диффузные;
  - г) физические и психические.
7. Все нарушения в зависимости от степени распространенности патологического процесса подразделяются на:
- а) органические и функциональные;
  - б) врожденные и приобретенные;
  - в) локальные и диффузные;
  - г) физические и психические.
8. Характер дизонтогенеза зависит от таких психологических параметров:
- а) времени поражения;
  - б) особенностей функциональной локализации нарушения;
  - в) уровня сформированности анализаторов;
  - г) уровня развития речи;
  - д) взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом;
  - е) уровня познавательной активности;
  - ж) нарушение межфункциональных взаимодействий.
9. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести деменцию:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.
10. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести олигофрению:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.

11. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести задержку психического развития:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.
12. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести нарушение слуха:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.
13. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести психопатию:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.
14. К какому варианту дизонтогенеза можно отнести ранний детский аутизм:
- а) стойкое недоразвитие;
  - б) задержанное развитие;
  - в) поврежденное развитие;
  - г) дефицитарное развитие;
  - д) искаженное развитие;
  - е) дисгармоничное развитие.
15. К какой группе причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:
- 1) различные наследственные заболевания;

- 2) заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом.
- а) эндогенные;
  - б) экзогенные.
- 16.** К какой группе причин, приводящих к нарушениям психического и (или) физического развития, относят:
- 1) хронические заболевания матери;
  - 2) асфиксию плода.
- а) эндогенные;
  - б) экзогенные.
- 17.** Все физические нарушения можно разделить на такие группы:
- а) эндогенные и экзогенные;
  - б) простые и сложные;
  - в) сенсорные и моторные.
- 18.** Назовите отрасль коррекционной педагогики, которая занимается разработкой проблем воспитания, образования и обучения детей с нарушениями слуха.
- а) олигофренопедагогика;
  - б) тифлопедагогика;
  - в) сурдопедагогика.
- 19.** Назовите отрасль специальной педагогики, разрабатывающую проблемы воспитания и обучения лиц с нарушением зрения:
- а) олигофренопедагогика;
  - б) тифлопедагогика;
  - в) сурдопедагогика.
- 20.** Ведущими факторами компенсаторного развития для незрячих и слабовидящих являются:
- а) интеллект;
  - б) слух;
  - в) память;
  - г) внимание;
  - д) осязание;
  - е) речь;
  - ж) обоняние.

**21.** Перечислите все функции, страдающие при ДЦП:

- |               |              |
|---------------|--------------|
| а) память;    | д) психика;  |
| б) речь;      | е) осязание; |
| г) интеллект; | ж) движение. |

**22.** Определите тип ЗПР по описанию:

Обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, часто физическую незрелость.

- а) ЗПР конституционного происхождения;
- б) ЗПР соматогенного происхождения;
- в) ЗПР психогенного происхождения;
- г) ЗПР церебрально-органического происхождения.

**23.** Определите тип ЗПР по описанию:

Связана с неблагоприятными условиями воспитания.

- а) ЗПР конституционного происхождения;
- б) ЗПР соматогенного происхождения;
- в) ЗПР психогенного происхождения;
- г) ЗПР церебрально-органического происхождения.

**24.** Определите тип ЗПР по описанию:

Связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте.

- а) ЗПР конституционного происхождения;
- б) ЗПР соматогенного происхождения;
- в) ЗПР психогенного происхождения;
- г) ЗПР церебрально-органического происхождения.

**25.** Определите тип ЗПР по описанию:

Яркость эмоций сочетается с их неустойчивостью и лабильностью, игровые интересы преобладают даже в школьном возрасте.

- а) ЗПР конституционного происхождения;
- б) ЗПР соматогенного происхождения;
- в) ЗПР психогенного происхождения;
- г) ЗПР церебрально-органического происхождения.



**26.** К нарушениям устной речи относят:

- |               |                |
|---------------|----------------|
| а) заикание;  | д) ринолалия;  |
| б) дислексия; | е) аграфия;    |
| в) алалия;    | ж) алексия;    |
| г) дизартрия; | з) брадилалия. |

**27.** Определите уровень ОНР по описанию:

Речь частично сформирована, имеет место незначительный словарный запас, аграмматическая фраза.

- а) Первый;
- б) второй;
- в) третий.

**28.** Определите уровень ОНР по описанию:

Развернутая речь с элементами недоразвития, которые выявляются во всей речевой системе – словаре, грамматическом строе, связной речи, звукопроизношении.

- а) Первый;
- б) второй;
- в) третий.

**29.** К какому виду нарушений эмоциональной сферы можно отнести поведение, характеризующееся отклонениями в нравственном развитии, наличием закрепленных отрицательных форм поведения, недисциплинированностью:

- а) психопатоподобное поведение;
- б) педагогическая запущенность;
- в) синдром раннего детского аутизма;
- г) синдром дефицита внимания.

**30.** К какому виду нарушений эмоциональной сферы можно отнести поведение, характеризующееся необратимой выраженностью свойств характера, препятствующих адекватной адаптации человека в социальной среде:

- а) психопатоподобное поведение;
- б) педагогическая запущенность;
- в) синдром раннего детского аутизма;
- г) синдром дефицита внимания.

- 31.** К какому виду нарушений эмоциональной сферы можно отнести поведение, характеризующееся снижением контактов ребенка со взрослым и сверстниками, «отрыве от реальности, уходе в себя, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверххранимостью в контактах со средой»:
- а) психопатоподобное поведение;
  - б) педагогическая запущенность;
  - в) синдром раннего детского аутизма;
  - г) синдром дефицита внимания.
- 32.** К какому виду нарушений эмоциональной сферы можно отнести поведение, характеризующееся несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью:
- а) психопатоподобное поведение;
  - б) педагогическая запущенность;
  - в) синдром раннего детского аутизма;
  - г) синдром дефицита внимания.
- 33.** Основным дефектом в общей структуре нарушения при гипердинамическом синдроме является:
- а) дефект памяти;
  - б) дефект движения;
  - в) дефект общения;
  - г) дефект внимания.
- 34.** К какой группе детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями должен быть отнесен:
- 1) умственно отсталый слабовидящий ребенок;
  - 2) умственно отсталый неслышащий слабовидящий ребенок;
  - 3) слепоглухой ребенок?
- а) Дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития;
  - б) дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но отягощающее ход развития;

- в) дети с множественными нарушениями, выраженными в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка.

### **Конструктивный уровень**

1. Установите соответствие между критерием классификации и видами нарушений:

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| а) время возникновения;        | 1) органические и функциональные;<br>2) врожденные и приобретенные;<br>3) локальные и диффузные. |
| б) степень распространенности; |  |
| в) характер расстройства.      |  |

2. Перечислите психологические параметры, влияющие на характер дизонтогенеза:

- а) особенности локализации нарушения;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... .

3. Установите соответствие между вариантами дизонтогенеза и их содержанием:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| а) стойкое недоразвитие;    | 1) врожденное или рано приобретенное нарушение эмоционально-волевой сферы;<br>2) раннее поражение, характеризующееся выраженной незрелостью мозговых систем;<br>3) сочетания общего недоразвития, поврежденного, задержанного и ускоренного развития отдельных психических функций;<br>4) тяжелые повреждения анализаторов;<br>5) наследственные заболевания, инфекции, воздействующие на всех этапах формирования плода и ребенка, интоксикации, травмы ЦНС с более поздним воздействием на мозг;<br>6) замедленный темп формирования познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы. |
| б) задержанное развитие;    |  |
| в) поврежденное развитие;   |  |
| г) дефицитарное развитие;   |  |
| д) искаженное развитие;     |  |
| е) дисгармоничное развитие; |  |

4. Вставьте недостающие слова в определение: «Умственная отсталость – это ... нарушение познавательной деятельности в результате ... поражения головного мозга».

5. Среди детей с нарушением слуха выделяют: \_\_\_\_\_ .

6. Установите соответствие между понятиями и их значениями:

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| а) задержка психического развития; | 1) первичное нарушение темпа формирования эмоционально-волевой регуляции;                              |
| б) умственная отсталость;          | 2) нарушение темпа психического развития;  |
| в) психологический инфантилизм;    | 3) стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга. |

7. Дополните список групп детей с задержкой психического развития:

- а) ЗПР церебрально-органического происхождения;
- б) ...;
- в) ...;
- г) ... .

8. Установите соответствие между аспектами исследования психофизического развития и их содержанием:

- |                     |   |
|---------------------|---|
| а) клинический;     | 1) изучение уровня обучаемости и воспитуемости ребенка;                       |
| б) психологический; | 2) изучение причин и симптомов, полученных в результате обследования ребенка; |
| в) педагогический;  | 3) рассматривает место инвалида в обществе;                                   |
| г) социологический; | 4) изучение состояния и развития психических процессов.                       |

9. Каким общим понятием принято обозначать следующие нарушения: умственная отсталость, задержка психического развития; деменция, олигофрения.

10. Каким общим понятием принято обозначать следующие нарушения: фонетико-фонематические нарушения и общее недоразвитие речи; нарушения устной и письменной речи?
11. Каким общим понятием принято обозначать следующие нарушения: синдром раннего детского аутизма (РДА), гипердинамический синдром, формы психопатоподобного поведения, педагогическая запущенность?

### *Творческий уровень*

1. Из данных понятий постройте логический ряд так, чтобы каждое предыдущее понятие было более общим по отношению к последующему: задержка психического развития соматогенного происхождения, нарушение интеллектуального развития, дизонтогенез, задержанное развитие.  
Обоснуйте предложенную вами последовательность.
2. Исключите лишнее понятие из ряда предложенных:
  - а) слабовидение, слепота, глухота, дислалия;
  - б) синдром РДА, педагогическая запущенность, ЗПР, гипердинамический синдром;
  - в) задержанное развитие, психическое развитие, дисгармоническое развитие, искаженное развитие.Обоснуйте ваш выбор.
3. Какая зависимость существует между временем поражения и глубиной нарушения хода психического развития?
4. Составьте план разговора с родителями ребенка, страдающего синдромом дефицита внимания об организации чтения с ним детской литературы. Какие способы привлечения внимания ребенка к литературному тексту вы предложите?

## 1.3 Система учреждений для детей с особенностями психофизического развития

### *Репродуктивный уровень*

1. Выделяют следующие уровни специального образования:
  - а) дошкольное образование;
  - б) начальное образование;
  - в) общее базовое и общее среднее образование;
  - г) профессионально-техническое образование;
  - д) неполное высшее;
  - е) среднее специальное, высшее и послевузовское образование.
2. Критериями качества специального образования являются:
  - а) качество педагогических условий образовательного процесса;
  - б) качество субъектов образовательного процесса;
  - в) качество нормативной и учебно-программной документации;
  - г) качество процесса обучения, воспитания, коррекции и развития, соответствующего требованиям гуманизации и гуманитаризации;
  - д) качество результатов специального образования.
3. Назовите имя основателя движения по созданию детских деревень SOS:
  - а) Ж. Ванье;
  - б) К. Кенинг;
  - в) Г. Гмайнер;
  - г) Р. Штайнер.
4. Назовите имя основателя общин «Ковчег», «Вера и свет»:
  - а) Ж. Ванье;
  - б) К. Кенинг;
  - в) Г. Гмайнер;
  - г) Р. Штайнер.
5. Назовите имя основоположника вальдорфских школ:
  - а) Ж. Ванье;
  - б) К. Кенинг;

- в) Г. Гмайнер;
- г) Р. Штайнер.

6. Структура системы специального образования включает:
- а) участников образовательного процесса;
  - б) программы учебных дисциплин;
  - в) образовательные стандарты и разработанные на их основе учебные планы и учебные программы;
  - г) родителей или законных представителей детей с особенностями психофизического развития;
  - д) учреждения, обеспечивающие получение специального образования;
  - е) республиканские органы государственного управления и местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их полномочий по управлению в сфере специального образования.
7. Продолжите перечисление учреждений, в которых осуществляется специальное образование:
- а) в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) ... .
8. Какой орган занимается комплектованием, зачислением ребенка в специализированное дошкольное/школьное учреждение и выводом из него:
- а) психолого-медико-педагогическая комиссия;
  - б) комплексная комиссия детской поликлиники по месту жительства ребенка;
  - в) комиссия учебного заведения, которое намерен посещать ребенок.

### *Конструктивный уровень*

1. Дополните список основных принципов построения специального образования:
- а) государственный характер;

- б) общедоступность;
- в) ... ;
- г) .... ;
- д) ... ;
- е) ... ;
- и др.

2. Дополните список дошкольных учреждений специального образования:

- а) специальные детские сады с круглосуточным пребыванием;
- б) специализированные детские дома;
- в) ...;
- г) ...;
- д) ....

3. Дополните список внешкольных форм получения специального образования:

- а) индивидуальное обучение на дому;
- б) реабилитационные центры;
- в) ...
- г) ...
- д) ... ;
- е) ...
- ж) ... ;
- и) ....

4. Наиболее известными являются общины для людей с особенностями психофизического развития: \_\_\_\_\_ .

### ***Творческий уровень***

Предложите ваш вариант системы специального образования в нашей стране. Обоснуйте ваши предложения.



## 1.4 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности

### *Репродуктивный уровень*

1. Продолжите предложение: «Коррекция – это ... »:
  - а) исправление;
  - б) замещение;
  - в) приспособление;
  - г) научение.
  
2. Принято выделять такие виды коррекции:
  - а) физиологическую и психологическую;
  - б) прямую и косвенную;
  - в) биологическую и социальную.
  
3. Средства коррекции условно делят на:
  - а) организационные и содержательные;
  - б) словесные и технические;
  - в) традиционные и нетрадиционные
  
4. Основными видами компенсации являются:
  - а) простая и сложная;
  - б) внешняя и внутренняя;
  - в) органическая и функциональная;
  - г) биологическая и социальная.
  
5. Назовите автора высказывания: «Сверхкомпенсация ... приводит к сознанию сверхздоровья в больном организме, к выработке сверхполноценности из неполноценности, к превращению дефекта в одаренность, способность, талант».
  - а) Л. С. Выготский;
  - б) А. Адлер;
  - в) В. Штерн.
  
6. Мнимые, ложные приспособления, вредные образования, возникающие в результате реакции человека на те или иные нежела-

тельные проявления к нему со стороны окружающих людей, называются:

- а) компенсацией;
- б) декомпенсацией;
- в) псевдокомпенсацией.

### *Конструктивный уровень*

1. Установите соответствие между понятиями и их содержанием:

- |                  |   |
|------------------|---|
| а) коррекция;    | 1) возмещение в той или иной мере нарушенной функции;   |
| б) компенсация;  | 2) меры по обеспечению и/или восстановлению нарушенной функции;   |
| в) реабилитация; | 3) система специальных педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков развития с особенностями психофизического развития детей. |

2. Определите понятие «псевдокомпенсация».

3. Среди социальных целей специального образования можно назвать:

- а) становление и развитие личности учащихся;
- б) ... ;
- в) ... .

4. К коррекционно-педагогическим целям предъявляется ряд требований, среди которых можно выделить следующие:

- а) реалистичность и соотнесенность с продолжительностью коррекционной работы;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... .

5. Заполните пропуски, пользуясь словами для справок:

... средств педагогического процесса к особенностям ... и направленность этих средств на максимально возможную мобилизацию ... на овладение элементами социальной культуры в ... виде.

*Слова для справки:* неадаптированный, познавательная деятельность, адаптация, способности.

6. Установите соответствие между принципами коррекционно-педагогической деятельности и их содержанием:

- |   |  |
|---|--|
| а) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;                       | 1) детальное изучение особенностей и условий формирования и проявлений психики ребенка; невозможность проведения эффективной коррекционной работы, не зная исходных данных об объекте; |
| б) принцип интеграции усилий ближайшего окружения;  | 2) учет неравномерности развития личности ребенка, которая обусловлена дефектом;   |
| в) деятельностный принцип коррекции;  | 3) логика и последовательность применения методов, приемов, средств обучения;  |
| г) принцип комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности; | 4) деятельность в системе специального образования – специфическое средство компенсаторного развития ребенка;  |
| д) принцип единства диагностики и коррекции;  | 5) сотрудничество родителей, сверстников, всех взрослых, окружающих ребенка.   |

7. Установите соответствие между видами коррекции и их содержанием:

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| а) прямая коррекция;    | 1) непосредственное использование учителем специальных дидактических материалов и приемов воздействия; |
| б) косвенная коррекция; | 2) основными путями являются уточнение и исправление имеющегося опыта и формирование нового.           |

## ***Творческий уровень***

Прочитайте отрывок статьи Л. С. Выготского «К психологии и педагогике детской дефективности»:

Всякий телесный недостаток – будь то слепота, глухота или врожденное слабоумие – не только изменяет отношение человека к миру, но прежде всего сказывается на отношениях с людьми. Органический дефект, или порок, реализуется как социальная ненормальность поведения. Даже в семье слепой и глухой ребенок есть прежде всего особенный ребенок, к нему возникает исключительное, необычное, не такое, как к другим детям, отношение. Его несчастье раньше всего изменяет социальную позицию в семье. И это складывается не только в тех семьях, где на такого ребенка смотрят как на тяжелую обузу и наказание, но и в тех, где слепое дитя окружают удвоенной любовью, удесятеренной заботливостью и нежностью. Именно там эти повышенные дозы внимания и жалости есть тяжелый груз для ребенка и ограда, отделяющая его от остальных детей. В. Г. Короленко в известной повести о слепом музыканте правдиво показал, как слепой ребенок стал центром семьи, ее бессознательным деспотом, с малейшей прихотью которого сообразывалось все в доме.

В дальнейшем телесный недостаток вызывает совершенно особую социальную установку, чем у нормального человека. Все связи с людьми, все моменты, определяющие «геометрическое» место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции бытия перестраиваются под новым углом. Физический дефект вызывает как бы социальный вывих, совершенно аналогичный телесному вывиху, когда поврежденный член – рука или нога – выходит из сустава, когда нарушается правильное питание и нормальные отправления, когда грубо разрываются обычные связи и сочленения и функционирование органа сопровождается болью и воспалительными процессами. Об этом свидетельствуют как вдумчивые признания самих слепых и глухих, так и простейшее повседневное наблюдение за жизнью дефективных детей и данные психологического научного анализа.

*Какой должна быть позиция ближайшего окружения, чтобы предотвратить формирование «социального вывиха» у ребенка с особенностями психофизического развития?*

### **1.5 Проблема школьной неуспеваемости и ее причины**

#### ***Репродуктивный уровень***

1. Назовите виды факторов, влекущих отставание детей в школе:
  - а) биологические и социальные;
  - б) индивидуальные и групповые;

- в) органические и неорганические;
- г) школьные и внешкольные.

2. Ю. З. Гильбух выделяет такие типы отклонений в учебной деятельности:

- а) общее отставание в учении;
- б) отставание от среднего темпа работы в классе;
- в) специфическое отставание;
- г) отставание в темпе выполнения заданий;
- д) отклонение от индивидуального оптимума учебной деятельности.

3. Школьная готовность – это:

- а) способность ребенка успешно справиться с той работой, которую ему предложит школа;
- б) способность ребенка обобщать и различать понятия, следить за ходом рассуждений учителя, произвольно сосредоточиться на решении какой-либо задачи;
- в) уровень сформированности нравственных качеств личности;
- г) способность ребенка вступать в контакт с другими людьми, понимать стоящие перед ним задачи, выполнять основные требования человеческих отношений.

4. Определите составляющую школьной готовности по описанию:

Способность ребенка вступать в контакт с другими людьми, понимать стоящие перед ним задачи, выполнять основные требования человеческих отношений.

- а) Физическая готовность;
- б) социальная готовность;
- в) моральная готовность;
- г) интеллектуальная готовность.

5. Определите составляющую школьной готовности по описанию:

Такой уровень развития ребенка, на котором он способен обобщать и различать понятия, следить за ходом рассуждений учителя, произвольно сосредоточиться на решении какой-либо задачи.

- а) физическая готовность;
- б) социальная готовность;

- в) моральная готовность;
- г) интеллектуальная готовность.

**6. Определите составляющую школьной готовности по описанию:**

Способность ребенка выдерживать нагрузки, связанные с длительным сидением за партой, держать ручку и карандаш, без усталости работать на протяжении всего школьного дня.

- а) физическая готовность;
- б) социальная готовность;
- в) моральная готовность;
- г) интеллектуальная готовность.

**7. Определите составляющую школьной готовности по описанию:**

Определенный уровень сформированности нравственных качеств личности, прежде всего ответственности, умения подчинять сиюминутные настроения необходимости выполнить задание.

- а) Физическая готовность;
- б) социальная готовность;
- в) моральная готовность;
- г) интеллектуальная готовность.

**8. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети прилежно и добросовестно выполняют учебные задания, у них есть желание выполнять все школьные задания, но уже в первые месяцы обучения становятся беспокойными, вялыми, плаксивыми, раздражительными, жалуются на головные боли, плохо едят, с трудом засыпают, нет школьной выносливости, не развито произвольное внимание, не сформирована на надлежащем уровне воля.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**9. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети с трудом адаптируются к условиям обучения в школе, распорядку дня, учебной нагрузке, чаще всего образуют группу трудных, стойко неуспевающих учеников.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**10. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети часто болеют соматическими заболеваниями, у части из них отмечаются различные нарушения нервно-психической сферы, чаще всего как следствие органического поражения коры головного мозга на ранних этапах развития.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**11. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети характеризуются расторможенностью, двигательным беспокойством, гиперактивностью, чрезмерной возбудимостью, иногда агрессивностью, быстрым снижением работоспособности; они не в состоянии организовать свою деятельность, не способны фиксировать свое внимание, не могут установить нормальные отношения со сверстниками, резко реагируют на отказ, не владеют собой, забывают хорошие намерения, предпочитают делать только то, что им нравится.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**12. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети, которые «выпадают» по разным причинам из «средней» школы: высокоодаренные, талантливые, вундеркинды – и безнадежно отстающие, исключительные в умственном развитии.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**13. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Это рассеянные, забывчивые ученики с очень неустойчивой успеваемостью, быстро утомляемые, имеют резко сниженную работоспособность, замедленный темп деятельности, во время урока отвлекаются на любые внешние раздражители, плаксивы, небрежны в работе, воспитываются в неблагоприятных микросоциальных условиях.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

**14. Определите группу отстающих в учении детей по описанию:**

Дети беспечны, беззаботны, поверхностны в суждениях, не чувствуют никакой ответственности за свои поступки, не способны сдерживать своих желаний.

- а) Недостаточно развитые для школы дети;
- б) функционально незрелые дети;
- в) ослабленные дети;
- г) системно отстающие дети;
- д) нестандартные дети;
- е) депривированные семьей и школой дети;
- ж) инфантильные дети.

***Конструктивный уровень***

**1. Определите понятие «неуспевающий ребенок».**



2. Продолжите перечисление типов отклонений в учебной деятельности:
- а) общее отставание в учении;
  - б) ...;
  - в) ....
3. Продолжите перечисление причин отставания в школе неорганического характера:
- а) особенности раннего развития;
  - б) условия воспитания в семье;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ....
4. Установите соответствие между составляющими школьной готовности и их сущностями:
- |                      |   |
|----------------------|---|
| а) физическая;       | 1) определенный уровень сформированности нравственных качеств личности;                                 |
| б) социальная;       | 2) способность ребенка выдерживать нагрузки, связанные необходимостью работать в течение школьного дня; |
| в) моральная;        | 3) уровень умственного развития, характеризующий способность обобщать и различать понятия;              |
| г) интеллектуальная; | 4) способность вступать в контакт с другими людьми.   |
5. Продолжите перечисление групп отстающих детей:
- а) недостаточно развитые для школы;
  - б) функционально незрелые;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ... ;
  - е) ... ;
  - ж) ....

## ***Творческий уровень***

Изучите медико-педагогический регламент, сформулированный В. П. Кащенко.

### **Медико-педагогический регламент**

1) Педагог-дефектолог должен выступать перед воспитанниками как личность с сильным характером. Безвольный, бесхарактерный воспитатель не создаст из своих питомцев людей с сильным характером, с активной волей.

2) Всегда во всем приводить систематическое преследование раз поставленной цели, уметь до конца доводить начатую с детьми работу, проявлять настойчивость.

3) Не смеяться ни над какими слабостями и ошибками. Не быть нетерпеливым, когда дети проявляют неумение, смотреть сквозь пальцы на их намеренное неумение.

4) Спокойствие и самообладание во все моменты жизни: резкое столкновение между детьми, сильный порез ребенка ножом или топором во время работы, близкая опасность, например пожар где-нибудь рядом, внезапный шторм на море или на реке, неожиданная порча электрических проводов, побег ребенка из учреждения, сенсационная проделка ребят, потеря дороги во время дальней экскурсии, припадок, вспышка ярости, направленная на детей или самого воспитателя.

5) Ровный, выдержанный тон в разговорах с детьми. Говорить отчетливо, неторопливо, с умственно отсталыми даже медленно, по возможности не повышая голос. Лишь в известных случаях допустимо внезапное повышение голоса, когда требуется остановить слишком расходившегося ребенка, предотвратить возникающее столкновение. Необходимо помнить, что злоупотребление повышением голоса нервирует детей, возбуждает возбуждаемых вместо того, чтобы успокаивать.

6) Спокойные, уверенные движения, отсутствие суетливости, помните, что у дефективных детей часто встречается очень значительная раздражительность и что своим поведением воспитатель так же лечит их, как и всем режимом учреждения.

7) Твердость и уверенность суждений, утверждений, замечаний и советов. Лучше не высказывать мысли, если в ней сомневаешься, если не можешь ее обосновать. Замечание и советы детям имеют психотерапевтическое значение, они внушают неустойчивой или болезненно-направленной воле определенное поведение.

8) Меньше слов. Никакого резонерства, никакой болтливости. Помните, что слишком много объяснять – значит думать за детей, не давать им подумать самим; каждая высказанная учителем или воспитателем мысль предупреждает рождение собственной мысли детей. Никогда не забывать басню «Кот и повар». Говорить коротко, ясно, простым языком.

9) Опрятная и приличная внешность. Чистота лица и рук, чистота и порядок костюма, никакой небрежности в туалете, вплоть до прически. Помните, что пример – лучший воспитатель в добрую и худую сторону. Не мешает, если воспитатель одевается не только опрятно, но и красиво, хотя и просто, без роскоши.

10) Следить за собой, чтобы не показаться смешным. Не попасть в смешное положение в глазах детей.

11) Соблюдать полное беспристрастие в отношениях к детям. Никаких привилегий, никаких любимчиков. Могут и должны быть различные отношения (индивидуализация), но не должно быть отношений пристрастных. Дети очень чутки на этот счет.

12) Не высказывать при детях недоумений и неудовольствий по поводу порядков учреждения, поведения товарищей-педагогов и других сотрудников, включая вспомогательный персонал. Если с жалобами на этот счет обращаются дети, не высказывать никаких мнений до личного ознакомления с делом: «Думай мне узнать от такого-то, в чем дело».

13) Не говорить при детях об отрицательных или положительных чертах их самих или других детей, о наших наблюдениях, характеристиках, семейных условиях, наследственности детей и других данных, могущих быть по-своему использованными ребятами.

14) Не верить детским рассказам о всяких сенсациях, касающихся поведения воспитательного, учительского и технического персонала. Помнить о недостаточности показаний даже нормальных детей, о преувеличениях псевдофантастике и повышенной внушаемости у исключительных детей.

*Какие позиции вызывают у вас желание провести дискуссию? С какими позициями вы готовы поспорить? Какие положения предложили бы вы?*

## **1.6 Интегрированное обучение**

### ***Репродуктивный уровень***

1. Одним из первых идею интеграции детей с психофизическими нарушениями в образовательную среду нормально развивающихся детей сформулировал:

- а) Л. С. Выготский;
- б) А. Н. Леонтьев;
- в) К. Д. Ушинский;
- г) Я. А. Коменский.

2. Определите понятие по описанию:

Совместное обучение детей с особенностями психофизического развития и их нормально развивающихся сверстников, которое организует учитель без специальной подготовки.

- а) Процесс интеграции;
- б) процесс псевдоинтеграции;
- в) процесс сегрегации.

**3. Определите понятие по описанию:**

Совместное обучение детей с особенностями психофизического развития и их нормально развивающихся сверстников, которое организует учитель и специалист-дефектолог.

- а) Процесс интеграции;
- б) процесс псевдоинтеграции;
- в) процесс сегрегации.

**4. Определите понятие по описанию:**

Процесс отдельного обучения нормально развивающихся детей и детей с особенностями психофизического развития.

- а) Процесс интеграции;
- б) процесс псевдоинтеграции;
- в) процесс сегрегации.

**5. Определите понятие по описанию:**

Совместное обучение детей с особенностями психофизического развития с разной степенью выраженности дефекта (незрячие и слабовидящие).

- а) Процесс интеграции;
- б) процесс псевдоинтеграции;
- в) процесс сегрегации.

**6. Частичная интеграция – это:**

- а) все воспитанники специальных групп объединяются со здоровыми детьми не реже 1-2 раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- б) дети с проблемами развития вливаются в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**7. Временная интеграция – это:**

- а) все воспитанники специальных групп объединяются со здоровыми детьми не реже 1-2 раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;

- б) дети с проблемами развития вливаются в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**8.** Полная интеграция – это:

- а) все воспитанники специальных групп объединяются со здоровыми детьми не реже 1-2 раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- б) дети с проблемами развития вливаются в массовые группы/классы на часть дня;
- в) создание постоянных по составу групп/классов для совместного обучения детей с особенностями психофизического развития и здоровых детей.

**9.** В основу концепции «нормализации» положена идея о том, что:

- а) жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть адекватными их вкладу в развитие общества, в котором они живут;
- б) жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни нормально развивающихся людей;
- в) жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут.

**10.** Основной идеей интегративной педагогики является положение:

- а) от интеграции в школе – к интеграции в обществе;
- б) от интеграции в семье – к интеграции в школе;
- в) от интеграции в школе – к профессиональной интеграции.

**11.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Некоторые категории лиц с отклонениями в развитии представляют угрозу обществу.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;

- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**12.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Лица с ограниченными возможностями – больные люди, рассматриваемые как объект лечения.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;
- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**13.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Затраты на содержание лиц, страдающих различными нарушениями, рассматриваются как экономическое бремя.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;
- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**14.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Общество ответственно за более полное развитие ребенка с ограниченными возможностями.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;
- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**15.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Человек с ограниченными возможностями – маленький ребенок, который не взрослеет, оставаясь в детском возрасте навсегда.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;
- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**16.** Определите модель отношения к людям с ограниченными возможностями по описанию:

Человек с отклонениями в развитии рассматривается как неполноценное существо, приближающееся по своему уровню к животному.

- а) «Больной человек»;
- б) «недочеловек»;
- в) «угроза обществу»;
- г) «объект жалости»;
- д) «объект обременительной благотворительности»;
- е) «развитие».

**17.** Основным принципом интегративной педагогики является положение:

- а) как можно больше внешней и как можно меньше внутренней дифференциации;
- б) как можно меньше внешней и как можно больше внутренней дифференциации;
- в) как можно больше внешней и как можно больше внутренней дифференциации.

**18.** Основными видами интеграции являются:

- а) социальная;
- б) биологическая;
- в) физическая;
- г) образовательная;
- д) механическая;
- е) социоэталная.

## Конструктивный уровень

1. Продолжите высказывание: «В основу концепции «нормализации» положена идея о том, что ... .»

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

3. Продолжите высказывание: «Основной идеей интегративной педагогики является: ... .»

4. Заполните пропуски, используя слова для справок:

Основной принцип интегративной педагогики – как можно ... .. и как можно ... .. дифференциации.

*Слова для справок:* меньше, больше, внешней, внутренней.

5. Заполните пропуски, используя слова для справок:

Совместное обучение незлышащих и слыбослышащих детей является примером ... формы ... .



Слова для справок: интернальная, экстернальная, интеграция, сегрегация.

6. Продолжите перечисление основных видов интеграции:
- а) социальная;
  - б) образовательная;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ... .
7. Продолжите перечисление основных принципов интегрированного обучения и воспитания детей дошкольного возраста:
- а) открытость и приоритет семьи;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) .... ;
  - д) .... .
8. Приведите примеры интернальной и экстернальной интеграции.

**Творческий уровень**

1. Перечислите достоинства и недостатки интегрированного обучения:

Достоинства	Недостатки

2. Подберите педагогические приемы и методы работы учителя, способствующие развитию эмоциональной привязанности и положительных взаимоотношений ребенка с особенностями психофизического развития со взрослыми и нормальными в умственном отношении сверстниками в классе и школе.

## **1. 7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с нарушением психофизического развития**

### *Репродуктивный уровень*

1. Информация, которая передается от одного партнера по общению к другому – это:
  - а) цель общения;
  - б) содержание общения;
  - в) средства общения.
  
2. То, ради чего возникает общение – это:
  - а) цель общения;
  - б) содержание общения;
  - в) средства общения.
  
3. Способы кодирования, передачи, переработки и расшифровки информации, передаваемой в процессе общения, – это:
  - а) цель общения;
  - б) содержание общения;
  - в) средства общения.
  
4. Условиями оптимального педагогического общения А. А. Леонтьев называет:
  - а) учитель управляет своим поведением;
  - б) учитель обладает качеством внимания;
  - в) учитель следует желаниям учащихся;
  - г) учитель следует выверенному плану и ни при каких обстоятельствах не отступает от него;
  - д) учитель легко устанавливает вербальный и невербальный контакт с людьми;
  - е) учитель всегда уверен в своей правоте;
  - ж) учитель чувствует психическое состояние ученика по внешним признакам.
  
5. Все средства общения условно разделяют на две группы:
  - а) биологические и социальные;

- б) прямые и косвенные;
- в) вербальные и невербальные.

**6. Определите функцию общения по описанию:**

Возбуждение или изменение характера эмоциональных состояний.

- а) Коммуникативная;
- б) интерактивная;
- в) перцептивная;
- г) экспрессивная.

**7. Определите функцию общения по описанию:**

Восприятие друг другом партнеров по общению и установление на этой основе взаимопонимания.

- а) Коммуникативная;
- б) интерактивная;
- в) перцептивная;
- г) экспрессивная.

**8. Определите функцию общения по описанию:**

Обмен информацией между людьми.

- а) Коммуникативная;
- б) интерактивная;
- в) перцептивная;
- г) экспрессивная.

**9. Определите функцию общения по описанию:**

Организация взаимодействия между людьми.

- а) Коммуникативная;
- б) интерактивная;
- в) перцептивная;
- г) экспрессивная.

**10. Средство альтернативного общения, обозначающее с помощью движения пальцев рук буквы алфавитов национальных языков:**

- а) система Брайля;
- б) дактилология;

- в) пиктограммно-идеограммное общение;
- г) система обмена рисунков.

**11.** Средство альтернативного общения, представляющее рельефно-точечный шрифт для письма и чтения незрячими в виде комбинаций из шести точек:

- а) система Брайля;
- б) дактилология;
- в) пиктограммно-идеограммное общение;
- г) жестовая речь.

**12.** Средство альтернативного общения, представляющее собой особую кинетическую систему для компенсации импрессивной и экспрессивной устной речи:

- а) система Брайля;
- б) дактилология;
- в) пиктограммно-идеограммное общение;
- г) жестовая речь.

**13.** Средство альтернативного общения, являющееся возможностью визуализации как конкретных понятий (предметы), так и абстрактных, временных и пространственных представлений и др.:

- а) система Брайля;
- б) дактилология;
- в) пиктограммно-идеограммное общение;
- г) жестовая речь.

### ***Конструктивный уровень***

**1.** Определите понятие «общение».

**2.** Продолжите перечисление характеристик любой формы общения:

- а) время возникновения;
- б) ... ;
- в) ... ;
- г) ... ;
- д) ... .

3. Продолжите перечисление коммуникативных умений учителя:
- а) быстрое и правильное ориентирование в меняющихся коммуникативно-речевых условиях;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) ....
4. Установите соответствие между видами альтернативных коммуникативных систем и их содержанием:
- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) дактилология;</li> <li>б) жестовая речь;</li> <li>в) система Брайля;</li> <li>г) блиссимволика;</li> <li>д) Леб-система;</li> <li>е) фонетическая система речевой коммуникации Кьюд Спич;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) система движений для передачи устной речи;</li> <li>2) набор картинок и произвольных символов, которые могут использоваться и самостоятельно, и в определенных комбинациях;</li> <li>3) движения пальцев рук, обозначающие буквы национального алфавита;</li> <li>4) символы с напечатанными значениями слов;</li> <li>5) кодирование каждого звука с помощью определенной формы губ, позиций и формы руки;</li> <li>6) рельефно-точечный шрифт для чтения и письма.</li> </ul> |
|--|---|
5. Восстановите последовательность этапов организации общения с ребенком:
- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а)</li> <li>б)</li> <li>в)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) создание продуктивного педагогического общения;</li> <li>2) установление эмоционального контакта;</li> <li>3) повышение психической активности ребенка.</li> </ul> |
|--|--|
6. Продолжите перечисление основных правил поощрения:
- а) сравнение ребенка с самим собой;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ....
7. Установите соответствие между критериями выделения и видами контроля и самоконтроля:

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) периодичность проведения;</li> <li>б) субъект контроля;</li> <li>в) детализированность осуществления;</li> <li>г) отнесенность к разным этапам деятельности;</li> <li>д) степень интериоризированности;</li> <li>е) по предмету самоконтроля.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) внешний контроль (учителя), взаимоконтроль (учащихся), самоконтроль (ученика);</li> <li>2) свернутый и развернутый;</li> <li>3) планирующий, пооперационный, итоговый;</li> <li>4) систематический и эпизодический;</li> <li>5) аффективный и когнитивный;</li> <li>6) внешний и внутренний.</li> </ul> |
|--|---|

8. Основными причинами нарушения общения у детей являются: \_\_\_\_\_

---

### *Творческий уровень*

Придумайте различные методы, приемы и средства оценивания учебных достижений детей с особенностями психофизического развития. Какими положениями вы будете руководствоваться? Почему?

## **1.8 Проблема девиантного и агрессивного поведения в коррекционной педагогике**

### *Репродуктивный уровень*

1. Определите понятие «девиантное поведение».
2. Выберите из списка основные компоненты девиантного поведения:
  - а) ожидания общества;
  - б) поступок, свидетельствующий о проявлении девиации;
  - в) человек, которому свойственен девиантный тип поведения;
  - г) орган (учреждение или личность), реагирующий на данное поведение;
  - д) фиксация девиации общественностью.

3. К какой группе людей (по классификации, предложенной Э. А. Бабаяном) относятся люди, принимающие алкоголь в связи с каким-либо событием:
- а) злоупотребляющих алкогольными напитками;
  - б) «экспериментаторов»;
  - в) «потребителей»;
  - г) больных хроническим алкоголизмом.
4. Главными стратегиями девиантного поведения некоторые исследователи называют:
- а) эгоизм;
  - б) удовлетворение требований;
  - в) совершение мести;
  - г) стремление к превосходству;
  - д) реализация власти.
5. Выделяют такие виды агрессии:
- а) социальную и биологическую;
  - б) доброкачественную и злокачественную;
  - в) личностную и ситуативную.
6. По мнению Р. Бэрона и Д. Ричардсона, источниками формирования моделей агрессивного поведения у детей являются:
- а) семья, в которой демонстрируются подобные модели;
  - б) учителя и воспитатели;
  - в) сюжеты ролевых игр;
  - г) взаимодействие со сверстниками;
  - д) модели, демонстрируемые масс-медиа.
7. Определите вид агрессии по описанию:
- Является биологической адаптацией, способствующей поддержанию жизни, и возникает как реакция на угрозу.
- а) Оборонительная;
  - б) псевдоагрессия;
  - в) доброкачественная.

**8. Определите вид агрессии по описанию:**

Непреднамеренная агрессия, игровая агрессия, агрессия как самоутверждение.

- а) Оборонительная;
- б) псевдоагрессия;
- в) доброкачественная.

**9. Определите вид агрессии по описанию:**

Реакция защиты, сохранения своих ценностей, ценностных ориентаций.

- а) Оборонительная;
- б) псевдоагрессия;
- в) доброкачественная.

**10. Определите стиль взаимоотношений родителей и детей по описанию:**

Стиль холодного общения, снижение эмоциональных контактов родителей с ребенком, проекция на него со стороны обоих родителей или одного из них собственных нежелательных качеств.

- а) Гиперопека;
- б) гипопротекция;
- в) репрессивный;
- г) конструктивный.

**11. Определите стиль взаимоотношений родителей и детей по описанию:**

Характеризуется родительской установкой на авторитарную лидирующую позицию, от ребенка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, распоряжений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей.

- а) Гиперопека;
- б) гипопротекция;
- в) репрессивный;
- г) конструктивный.

**12. Определите стиль взаимоотношений родителей и детей по описанию:**

Устойчивый познавательный интерес родителей к организации социально-педагогического процесса, ежедневные содружество и диалог в выборе целей



и программ совместной деятельности, поощрение детской самостоятельности, постоянная поддержка и сочувствие при неудачах.

- а) Гиперопека;
- б) гипопротекция;
- в) репрессивный;
- г) конструктивный.

**13. Определите стиль взаимоотношений родителей и детей по описанию:**

Родители имеют неадекватные представления о потенциальных возможностях своего ребенка, который становится центром всей жизнедеятельности семьи, по этой причине коммуникативные связи с окружением деформированы.

- а) Гиперопека;
- б) гипопротекция;
- в) репрессивный;
- г) конструктивный.

***Конструктивный уровень***

1. Продолжите высказывание: «Алкоголизм – это форма ... .»
2. Установите соответствие между видами алкоголизма и их содержанием:
  - а) хронический;
  - б) бытовой;

1) опьянение возникает от сравнительно небольшого количества алкоголя;
2) пьющий человек способен контролировать количество напитка и даже временно прекратить его употребление в неподходящих для выпивки ситуациях.
3. Продолжите высказывание: «Причинами алкоголизма могут выступать ... .»
4. Установите соответствие между степенью алкогольного опьянения и характером ее проявления:

- а) легкая;
- б) средняя;
- в) тяжелая;

- 1) эйфория, двигательное возбуждение, раздражительность, иногда подавленное настроение, конфликтность, нарушения координации, возможны импульсивные поступки, смазанная речь, неустойчивость походки, фрагментарные пробелы памяти на время опьянения;
- 2) оглушенное расстройство сознания, поведение может выйти из-под контроля, возможны неадекватные поступки, преобладает злобный аффект, движения совершенно неkoordinированы, речь отрывиста, невнятна;
- 3) ощущение комфорта, повышенного настроения, самоуверенности, ложного оптимизма, хвастливости; веселы, активны, суждения становятся неточными, неконкретными, критика к оценке своего состояния снижается.

5. Определите понятие «наркомания».

6. Продолжите высказывание: «Токсикомания – это ...»

7. Продолжите перечисление: «Основными побуждениями детской лжи являются ...»:

- а) стремление избежать наказания;
  - б) ... ;
  - в) ... ;
  - г) ... ;
  - д) ... ;
  - е) ... ;
- и т. д.

8. Установите соответствие между типами девиантного поведения и их характеристиками:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>а) социально-пассивный;</li> <li>б) корыстный;</li> <li>в) агрессивный;</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) стремление получить имущественную выгоду, материальную поддержку;</li> <li>2) действия, направленные против личности;</li> <li>3) стремление ухода от активной общественной жизни, уклонение от своих гражданских</li> </ol> |
|---|--|

обязанностей и долга, нежелание решать как личные, так и социальные проблемы.

9. Продолжите высказывание: «Псевдоагрессия – это ...»

10. Установите соответствие между видами профилактики и их характеристиками:

а) общая;

б) специальная;

1) совокупность мер, направленных на создание благоприятных условий по содействию семье в выполнении ею своих функций по воспитанию физически и социально здоровых детей;

2) разнообразные мероприятия психолого-педагогической поддержки и социально-правовой помощи несовершеннолетним, защите их от невнимания родителей, жестокости, насилия и негативного влияния асоциальной среды.

11. Дайте краткую характеристику семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии: а) родители с выраженным расширением сферы родительских чувств; б) стиль холодного общения; в) гибкая форма взаимодействия родителей; г) репрессивный стиль семейного общения.

### *Творческий уровень*

Составьте план беседы с ребенком (родителями ребенка), поведение которого отличается частыми проявлениями лжи (агрессии, упрямства). Какие позиции, по вашему мнению, являются первостепенными в обсуждении в каждом конкретном случае? Почему? Каким правилам необходимо следовать в организации общения с таким ребенком?

## 2 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К СЕМИНАРСКИМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

### 2.1 Афоризмы, пословицы и поговорки

#### Задания

1. Обсудите все предложенные пословицы и поговорки. Какие высказывания народа вы еще можете добавить?

2. Выберите наиболее понравившиеся высказывания и объясните свой выбор.

3. С какими высказываниями вы не согласны и почему?

4. Какое высказывание вызывает у вас противоречивое отношение? Почему?

Неразумного учить – в бездонную кадку воду лить.

Дурака учить – только портить.

Велик баклан (голова), да есть изъян.

Голова без ума, что фонарь без свечи.

У дурака дурацкая и речь.

Заставь дурака молиться – лоб расшибет.

У дурного соловья дурные песни.

Временем и дурак умно говорит.

На вожжах и лошадь умна, с провожатым и слепой далеко пойдет.

В глупом сыне и отец неволен.

Дитя хоть криво, да отцу и матери мило.

Осла знать по ушам, медведя – по когтям, а дурака – по речам.

Не штука – наука, а штука – разум.

Без ума голова – котел.

Безумен ученья не любит.

Иной охоч, да не горазд, иной и горазд, да не охоч.

Тупо сковано – не наточишь, глупо рождено – не научишь.

Ни мертвеца рассмешить, ни дурака научить.

Дурака учить, что мертвого лечить.

Дурака учить, что на воде писать.

Глупому сыну и отец ума не пришьет.

Дырявого меха не надуть, а безумного не научить.

## **2.2 Деловая дидактическая игра «Традиционная и интегрированная модели специального образования»**

*Цель игры:* формирование у студентов ценностного отношения к системе специального образования во всем многообразии моделей его организации, понимания его роли в развитии личности ребенка с нарушениями психофизического развития; усвоение студентами знаний о сущности и особенностях традиционной и интегрированной моделей специального образования; ознакомление будущих специалистов со способами коррекционно-педагогической деятельности в рамках различных моделей образования.

*Игровая ситуация* заключается в постановке двух заданий, поиске их решений, осуществлении анализа и противопоставлении полученных результатов в ходе коллективной мыследеятельности студентов; моделировании педагогической деятельности в рамках традиционной и интегрированной моделей образования.

### **Ход деловой игры**

1. Подготовка преподавателем сценария деловой игры и игрового обеспечения, объяснение целей, задач, правил игры.

2. Выделение в студенческой группе двух направлений – сторонников традиционной и интегрированной моделей специального образования, среди которых выделяются микрогруппы, в которых распределяются роли:

- 1) воспитатель специального детского дошкольного учреждения;
- 2) воспитатель детского дошкольного учреждения общего типа, в котором есть группы интегрированного обучения;
- 3) аналитик (может быть группа анализа);
- 4) критик-оппонент;
- 5) фиксатор;
- 6) представитель родителей или законных представителей детей с особенностями психофизического развития.

3. Постановка заданий для каждой микрогруппы.

### *Задание 1*

а) Определить сущность традиционной модели специального образования; сравнить выделенные характеристики с сущностью интегрированной образовательной модели.

б) Определить содержательную модель профессиональной деятельности воспитателя группы детей с нарушениями психофизического развития в специальном дошкольном учреждении.

### *Задание 2*

а) Определить сущность интегрированной модели специального образования, сравнить выделенные характеристики с сущностью традиционной модели специального образования.

б) Разработать виды и способы профессиональной деятельности воспитателя группы интегрированного типа в дошкольном учреждении общего типа.

4. Поиск решений задач в процессе коллективного взаимодействия в течение определенного интервала времени. При этом представителю родителей разрешается правилами игры перемещаться по аудитории с целью обмена информацией.

5. Презентация решений. Каждой игровой группе выдается лист (формат А3) с предложенной схемой, в которую фиксатор вносит полученные результаты. Схема представляет собой «солнце», лучи которого «заполняются» словами (существительными или глаголами), характеризующими профессиональную деятельность воспитателя в дошкольных учреждениях разного типа.

После заполнения схемы-«солнца» листы вывешиваются на доску, образуя вернисаж плакатов.

6. Представление воспитателя специального детского дошкольного учреждения и воспитателя детского дошкольного учреждения общего типа, в котором есть группы интегрированного обучения и защита каждой играющей группой полученных результатов.

7. Свободная дискуссия членов игровых групп. Выработка обобщенного решения по каждой задаче.

8. Рефлексия. Подведение итогов игры.

### **Литература**

1. Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании) : Закон Респ. Беларусь, 2004.

2. *Копоплева, А. Н.* Теория и практика интегрированного обучения / А. Н. Копоплева, Т. Л. Лещинская // Дефекталогія. – 2001. – № 2.

### **2.3 Пресс-конференция «Система специального образования Республики Беларусь и пути ее совершенствования»**

*Цель* – включить студентов в активное изучение системы специального образования Республики Беларусь, особенностей ее образовательных учреждений, стимулировать ценностное отношение к тенденциям ее развития и проблемам.

#### **I Подготовительный этап**

1. Студенты разделяются *на две группы*.

*В одну из них входят:* «министр образования», начальник управления специального образования министерства образования, инспекторы, «ректоры» вузов, ведущих подготовку педагогических кадров, «директора» общеобразовательных школ с классами интегрированного обучения, «директора» специальных учебных заведений.

*Стратегия* их поведения состоит в анализе вопросов представителей прессы, конструировании ответов-высказываний, отражающих установки правительства, ориентированные на обеспечение качества специального образования, материальные инвестиции в сферу образования, приоритеты образования для государства.

*В другую группу входят* все остальные студенты, которые выступают в качестве корреспондентов различных газет и журналов, представляющих интересы своих подписчиков, то есть граждан Республики Беларусь.

*Стратегия* их поведения – «подталкивать» государство, правительство к реализации его деклараций в сфере образования; «лоббировать» образовательные приоритеты в высших государственных инстанциях; создавать представительные общественные организации, ориентированные на решение тех или иных неотложных для общества проблем; разрабатывать адаптивные технологии обучения и воспитания, обеспечивающие каждому обучающемуся возможности достойной самореализации.

2. Все студенты изучают Закон об образовании Республики Беларусь. При этом «корреспонденты» отслеживают содержание Закона с позиций интересов читателей представляемого ими органа печати.

«Министр», его «заместители», «ректоры» вузов, «директора» школ, гимназий, лицеев, представители педагогической науки изучают Закон об образовании с позиции интересов представляемого ими учреждения образования, министерства.

Все студенты продумывают оформление своего внешнего образа, который бы соответствовал образу и статусу исполняемой роли. Все имеют бейдж, а корреспонденты - логотипы своих газет и журналов.

## **II Ход пресс-конференции**

### **1. Определение регламента.**

- Каждый корреспондент имеет право не более, чем на два вопроса.
- Ответы конструируются с установкой на время (не более одной минуты).
- Время, отведенное на вопросы и ответы, – 50 мин.
- Рефлексия содержания и хода пресс-конференции – 40 мин.
- Номинации: «Самый продуктивный вопрос», «Самый перспективный ответ».

### **2. Правила поведения на пресс-конференции.**

- Хочу, чтобы в пресс-конференции участвовали все и сознательно усваивали информацию.
- Я выслушиваю соображения каждого, даже если с ними не согласен(а).
- Я пересказываю то, что мне не вполне ясно.
- Я сначала осмысливаю и анализирую все идеи и факты, относящиеся к различным точкам зрения, а затем пытаюсь обобщить их, чтобы получить новое понимание проблемы.
- Я изменяю свою точку зрения, когда анализ фактов дает для этого основание.

## **III Проблемное поле пресс-конференции**

- Система специального образования.
- Реальные права детей с особенностями психофизического развития.



- Платное специальное образование де-факто и де-юре.
- Профессиональная реализация детей с особенностями психофизического развития.
- Специальная школа или классы интегрированного обучения в общеобразовательной школе.

#### **IV Старт пресс-конференции**

- Императивом современной коррекционной педагогики является положение о том, что для ребенка с особенностями психофизического развития школа должна стать ступенькой адаптации его в обществе.
- Какой должна быть система специального образования, способная научить ребенка с особенностями психофизического развития быть полезным и востребованным социумом?
- Заложена ли в Законе об образовании лиц с особенностями психофизического развития такая идея?
- В каких позициях Закона она прописана?

#### **V Рефлексия пресс-конференции**

- Что во время пресс-конференции удалось решить? Благодаря кому (чему)?
- Что не получилось? Почему? Из-за кого?
- Кому можно присудить номинацию «Самый продуктивный вопрос»?
- Кому можно присудить номинацию «Самый прогностический ответ»?

#### **Литература**

1. Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании) : Закон Респ. Беларусь, 2004.

### **2.4 Тематика дебатов**

1. Проблема индивидуализации обучения детей с особенностями психофизического развития.
2. Современные технологии обучения детей с особенностями психофизического развития.

3. Преимущества и недостатки интегрированных моделей обучения.
4. Традиционные и нетрадиционные методы коррекции.
5. Современные проблемы специального образования.
6. Кто они: дети с трудностями в обучении.
7. Необучаемых детей нет.
8. Профессионально-трудова подготовка детей с особенностями психофизического развития.

## 2.5 Нормативные материалы

### ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

*Принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.*

**Статья 26.** Каждый человек имеет право на образование. Образование должно быть бесплатным, по меньшей мере, в том, что касается начального и общего образования. Начальное образование должно быть обязательным. Техническое и профессиональное образование должно быть общедоступным, и высшее образование должно быть одинаково доступным для всех на основе способностей каждого.

Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми народами, расовыми и религиозными группами и должно содействовать деятельности Организации Объединенных Наций по поддержанию мира.

Родители имеют право приоритета в выборе вида образования для своих малолетних детей.

## КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА

*Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН 20 ноября 1989 года.*

**Статья 23.** Государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.

Государства-участники признают право неполноценного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помощи, о которой подана просьба и которая соответствует состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке.

При признании особых нужд неполноценного ребенка помощь, соответствующая с пунктом 2 настоящей статьи, предоставляется, по возможности, бесплатно с учетом финансовых ресурсов родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке, и имеет целью обеспечение неполноценному ребенку эффективного доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, чтобы эти мероприятия приводили к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка.

Государства-участники способствуют в духе международного сотрудничества обмену соответствующей информацией в области профилактического здравоохранения, медицинского, психологического и функционального лечения неполноценных детей, включая распространение информации о методах реабилитации, общеобразовательной и профессиональной подготовке, а также, доступ к этой информации, чтобы позволить государствам-участникам улучшить свои возможности и знания и расширить опыт в этой области. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

**Статья 28.** Государства-участники признают право ребенка на образование, и с целью постепенного достижения осуществления этого права на основе равных возможностей они, в частности:

- а) вводят бесплатное и обязательное начальное образование;
- б) поощряют развитие различных форм среднего образования, как общего, так и профессионального, обеспечивают его доступность для всех детей и принимают такие необходимые меры, как введение бесплатного образования и предоставление в случае необходимости финансовой помощи;
- с) обеспечивают доступность высшего образования для всех на основе способностей каждого с помощью всех необходимых средств;
- д) обеспечивают доступность информации и материалов в области образования и профессиональной подготовки для всех детей;
- е) принимают меры по содействию регулярному посещению школ и снижению числа учащихся, покинувших школу.

Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения того, чтобы школьная дисциплина поддерживалась с помощью методов, отражающих уважение человеческого достоинства ребенка и в соответствии с настоящей Конвенцией.

Государства-участники поощряют и развивают международное сотрудничество по вопросам, касающимся образования, в частности, с целью содействия ликвидации невежества и неграмотности во всем мире и облегчения доступа к научно-техническим знаниям и современным методам обучения. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

### **САЛАМАНКСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ О ПРИНЦИПАХ, ПОЛИТИКЕ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ (ИНВАЛИДОВ)**

*Принята на Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями 8-20 июля 1994 г.*

Мы, делегаты Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями, представляющие 92 правительства и 25

международных организаций, собравшиеся здесь, в Саламанке, Испания, с 7 по 10 июня 1994 года, настоящим подтверждаем нашу приверженность образованию для всех, признаем необходимость и безотлагательность обеспечения образования для детей, молодежи и взрослых с особыми образовательными потребностями в рамках обычной системы образования и таким образом одобряем рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, которыми правительства и организации могут руководствоваться в духе их положений и рекомендаций.

Мы считаем и торжественно заявляем о том, что:

- каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний,
- каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности,
- необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы таким образом, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей,
- лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах, которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей,
- обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и, в конечном счете, рентабельность системы образования.

Мы обращаемся ко всем правительствам и призываем их:

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

ти 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, общин и организаций, лиц с физическими и умственными недостатками в процессах планирования и принятия решений, касающихся удовлетворения специальных образовательных потребностей,
- прилагать больше усилий к разработке стратегий, касающихся заблаговременного выявления таких потребностей и принятия конкретных мер, а также профессиональных аспектов инклюзивного образования,
- 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.

Мы призываем также международное сообщество, в частности:

- правительства, имеющие международные программы сотрудничества и международные финансирующие учреждения, в особенности спонсоров Всемирной конференции по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и Всемирный Банк:

- одобрить подход, заключающийся в обучении в инклюзивных школах, а также оказать поддержку развитию образования лиц с особыми потребностями в качестве неотъемлемой части всех образовательных программ;

- Организацию Объединенных Наций и ее специализированные учреждения, в частности Международное бюро труда (МБТ), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ:

- увеличить их вклад в техническое сотрудничество, а также укрепить свое сотрудничество и создание сетей для оказания более

эффективной поддержки более широкому и комплексному обеспечению образования для лиц с особыми потребностями;

- неправительственные организации, занимающиеся вопросами программирования и оказания услуг на уровне стран:

- укрепить их сотрудничество с официальными национальными органами и активизировать свое растущее участие в планировании, выполнении и оценке инклюзивного обеспечения образования для лиц с особыми потребностями;

- ЮНЕСКО, в качестве учреждения Организации Объединенных Наций, занимающегося вопросами образования:

- обеспечить, чтобы образование лиц с особыми потребностями включалось во все виды обсуждения, связанные с образованием для всех на различных форумах,

- мобилизовать поддержку организаций преподавателей в вопросах, связанных с укреплением образования учителей в том, что касается обеспечения образования для лиц с особыми потребностями,

- поощрять академическое сообщество в плане укрепления научных исследований и создания сетей, а также создать региональные центры информации и документации; наряду с этим служить в качестве центра обмена информацией для таких мероприятий и для распространения конкретных результатов и опыта, полученных на уровне стран во исполнение этой декларации,

- мобилизовать средства путем создания в рамках своего будущего **среднесрочного** плана (1996–**2002** гг.) расширенной программы для инклюзивных школ и программ оказания поддержки общинам, которые позволили бы приступить к осуществлению опытно-показательных проектов, демонстрирующих новые подходы к распространению, а также разрабатывать показатели, касающиеся потребностей в образовании для лиц с особыми потребностями и его обеспечения.

## ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ЛИЦ

*Провозглашена резолюцией 28/56 (XXVI) Генеральной Ассамблеи ООН 20 декабря 1971 года.*

Умственно отсталое лицо имеет право на материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень. Оно имеет право продуктивно трудиться или заниматься каким-либо другим полезным делом в полную меру своих возможностей.

Если вследствие серьезного характера инвалидности умственно-отсталое лицо не может надлежащим образом осуществлять все свои права или же возникает необходимость в ограничении или аннулировании некоторых или всех таких прав, то процедура, применяемая в целях такого ограничения или аннулирования, должна предусматривать надлежащие правовые гарантии от любых злоупотреблений. Эта процедура должна основываться на оценке квалифицированных специалистов общественно-полезных возможностей умственно-отсталого лица, а также предусматривать периодический пересмотр и право апелляции в высшие инстанции.

## СТАНДАРТНЫЕ ПРАВИЛА ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

*Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН 20 декабря 1993 года.*

**Правило 6.** Государствам следует признавать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Им следует обеспечивать образование инвалидов, чтобы оно являлось неотъемлемой частью системы общего образования.

Ответственность за образование инвалидов в интегрированных структурах следует возложить на органы общего образования. Чтобы вопросы, связанные с образованием инвалидов, являлись составной частью национального планирования в области образова-



ния, следует обеспечить разработки учебных программ и организацию учебного процесса.

Обучение в обычных школах предполагает обеспечение услуг переводчиков и других надлежащих вспомогательных услуг. Следует обеспечить адекватный доступ и вспомогательные услуги, призванные удовлетворять нужды лиц с различными формами инвалидности.

К процессу образования на всех уровнях следует привлекать родительские группы и организации инвалидов.

В тех государствах, где образование является обязательным, его следует обеспечивать для детей обоих полов с различными формами и степенями инвалидности, включая самые тяжелые формы.

Особое внимание следует уделять следующим лицам:

- детям самого юного возраста, являющимся инвалидами;
- детям-инвалидам дошкольного возраста;
- взрослым-инвалидам, особенно женщинам.

Для обеспечения инвалидам возможностей в области образования в обычной школе государствам следует:

- иметь четко сформулированную политику, понимаемую и принимаемую на уровне школ и в более широких рамках общины;
- обеспечить гибкость учебных программ, возможность внести в них добавления и изменения;
- предоставлять высококачественные учебные материалы, обеспечить на постоянной основе подготовку преподавателей и оказание им поддержки.

Совместное обучение и общинные программы следует рассматривать как дополняющие элементы экономически эффективной системы обучения и профессиональной подготовки инвалидов. В рамках национальных программ, в основе которых лежат программы общин, следует поощрять общины, использовать и развивать их ресурсы в целях обеспечения образования для инвалидов на месте.

В случаях, когда система общего школьного образования все еще не удовлетворяет адекватным образом потребности всех инвалидов, можно предусмотреть специальное обучение. Оно должно быть направлено на подготовку учащихся к обучению в системе общего школьного образования. Качество такого обучения должно отвечать тем же стандартам и целям, что и обучение в системе об-

щего образования, и должно быть тесно с ним связано. Для учащихся-инвалидов следует, как минимум, выделять ту же долю ресурсов на образование, что и для учащихся, не являющихся инвалидами. Государствам следует стремиться к постепенной интеграции специальных учебных заведений в систему общего образования. Как известно, в настоящее время специальное обучение, возможно, является в ряде случаев наиболее приемлемой формой обучения некоторых учащихся-инвалидов.

В виду особых коммуникативных потребностей глухих и слепоглухонемых, целесообразнее организовывать их обучение в специальных школах или специальных классах для таких лиц или в специальных группах в обычных школах. В частности, на первоначальном этапе особое внимание необходимо уделять отвечающему культурным особенностям обучению, которое приведет к эффективному овладению навыками общения и достижению глухими или слепоглухонемыми максимальной самостоятельности.

**ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
«ОБ ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С ОСОБЕННОСТЯМИ  
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
(СПЕЦИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ)»**

*от 18 мая 2004 г. № 285-3*

Настоящий Закон определяет правовые, экономические, социальные и организационные основы специального образования и направлен на создание необходимых условий для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, социальной адаптации и интеграции указанных лиц в общество.

**ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Статья 1. Основные термины и их определения**

1. В настоящем Законе используются следующие основные термины и их определения:

1.1. *специальное образование* – процесс обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития, включающий специальные условия для получения соответствующего образования, оказание коррекционной помощи, социальную адаптацию и интеграцию указанных лиц в общество;

1.2. *лицо с особенностями психофизического развития* – лицо, имеющее физическое и (или) психическое нарушения, препятствующие получению образования без создания для этого специальных условий;

1.3. *ребенок с особенностями психофизического развития* – лицо с особенностями психофизического развития в возрасте до семнадцати лет;

1.4. *физическое и (или) психическое нарушения* – отклонения от нормы, ограничивающие социальную деятельность и подтвержденные в порядке, установленном законодательством;

1.5. *множественные физические и (или) психические нарушения* – два и более физических и (или) психических нарушений, подтвержденных в порядке, установленном законодательством;

1.6. *тяжелые физические и (или) психические нарушения* – физические и (или) психические нарушения, подтвержденные в порядке, установленном законодательством, выраженные в такой степени, что получение образования в соответствии с образовательными стандартами (в том числе специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением основ знаний об окружающем мире, приобретением навыков самообслуживания, получением элементарных трудовых навыков и элементарной профессиональной подготовки;

1.7. *ранняя комплексная помощь* – система мер, включающая выявление, обследование, коррекцию физических и (или) психических нарушений, индивидуализированное обучение ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет с психолого-медико-педагогическим сопровождением в условиях семьи, учреждений образования и организаций здравоохранения;

1.8. *коррекция физических и (или) психических нарушений* – система психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений;

1.9. *психолого-медико-педагогическое обследование* – изучение с использованием специальных методов и методик индивидуаль-

ных особенностей личности ребенка, развития его познавательной и эмоционально-волевой сфер, потенциальных возможностей и состояния здоровья в целях определения специальных условий для получения образования;

1.10. *специальные условия для получения образования* – условия обучения и воспитания, в том числе специальные учебные программы и методики обучения, индивидуальные технические средства обучения, специальные учебники и учебные пособия, адаптированная среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные виды помощи, без которых невозможно или затруднено освоение соответствующих учебных программ лицами с особенностями психофизического развития;

1.11. *учреждение образования общего типа* – учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц, не имеющих физических и (или) психических нарушений, препятствующих получению образования без создания специальных условий;

1.12. *интегрированное обучение и воспитание* – организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в учреждениях образования общего типа, создавших специальные условия для пребывания и получения образования такими лицами;

1.13. *специальное учреждение образования* – учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития;

1.14. *обучение на дому* – организация специального образования, при которой освоение соответствующих учебных программ лицом с особенностями психофизического развития, по состоянию здоровья временно или постоянно не посещающим учреждение образования, осуществляется на дому.

2. Определения иных терминов содержатся в отдельных статьях настоящего Закона.

## **Статья 2. Законодательство Республики Беларусь о специальном образовании**

1. Законодательство Республики Беларусь о специальном образовании основывается на Конституции Республики Бела-

реть и состоит из Закона Республики Беларусь от 29 октября 1991 года «Об образовании», настоящего Закона и иных актов законодательства.

2. Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, применяются правила международного договора.

### **Статья 3. Цели специального образования**

*Целями специального образования являются:*

- реализация прав лиц с особенностями психофизического развития 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 самообслуживания, подготовка к трудовой и профессиональной деятельности, семейной жизни.

### **Статья 4. Государственная политика в сфере специального образования**

1. Государственная политика в сфере специального образования направлена на:

1.1. создание благоприятных правовых, экономических, социальных и организационных условий для реализации прав лиц с особенностями психофизического развития на получение образования;

1.2. развитие системы специального образования;

1.3. обеспечение лицам с особенностями психофизического развития условий для получения образования в соответствии с их состоянием здоровья и познавательными возможностями на всех уровнях основного образования;

1.4. создание условий для своевременного выявления детей с особенностями психофизического развития, оказания им ранней комплексной и коррекционно-педагогической помощи;

1.5. создание условий для развития интегрированного обучения и воспитания;

1.6. социально-психологическую поддержку семей, воспитывающих лиц с особенностями психофизического развития.

2. Организационной основой осуществления государственной политики в сфере специального образования являются государственные программы развития специального образования. Государственные программы развития специального образования лиц с особенностями психофизического развития разрабатываются уполномоченными органами государственного управления с привлечением общественных организаций (объединений) не реже одного раза в десять лет и утверждаются Правительством Республики Беларусь.

### **Статья 5. Права лиц с особенностями психофизического развития на образование**

1. Лица с особенностями психофизического развития имеют право на получение образования в соответствии с их познавательными возможностями в адекватной их здоровью среде обучения.

2. Реализация прав лиц с особенностями психофизического развития на получение специального образования осуществляется на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в отношении ребенка и заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии в отношении взрослого, если иное не установлено настоящим Законом или иными законодательными актами.

### **Статья 6. Международное сотрудничество в сфере специального образования**

1. Международное сотрудничество в сфере специального образования осуществляется в рамках международных договоров Республики Беларусь, международных и национальных проектов и программ в сфере образования, а также договоров физических и юридических лиц, осуществляющих деятельность в сфере специального образования, которые осуществляют международное сотрудничество путем:

2.1. установления связей с международными организациями, иностранными физическими и юридическими лицами, осуществляющими деятельность в сфере специального образования, в том числе по подготовке специалистов, обмену технологиями обучения, программами, опытом организации специального образования;

2.2. приглашения специалистов иностранных государств для участия в педагогической, психологической, медицинской, исследовательской деятельности в сфере специального образования;

2.3. направления специалистов в иностранные государства в целях осуществления педагогической, медицинской, исследовательской деятельности в сфере специального образования;

2.4. проведения совместно с международными организациями, иностранными физическими и юридическими лицами или по их заказу исследований в сфере специального образования в порядке, установленном законодательством;

2.5. организации и участия в международных конгрессах, конференциях, симпозиумах, а также в работе международных организаций и ассоциаций;

2.6. осуществления внеэкономической деятельности, направленной на выполнение задач, определенных настоящим Законом, а также на развитие международных контактов в соответствии с законодательством.

## **ГЛАВА 2. СИСТЕМА СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **Статья 7. Структура системы специального образования**

1. Система специального образования включает:

1.1. участников образовательного процесса;

1.2. образовательные стандарты и разработанные на их основе учебные планы и учебные программы;

1.3. учреждения, обеспечивающие получение специального образования, научно-методические и другие организации, обеспечивающие эффективное функционирование системы специального образования;

1.4. республиканские органы государственного управления и местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их полномочий по управлению в сфере специального образования.

2. Специальное образование может осуществляться на следующих уровнях основного образования:

- 2.1. дошкольное образование;
- 2.2. общее базовое образование;
- 2.3. общее среднее образование;
- 2.4. профессионально-техническое образование;
- 2.5. среднее специальное образование;
- 2.6. высшее образование;
- 2.7. послевузовское образование.

3. Специальное образование может осуществляться при получении дополнительного образования, в т.ч. внешкольного воспитания и обучения, повышения квалификации и переподготовки кадров.

## **Статья 8. Образовательные стандарты специального образования**

1. Образовательные стандарты специального образования определяют обязательный минимум содержания специального образования, оптимальный объем учебной нагрузки, сроки обучения в соответствии с типом учреждения образования применительно к разным категориям лиц с особенностями психофизического развития, содержат требования к уровню подготовки выпускников с учетом их социальной адаптации и документов об образовании.

2. Разработку образовательных стандартов специального образования осуществляет Министерство образования Республики Беларусь совместно с другими республиканскими органами государственного управления. В разработке образовательных стандартов специального образования могут участвовать иные заинтересованные государственные органы (организации), общественные организации (объединения).

3. Порядок разработки и утверждения образовательных стандартов специального образования устанавливается Правительством Республики Беларусь.



## **Статья 9. Научно-методическое обеспечение системы специального образования**

1. Научно-методическое обеспечение системы специального образования включает учебники, учебные пособия, учебно-методические комплексы, средства обучения, тесты и образовательные технологии, учебно-методические, информационно-аналитические материалы.

2. Учреждения, структурные подразделения, осуществляющие научно-методическое обеспечение системы специального образования, и их функции определяются Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 10. Формы получения специального образования**

1. Получение специального образования лицами с особенностями психофизического развития осуществляется с учетом их потребностей и возможностей в форме получения соответствующего уровня основного образования, а также дополнительного образования.

2. Для лиц с особенностями психофизического развития допускается сочетание различных форм получения образования, а также обучение по индивидуальным учебным планам.

## **Статья 11. Порядок и особенности приема в учреждения образования, перевода и итоговой аттестации лиц с особенностями психофизического развития, их трудоустройства и патроната**

1. Прием детей с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение специального образования на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего образования, осуществляется с согласия их законных представителей на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

2. Прием лиц с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение профессионально-техни-

ческого, среднего специального, высшего и послевузовского образования, осуществляется в соответствии с правилами приема, утверждаемыми в порядке, установленном законодательством, с учетом Перечня показаний и противопоказаний к получению профессий и специальностей, утверждаемого Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

3. При проведении приема лиц с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение профессионально-технического, среднего специального, высшего и послевузовского образования, создаются специальные условия для прохождения вступительных испытаний (сурдоперевод, использование технических средств социальной реабилитации и др.). Данные условия для лиц с особенностями психофизического развития сохраняются и при проведении централизованного тестирования.

4. Перевод детей с особенностями психофизического развития из одного учреждения, обеспечивающего получение специального образования на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего образования, в другое учреждение образования соответствующего уровня осуществляется с согласия законных представителей на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и по согласованию с местным исполнительным и распорядительным органом по месту нахождения принимающего учреждения образования в порядке, установленном Министерством образования Республики Беларусь.

5. Перевод лиц с особенностями психофизического развития из одного учреждения, обеспечивающего получение профессионально-технического и среднего специального образования, в другое учреждение образования соответствующего уровня осуществляется с их согласия с местным исполнительным органом по месту нахождения принимающего учреждения образования в порядке, установленном Министерством образования Республики Беларусь.

6. В случае прекращения деятельности учреждения, обеспечивающего получение специального образования, учредитель осуществляет перевод лиц с особенностями психофизического развития в другое учреждение образования соответствующего уровня в порядке, установленном законодательством.

7. Порядок и особенности проведения итоговой аттестации лиц с особенностями психофизического развития, освоивших соответ-

ствующие учебные программы определенного уровня образования, присвоения квалификации и выдачи документов об образовании определяются Министерством образования Республики Беларусь.

8. Местные исполнительные и распорядительные органы совместно с учреждениями образования принимают меры по трудоустройству лиц с особенностями психофизического развития.

9. Учреждения образования обеспечивают патронат лиц с особенностями психофизического развития в течение двух лет после окончания учреждения образования.

Содержание и порядок осуществления патроната определяются Министерством образования Республики Беларусь.

### **ГЛАВА 3. УЧАСТНИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ИХ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ**

#### **Статья 12. Участники образовательного процесса**

К участникам образовательного процесса в сфере специального образования относятся:

- обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития;
- законные представители лиц с особенностями психофизического развития;
- специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования.

#### **Статья 13. Права и обязанности обучающихся и воспитанников с особенностями психофизического развития**

1. Обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития имеют право на:

1.1. получение бесплатного дошкольного, общего базового, общего среднего, профессионально-технического образования в соответствии с их познавательными возможностями в государственных учреждениях, обеспечивающих получение специального

образования, а также на конкурсной основе – получение среднего специального и высшего образования;

1.2. выбор учреждения образования с учетом состояния здоровья и рекомендаций государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.3. бесплатное психолого-медико-педагогическое обследование, проводимое в государственных центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.4. бесплатную психолого-медико-педагогическую коррекцию физических и (или) психических нарушений в государственных учреждениях, обеспечивающих получение специального образования;

1.5. создание специальных условий при получении образования с учетом имеющихся особенностей психофизического развития;

1.6. обучение по индивидуальным учебным планам и программам;

1.7. подвоз в учреждения образования на специально оборудованных транспортных средствах. Порядок организации подвоза определяется Правительством Республики Беларусь или уполномоченным им органом;

1.8. бесплатное пользование учебниками и учебными пособиями;

1.9. дистанционное обучение. Условия и порядок организации дистанционного обучения определяются Правительством Республики Беларусь или уполномоченным им органом.

2. Обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития обязаны:

2.1. выполнять требования учебных планов и программ;

2.2. соблюдать устав и правила внутреннего распорядка соответствующего учреждения образования.

3. Иные права и обязанности обучающихся и воспитанников с особенностями психофизического развития в сфере специального образования определяются законодательством и уставом учреждения, обеспечивающего получение специального образования.

#### **Статья 14. Права и обязанности законных представителей лиц с особенностями психофизического развития**

1. Законные представители лиц с особенностями психофизического развития имеют право:

1.1. получать полную и достоверную информацию о видах, методах и ходе проведения психолого-медико-педагогического обследования ребенка с особенностями психофизического развития и его результатах;

1.2. присутствовать при проведении психолого-медико-педагогического обследования ребенка с особенностями психофизического развития в государственном центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, обсуждать результаты обследования;

1.3. на пересмотр заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в порядке, установленном настоящим Законом;

1.4. выбирать учреждение образования, форму получения специального образования с учетом рекомендаций государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.5. участвовать в разработке и реализации индивидуальных образовательных и коррекционных программ, присутствовать на учебных и коррекционных занятиях;

1.6. получать консультации и посещать организуемые учреждением образования занятия в целях приобретения специальных знаний по вопросам обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития.

2. Законные представители лиц с особенностями психофизического развития обязаны создать необходимые условия для развития, обучения и воспитания, получения образования лицами с особенностями психофизического развития в соответствии с их познавательными возможностями, укрепления здоровья, их социальной адаптации и интеграции в общество.

3. Иные права и обязанности законных представителей лиц с особенностями психофизического развития в сфере специального образования определяются законодательством.

## **Статья 15. Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования**

1. Педагогические работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, должны иметь специальную профессионально-педагогическую подготовку.

Квалификационные требования к педагогическим работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

2. Медицинские работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, должны иметь специальную медицинскую подготовку. Квалификационные требования к медицинским работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

3. Помощники воспитателя и иные работники оказывают помощь в организации процесса воспитания и обучения лиц с особенностями психофизического развития.

Квалификационные требования к помощникам воспитателя и иным работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

## **Статья 16. Права и обязанности специалистов и иных работников в сфере специального образования**

1. Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, имеют право на повышение:

1.1. квалификации в порядке, установленном законодательством;

1.2. ставки (оклада) в зависимости от типов и видов учреждений образования, а также от сложности выполняемой работы в порядке и на условиях, определяемых Правительством Республики Беларусь.

2. Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, обязаны:

2.1. осуществлять образовательную деятельность соблюдением специальных условий, необходимых для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития;

2.2. осуществлять свою деятельность с соблюдением прав лиц с особенностями психофизического развития при гуманном к ним отношении;

2.3. осуществлять свою деятельность во взаимодействии с организациями здравоохранения.

3. Другие права и обязанности специалистов и иных работников, осуществляющих деятельность в сфере специального образования, определяются законодательством, уставом соответствующего учреждения образования, должностными инструкциями.

## **ГЛАВА 4. ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. УЧРЕЖДЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПОЛУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **Статья 17. Организация специального образования**

Организация специального образования осуществляется:

- в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования;
- на дому;
- в условиях учреждений социального обслуживания.

### **Статья 18. Учреждения, обеспечивающие получение специального образования**

К учреждениям, обеспечивающим получение специального образования, относятся:

- специальные учреждения образования;
- учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития.

### **Статья 19. Специальные учреждения образования**

1. К специальным учреждениям образования относятся:

- 1.1. специальные дошкольные учреждения;
- 1.2. специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты);
- 1.3. вспомогательные школы (школы-интернаты);
- 1.4. центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
- 1.5. иные специальные учреждения образования.

2. В зависимости от физических и (или) психических нарушений специальные учреждения образования создаются для лиц с:

- 2.1. интеллектуальной недостаточностью;
- 2.2. нарушением речи;
- 2.3. нарушением слуха;

2.4. нарушением зрения;  
2.5. нарушением психического развития (трудностями в обучении);  
2.6. нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;  
2.7. тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями.

3. Специальные учреждения образования могут быть государственными и частными.

4. Специальное учреждение образования является юридическим лицом и осуществляет свою деятельность на основании устава, утверждаемого учредителем в соответствии с законодательством.

5. Специальные учреждения образования проходят аттестацию и государственную аккредитацию в порядке, установленном законодательством.

6. Лицензирование деятельности специальных учреждений образования осуществляется в порядке, установленном законодательством.

7. Порядок создания и функционирования специальных учреждений образования, указанных в пункте 1 настоящей статьи, определяется Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 20. Учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития**

1. Учреждения образования общего типа создают условия для интегрированного обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития с учетом их физических и (или) психических нарушений.

2. В учреждениях образования общего типа, создавших условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, открываются:

- 2.1. специальные классы (группы);
- 2.2. классы (группы) интегрированного (совместного) обучения и воспитания;
- 2.3. пункты коррекционно-педагогической помощи;
- 2.4. центры профессиональной и социальной реабилитации в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического образования.



3. Специальные классы (группы) для лиц с особенностями психофизического развития могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования. В специальные классы (группы) зачисляются лица, имеющие физическое и (или) психическое нарушения.

4. Классы (группы) интегрированного (совместного) обучения и воспитания могут создаваться в учреждениях образования общего типа на всех уровнях основного образования для совместного обучения лиц с особенностями психофизического развития и лиц, не имеющих физических и (или) психических нарушений.

5. Пункты коррекционно-педагогической помощи могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего образования, для оказания своевременной квалификационной коррекционно-педагогической помощи детям с особенностями психофизического развития, имеющим стойкие или временные трудности в освоении учебных программ.

6. Центры профессиональной и социальной реабилитации могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического и среднего специального образования, профессиональной подготовки лиц с особенностями психофизического развития с их познавательными возможностями, а также по обеспечению условий для осуществления необходимой коррекционно-реабилитационной помощи лицам с особенностями психофизического развития, профессиональной ориентации и социальной адаптации обучающихся и дальнейшей их интеграции в обществе.

7. В учреждениях образования общего типа, создавших условия для пребывания и получения образования лицами с особенностями психофизического развития, число лиц с особенностями психофизического развития не должно составлять более 20% от общего числа обучающихся.

8. Порядок открытия и функционирования специальных классов (групп), классов (групп) интегрированного (совместного) обучения и воспитания, пунктов коррекционно-педагогической помощи, центров профессиональной и социальной реабилитации определяется Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 21. Специальные дошкольные учреждения**

Специальные дошкольные учреждения открываются для обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития и обеспечивают получение дошкольного образования, коррекцию физических и (или) психических нарушений, формирование личности, подготовку к получению образования последующего уровня.

## **Статья 22. Специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты)**

1. Специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты) открываются для обучения и воспитания учащихся с нарушениями речи, слуха, зрения, психического развития (трудностями в обучении), функций опорно-двигательного аппарата и обеспечивают получение общего базового и общего среднего образования.

2. Порядок и особенности получения общего базового и общего среднего образования лицами, указанными в пункте 1 настоящей статьи, определяются Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 23. Вспомогательные школы (школы-интернаты)**

1. Вспомогательные школы (школы-интернаты) создаются для обучения и воспитания, коррекции физических и (или) психических нарушений и социальной адаптации учащихся с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью).

2. Вспомогательные школы (школы-интернаты) обеспечивают специальное образование в соответствии с познавательными возможностями учащихся.

3. Порядок и особенности получения образования на уровне общего базового образования лицами, указанными в пункте 1 настоящей статьи, определяются Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 24. Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. Психолого-медико-педагогическое обследование детей с особенностями психофизического развития**

1. Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации являются специальными учреждениями образования и обеспечивают создание комплексной системы оказания психолого-медико-педагогической помощи лицам с особенностями психофизического развития, получение образования лицами с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями, осуществляют диагностическую, педагогическую, коррекционно-развивающую, социально-психологическую, методическую, консультативную и информационно-аналитическую деятельность.

2. Государственные центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создаются районными (городскими), областными (города Минска) исполнительными и распорядительными органами.

3. Государственные центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации могут создавать кабинеты учебного оборудования и передавать в порядке, установленном законодательством, во временное пользование лицам с особенностями психофизического развития, а также при необходимости учреждениям, обеспечивающим получение специального образования, компьютерную технику, средства обучения и иное учебное оборудование.

4. В государственных центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создаются психолого-медико-педагогические комиссии для проведения психолого-медико-педагогического обследования детей психофизического развития.

5. В состав комиссии включаются специалисты, имеющие высшее психологическое образование, прошедшие специальные курсы повышения квалификации, что подтверждается соответствующим документом об образовании установленного образца. Руководитель центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации является представителем психолого-медико-педагогической комиссии и несет ответственность за ее деятельность.

6. Психолого-медико-педагогическое обследование проводится с согласия и в присутствии законных представителей детей с

особенностями психофизического развития после разъяснения их прав, связанных с проведением обследования.

7. Психолого-медико-педагогическая комиссия после коллегиального обсуждения результатов обследования составляет заключение, которое содержит квалификацию физического и (или) психического нарушений и рекомендации об организации образовательного процесса для ребенка с особенностями психофизического развития.

8. Первичное психолого-медико-педагогическое обследование детей с особенностями психофизического развития проводится районными (городскими) центрами коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. В случаях, установленных законодательством, первичное обследование может проводиться в областном (города Минска) центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

9. В случае несогласия с заключением районного (городского) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по заявлению законных представителей проводится повторное обследование ребенка с особенностями психофизического развития в области (города Минска) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

10. В случае несогласия с заключением областного (города Минска) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, в котором первично обследовался ребенок, его повторное обследование проводится в другом областном (города Минска) центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по заявлению и выбору законных представителей.

11. Заключение областных (города Минска) центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по результатам повторного обследования могут быть обжалованы законными представителями в порядке, установленном законодательством.

12. При наличии клинического диагноза с признаками явных физических и (или) психических нарушений территориальные организации здравоохранения направляют сведения о ребенке с согласия законных представителей в государственный центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации для оказания коррекционно-педагогической помощи в порядке, установленном законодательством.

## Статья 25. Обучение на дому

1. Для лиц с особенностями психофизического развития, которые по медицинским показаниям временно или постоянно не могут посещать учреждения образования, создаются условия для получения образования на дому на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования.

2. Перечень показаний к обучению на дому, порядок организации обучения на дому определяются Министерством образования Республики Беларусь по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь, Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь.

3. Решение об обучении на дому принимается управлением (отделом) образования местного исполнительного и распорядительного органа на основании заявления законных представителей лиц с особенностями психофизического развития, заключения представителей лиц с особенностями психофизического развития, заключения врачебно-консультативной комиссии и заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации на уровнях получения дошкольного, общего базового, общего среднего образования и медико-реабилитационной экспертной комиссии на уровне получения профессионально-технического образования.

4. Обучение на дому организуется аккредитованным учреждением образования по месту жительства обучаемого или учреждением образования, где он обучался до возникновения медицинских показаний для обучения на дому.

## Статья 26. Обучение в условиях организаций здравоохранения

1. Для лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, создаются условия для получения дошкольного, общего базового, общего среднего, профессионально-технического образования в порядке, определяемом Министерством образования Респуб-

лики Беларусь по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

2. Решение об обучении лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, принимается управлением (отделом) образования местного исполнительного и распорядительного органа, на территории которого находится организация здравоохранения, на основании сведений, подаваемых этой организацией здравоохранения.

3. Обучение лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, осуществляется соответствующим аккредитованным учреждением образования по месту нахождения организации здравоохранения.

### **Статья 27. Обучение в условиях учреждений социального обслуживания**

1. Учреждения социального обслуживания обеспечивают получение специального образования лицами с особенностями психофизического развития, принятыми в данные учреждения.

2. Порядок организации обучения лиц с особенностями психофизического развития в учреждениях социального обслуживания определяется Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь по согласованию с Министерством образования Республики Беларусь и Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС**

### **Статья 28. Организация образовательного процесса**

1. Организация образовательного процесса в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, предусматривает создание специальных условий для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, в том числе дистанционное обучение с использованием информационных и коммуникационных технологий, дополнительную коррекционно-

педагогическую помощь, направленную на исправление либо преодоление физических и (или) психических нарушений.

2. Образовательный процесс осуществляется на основе соответствующих учебных планов и программ с использованием различных форм организации специального образования, средств и методов обучения с учетом специфики физических и (или) психических нарушений.

### **Статья 29. Учебные планы и программы специального образования**

1. Учебные планы и программы специального образования разрабатываются на основе образовательных стандартов соответствующих уровней основного образования и образовательных стандартов специального образования.

2. К учебным планам и программам специального образования относятся:

2.1. программы ранней комплексной помощи;

2.2. программы коррекционных знаний;

2.3. индивидуальные учебные планы и программы для детей, для которых образование в соответствии с образовательными стандартами (в том числе специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением основ знаний об окружающем мире, приобретением элементарных трудовых навыков.

3. Обучение по специальным учебным планам и программам осуществляется в специальных учреждениях образования, специальных классах (группах), классах (группах) интегрированного (совместного) обучения и воспитания учреждений образования общего типа, создавших условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития.

4. Специальные учебные планы разрабатывают на основе типовых учебных планов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования с учетом характера физических и (или) психических нарушений соответствующей категории лиц с особенностями психофизического развития, и включают коррекционный компонент. Коррекционный компонент специальных учеб-

ных планов предусматривает проведение коррекционных занятий, направленных на исправление и компенсацию физических и (или) психических нарушений.

5. Порядок разработки и утверждения учебных планов и программ специального образования определяется Министерством образования Республики Беларусь.

### **Статья 30. Образовательный процесс для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет**

1. Образовательный процесс для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет организуется в рамках оказания ранней комплексной помощи в условиях семьи, организаций здравоохранения и учреждений образования и включает выявление физических и (или) психических нарушений, восстановление или компенсацию нарушенных структур и функций организма, предотвращение и (или) устранение ограничений активности, а также сопровождение развития, обучения детей с особенностями психофизического развития, консультирование и обучение их законных представителей способам ухода и оказания специальной помощи таким детям в условиях семьи.

2. Особенности организации образовательного процесса для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет определяются Министерством образования Республики Беларусь и Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

### **Статья 31. Особенности организации образовательного процесса для некоторых категорий с особенностями психофизического развития**

1. Обучение лиц с нарушениями зрения осуществляется с использованием тифлотехнических средств, специального оборудования при соблюдении санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса для данной категории лиц. Обучение незрячих (слепых) осуществляется на основе рельефно-



точечной системы Брайля, слабовидящих – по учебным пособиям, изданным увеличенным шрифтом.

2. Обучение лиц с нарушением слуха на всех уровнях основного образования осуществляется с использованием звукоусиливающей аппаратуры коллективного и индивидуального пользования, технических средств, обеспечивающих передачу учебного материала и другой информации на зрительной основе. Обучение лиц с нарушением слуха в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического, среднего специального и высшего образования, осуществляется с использованием сурдоперевода.

3. В зависимости от степени потери слуха образовательный процесс для лиц с нарушением слуха организуется на двух отделениях (первое и второе). Образовательный процесс на втором отделении организуется на белорусском или русском (в устной, письменной, тактильной формах) и жестовом языках. Порядок и особенности организации образовательного процесса на первом и втором отделениях определяются Министерством образования Республики Беларусь.

4. Изучение иностранного языка лицами с нарушением слуха, обучающимися на втором отделении, и лицами с нарушениями речи организуется по желанию обучающихся.

5. В зависимости от степени умственной отсталости образовательный процесс для лиц с интеллектуальной недостаточностью организуется на двух отделениях (первое и второе). Обучение лиц с интеллектуальной недостаточностью на втором отделении, не способных освоить специальные учебные программы, организуется по индивидуальным учебным планам и программам, разрабатываемым специалистами, осуществляющими образовательный процесс, и утверждаемым руководителем учреждения образования. Порядок и особенности организации образовательного процесса на первом и втором отделениях определяются Министерством образования Республики Беларусь.

## **Статья 32. Сроки получения образования лицами с особенностями психофизического развития**

1. Сроки получения образования лицами с особенностями психофизического развития определяются в зависимости от уровня получаемого образования и устанавливаются настоящим Законом и иными актами законодательства.

2. Срок обучения лиц с особенностями психофизического развития зависит от характера, степени выраженности физических и (или) психических нарушений, возможности освоения учебной программы и составляет для общего начального образования 4–5 лет, на уровне общего базового образования – 10–11 лет, на уровне общего среднего образования – 12–13 лет, в специальных вечерних (сменных) школах – 14 лет.

3. Срок получения образования лицами с интеллектуальной недостаточностью, обучающимися на первом отделении во вспомогательных школах (школах-интернатах), в специальных классах (группах), классах интегрированного (совместного) обучения и воспитания, составляет 10 лет. Для лиц с интеллектуальной недостаточностью, обучающихся на первом отделении, могут создаваться классы углубленной социальной и профессиональной подготовки со сроками обучения 1–2 года.

4. Срок получения образования лицами с интеллектуальной недостаточностью, обучающимися на втором отделении во вспомогательных школах (школах-интернатах), в специальных классах (группах), центрах коррекционно-развивающего обучения и специальных классах (группах), центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, составляет 9 лет.

## **ГЛАВА 6. УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **Статья 33. Государственное управление в сфере специального образования**

1. Государственное управление в сфере специального образования осуществляют Президент Республики Беларусь, Правительство Республики Беларусь, республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их компетентности.

2. Министерство образования Республики Беларусь является республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику, осуществляющим регулирование, управление и государственный контроль в сфере специального образования и координирующим деятельность иных республиканских органов государственного управления в сфере специального образования.

### **Статья 34. Управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования**

1. Управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, строится на сочетании принципов единоначалия и самоуправления и осуществляется в соответствии с законодательством и уставом данного учреждения образования.

2. Непосредственное управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, осуществляет руководитель, назначаемый учредителем в порядке, установленном законодательством.

3. В учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, создаются органы самоуправления (советы, попечительские советы). Порядок создания и функционирования органов самоуправления определяется Министерством образования Республики Беларусь.

4. Управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, осуществляется во взаимодействии с орга-

нами государственного управления образованием, законными представителями лиц с особенностями психофизического развития, соответствующими общественными организациями (объединениями).

## **ГЛАВА 7. ФИНАНСИРОВАНИЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА УЧРЕЖДЕНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ПОЛУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **Статья 35. Финансирование учреждений, обеспечивающих получение специального образования**

1. Финансирование государственных учреждений, обеспечивающих получение специального образования, осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов, финансирования частных учреждений, обеспечивающих получение специального образования, за счет средств учредителя.

2. Дополнительными источниками финансирования учреждений, обеспечивающих получение специального образования, являются полученные в соответствии с законодательством:

2.1. доходы от реализации продукции, выполнения работ и оказания услуг;

2.2. добровольные пожертвования юридических и физических лиц;

2.3. иные источники.

3. Стоимость образования в частных учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, определяется в соответствии с законодательством.

4. Учреждения, обеспечивающие получение специального образования, могут осуществлять не противоречивую законодательству предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку она необходима для их уставных целей, ради которых они созданы, соответствует этим целям и отвечает предмету их деятельности и способствует развитию данных учреждений образования.

## **Статья 36. Материально-техническая база учреждений, обеспечивающих получение специального образования**

Материально-техническая база учреждений, обеспечивающих получение специального образования, формируется в зависимости от формы организации специального образования, уровня образования, типа учреждения, обеспечивающего получение специального образования, и включает помещение, сооружения, оборудование, индивидуальные технические и иные средства, необходимые для организации обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития.

## **ГЛАВА 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Статья 37. Вступление в силу настоящего Закона**

1. Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

2. До приведения законодательства Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом нормативные правовые акты Республики Беларусь применяются в той части, в которой они не противоречат настоящему Закону, если иное не установлено Конституцией Республики Беларусь.

### **Статья 38. Приведение законодательства в соответствие с настоящим Законом**

Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок со дня вступления в силу настоящего Закона:

- подготовить и внести в установленном порядке предложения по приведению законодательных актов Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;
- обеспечить пересмотр и отмену республиканскими органами государственного управления, подчиненными Совету Минист-

ров Республики Беларусь, их нормативных правовых актов, противоречащих настоящему Закону;

- применять иные меры, обеспечивающие реализацию настоящего Закона.

## 2.6 Материалы для чтения (выдержки)

*Л.С. Выготский*

### ДЕФЕКТ И КОМПЕНСАЦИЯ

В тех системах психологии, которые в центр ставят понятие целостной личности, идея сверхкомпенсации играет доминирующую роль. «Что меня не губит, делает меня сильнее», – формулирует эту идею В. Штерн, указывая, что из слабости возникает сила, из недостатков – способности. Широко распространенное и очень влиятельное в Европе и Америке психологическое направление, созданное школой австрийского психиатра А. Адлера и называющее себя индивидуальной психологией, т. е. психологией личности, развило эту идею в целую систему, в законченное учение о психике. Сверхкомпенсация не есть какое-либо редкое или исключительное явление в жизни организма. Примеров ее можно привести бесконечное множество. Это, скорее, в высшей степени общая и широчайше распространенная черта органических процессов, связанная с основными законами живой материи. Правда, мы до сих пор не имеем сколько-нибудь исчерпывающей и всеохватывающей биологической теории сверхкомпенсации, но в ряде отдельных областей органической жизни эти явления изучены столь основательно, практическое использование их столь значительно, что мы с полным правом можем говорить о сверхкомпенсации как о научно установленном фундаментальном факте в жизни организма.

Мы прививаем здоровому ребенку оспенный яд. Ребенок переносит легкую болезнь и по выздоровлении становится на много лет защищенным против оспы. Его организм приобрел иммунитет, т. е. не только справился с легким заболеванием, которое мы вызвали прививкой, но вышел из этой болезни более здоровым, чем был до нее. Организм сумел выработать противоядие в гораздо больших

размерах, чем требовалось дозой внесенного в него яда. Если мы теперь сравним нашего ребенка с другими, не испытывавшими прививку, то увидим, что он в отношении этой страшной болезни является сверхздоровым: он не только не болеет сейчас, как другие здоровые дети, но и не может заболеть и останется здоровым даже тогда, когда яд снова попадет ему в кровь.

Вот этот, с первого взгляда парадоксальный органический процесс, превращающий болезнь в сверхздоровье, слабость – в силу, отравление – в иммунитет, и носит название сверхкомпенсации. Сущность ее сводится к следующему: всякое повреждение или вредоносное воздействие на организм вызывает со стороны последнего защитные реакции, гораздо более энергичные и сильные, чем те, которые нужны, чтобы парализовать непосредственную опасность. Организм представляет относительно замкнутую и внутренне связанную систему органов, обладающую большим запасом потенциальной энергии, скрытых сил. Он действует в минуты опасности как единое целое, мобилизуя скрытые запасы накопленных сил, сосредоточивая в месте опасности с большей расточительностью гораздо большие дозы противоядия, чем доза грозящего ему яда. Таким путем организм не только компенсирует причиненный ему вред, но всегда вырабатывает излишек, перевес над опасностью, приводящий его в более высокое состояние защищенности, чем то, которое у него было до возникновения опасности.

К месту, в которое проникла зараза, белые кровяные шарики устремляются в гораздо большем количестве, чем нужно для того, чтобы справиться с заразой. Это и есть сверхкомпенсация. Если лечат туберкулезного больного, впрыскивая ему туберкулин, т. е. туберкулезный яд, то рассчитывают на сверхкомпенсацию организма. Эти несоответствие раздражения и реакции, неравенство действия и противодействия в организме, излишек противоядия, прививка сверхздоровья через болезнь, поднятие на высшую ступень через преодоление опасности важны для медицины и педагогики, для лечения и воспитания. И в психологии это явление получило широкое применение, когда стали изучать психику не изолированно от организма, как отрешенную от тела душу, а в системе организма, как его своеобразную и высшую функцию. Оказалось, что в системе личности сверхкомпенсация играет не меньшую роль. А. Адлер обратил внимание на то, что неполноценные органы, функциони-

рование которых затруднено или нарушено вследствие дефектов, необходимо вступают в борьбу, в конфликт с внешним миром, к которому они должны приспособиться. Эту борьбу сопровождает повышенное заболевание и смертность, но борьба же таит в себе повышенные возможности сверхкомпенсации. Подобно тому как в случае заболевания или удаления одного из парных органов (почки, легкого) другой член пары принимает на себя его функции и компенсаторно развивается, компенсацию непарного неполноценного органа принимает на себя центральная нервная система, уточняя и совершенствуя работу органа. Психический аппарат создает над таким органом психическую надстройку из высших функций, облегчающих и повышающих эффективность его работы.

Чувство или сознание малоценности, возникающее у индивида вследствие дефекта, есть оценка своей социальной позиции, и она становится главной движущей силой психического развития. Сверхкомпенсация, «развивая психические явления предчувствия и предвидения, а также их действующие факторы вроде памяти, интуиции, внимательности, чувствительности, интереса, словом, все психические моменты в усиленной степени», приводит к сознанию сверхздоровья в больном организме, к выработке сверхполноценности из неполноценности, к превращению дефекта в одаренность, способность, талант. Страдавший недостатками речи Демосфен становится величайшим оратором Греции. Про него рассказывают, что он владел своим великим искусством, специально увеличивая свой природный дефект, усиливая и умножая препятствия. Он упражнялся в произнесении речи, наполняя рот камешками и стараясь преодолеть шум морских волн, заглушающих его голос...

Адлер мыслит диалектически: развитие личности движется противоречием; дефект, неприспособленность, малоценность – не только минус, недостаток, отрицательная величина, но и стимул к сверхкомпенсации. Автор выводит «основной психологический закон о диалектическом превращении органической неполноценности через субъективное чувство неполноценности в психические стремления к компенсации и сверхкомпенсации». Этим он позволяет включить психологию в контекст широких биологических и социальных учений, ведь все истинно научное мышление движется путем диалектики.



Ч. Дарвин учил, что приспособление возникает из неприспособленности, из борьбы, гибели и отбора. Учение Адлера показывает, как целесообразное и высшее с необходимостью возникает из нецелесообразного и низшего...

Чем более приспособлено детство у какого-либо вида животных, тем меньше потенциальные возможности развития и воспитания. Залог сверхценности дан в наличии неполноценности, поэтому движущими силами развития ребенка являются неприспособленность и сверхкомпенсация. Такое понимание дает нам ключ к классовой психологии и педагогике. Как течение потока определяется берегами и руслами, так психологическая лейтлиния, жизненный план развивающегося и растущего человека определены с объективной необходимостью социальным руслом и социальными берегами личности.

Для теории и практики воспитания ребенка с дефектами слуха, зрения учение о сверхкомпенсации имеет фундаментальное значение, служит психологическим базисом. Какие перспективы открываются перед педагогом, когда он узнает, что дефект есть не только минус, недостаток, слабость, но и плюс, источник силы и способностей, что в нем есть какой-то положительный смысл! В сущности, психология давно учила этому, педагоги давно это знали, но только теперь с научной точностью сформулирован главнейший закон: ребенок будет хотеть все видеть, если он близорук, все слышать, если у него аномалия слуха, будет хотеть говорить, если у него затруднения в речи или заикание. Желание летать будет выражено у детей, которые испытывают большие трудности уже при прыгании. В этой «противоположности органически данной недостаточности и желаний, фантазий, снов, т. е. психических стремлений к компенсации...» заложен исходный пункт и движущие силы всякого воспитания. Практика воспитания на каждом шагу подтверждает это. Если мы слышим: мальчик хромает и поэтому бегает лучше всех – мы понимаем, что речь идет все о том же законе. Если экспериментальные исследования показывают, что реакции могут протекать с большей скоростью и силой при наличии препятствий по сравнению с максимальными при нормальных условиях, то перед нами все тот же закон.

Высокое представление о человеческой личности, понимание ее органической слитности и единства должны лечь в основу воспитания ненормального ребенка.

В. Штерн, который глубже других психологов заглянул в структуру личности, полагал: «Мы не имеем никакого права заключать от установленной ненормальности того или иного свойства к ненормальности его носителя так же, как невозможно установленную ненормальность личности сводить к единичным свойствам как единой первопричине».

Этот закон приложим к соматике и психике, к медицине и педагогике. В медицине все больше укрепляется мнение, согласно которому единственным критерием здоровья или болезни является целесообразное или нецелесообразное функционирование целого организма, а единичные ненормальности оцениваются лишь постольку, поскольку нормально компенсируются или не компенсируются через другие функции организма. И в психологии микроскопический анализ ненормальностей привел к их переоценке и рассматриванию их как выражений общей ненормальности личности. Если эти идеи Штерна применить к воспитанию, то придется отказаться и от понятия, и от термина «дефективные дети».

Только благодаря затруднению, задержке, препятствию и становится возможной цель для других психических процессов. Точка перерыва, нарушения одной какой-нибудь автоматически действующей функции становится «целью» для других функций, направленных к этой точке и потому имеющих вид целесообразной деятельности. Вот почему дефект и создаваемые им нарушения в функционировании личности становятся конечной целевой точкой для развития всех психических сил индивида; вот почему Адлер называет дефект основной движущей силой развития и целевой финальной точкой жизненного плана. Линия «дефект – сверхкомпенсация» и есть лейтлиния развития ребенка с дефектом какой-либо функции или органа. Таким образом, «цель» дана заранее и, в сущности, только по видимости «цель», на деле же она – первопричина развития.

Воспитание детей с различными дефектами должно базироваться на том, что одновременно с дефектом даны психологические тенденции противоположного направления и компенсаторные возможности для преодоления дефекта, что именно они выступают на

первый план в развитии ребенка и должны быть включены в воспитательный процесс как его движущая сила. Построить весь воспитательный процесс по линии естественных тенденций к сверхкомпенсации – значит не смягчать тех трудностей, которые возникают из дефекта, а напрягать все силы для его компенсации, выдвигать только те задачи и в том порядке, какие отвечают постепенности становления всей личности под новым углом.

Какая освобождающая истина для педагога: слепой развивает психическую надстройку над выпавшей функцией, которая имеет одну задачу – заместить зрение; глухой всеми способами вырабатывает средства, чтобы преодолеть изолированность и отъединенность немоты! До сих пор у нас оставались втуне, без употребления, не принимались в расчет эти психические силы, эта воля к здоровью, социальной полноценности, которая бьет ключом у такого ребенка. Дефект рассматривался статически только как дефект, как минус. Положительные силы, приводимые в действие дефектом, были в стороне от воспитания. Психологи и педагоги не знали закона Адлера о противоположности органически данной недостаточности и психологических стремлений к компенсации, учитывали только первое – недостаток. Не знали, что дефект – не только психическая бедность, но и источник богатства, не только слабость, но и источник силы. Думали, что развитие слепого ребенка направлено к слепоте. Оказывается, оно направлено к преодолению слепоты. Психология слепоты есть, в сущности, психология преодоления слепоты.

Неверное понятие психологии дефекта послужило причиной неудачи традиционного воспитания слепых и глухих детей. Прежнее понимание дефекта как только недостатка похоже на то, как если бы глядя на прививку оспы, здоровому ребенку сказали, что ему прививают болезнь. На деле ему прививают сверхздоровье. Самое важное, что воспитание опирается не только на естественные силы развития, но и на конечную целевую точку, на которую оно должно ориентироваться. Социальная полноценность есть конечная целевая точка воспитания, так как все процессы сверхкомпенсации направлены на завоевание социальной позиции. Компенсация идет не к дальнейшему уклонению от нормы, хотя бы в положительном смысле, но к сверхнормальному, односторонне уродливому, гипертрофированному развитию личности в отдельных от-

ношениях, в сторону нормы, в сторону приближения к определенному социальному типу. Нормой сверхкомпенсации является определенный социальный тип личности. У глухонемого ребенка, как бы отрезанного от мира, выключенного из всех социальных связей, мы найдем не понижение, а повышение социального инстинкта, воли к общественной жизни, жажды общения. Его психологическая способность к речи обратно пропорциональна его физической способности говорить. Пусть покажется парадоксом, но глухой ребенок больше нормального хочет говорить и тяготеет к речи. Наше обучение проходило мимо этого, и глухие без всякого воспитания, вопреки ему, развивали и создавали свой язык, который возникал из этого тяготения. Здесь есть над чем подумать психологу. Здесь причина нашей неудачи в развитии устной речи у глухонемых. Точно так же и слепой ребенок обладает повышенной способностью к овладению пространством, большим по сравнению со зрячим ребенком тяготением к тому миру, который нам без труда дан благодаря зрению. Дефект есть не только слабость, но и сила. В этой психологической истине альфа и омега социального воспитания детей с дефектами.

Нельзя рассматривать вопросы воспитания без перспективы будущего. Об этом свидетельствуют те выводы, к которым неизбежно приводит нас подобное рассмотрение. Так, И. А. Соколянский приходит к парадоксальному выводу: воспитание слепоглухонемых легче, чем воспитание глухонемых, глухонемых – легче, чем слепых, слепых – чем нормальных. По степени сложности и трудности педагогического процесса устанавливается именно такая последовательность. Автор видит в этом прямое следствие применения рефлексологии к пересмотру взглядов на дефективность. «Это не парадокс, – говорит Соколянский, – но естественный вывод из новых взглядов на природу человека и на сущность речи». В. П. Протопопов также заключает из этих исследований, что у слепоглухонемого «с чрезвычайной легкостью устанавливается возможность социального общения».

Что могут дать педагогике подобные психологические положения? Совершенно ясно, что всякое сравнение воспитания слепоглухонемого и нормального ребенка по трудности и сложности только тогда целесообразно, когда мы имеем в виду равные педагогические задачи, выполняемые при разных условиях (нормальный и

дефективный ребенок); только общая задача, единый уровень педагогических достижений могут служить общей мерой трудности воспитания в обоих случаях. Нелепо спрашивать, что труднее: научить способного восьмилетнего ребенка таблице умножения или отстающего студента высшей математике. Здесь легкость в первом случае обусловлена не способностями, а легкостью задачи. Слепоглухонемого легче обучать, потому что уровень его развития, требования к его развитию, задачи воспитания, которых оно хочет достигнуть, минимальны. Если мы захотим обучать нормального ребенка этому же минимуму, едва ли кто-то станет утверждать, что это потребует больше труда. Наоборот, если бы мы поставили перед воспитателем слепоглухонемого такие же огромные по объему задачи, что стоят и перед воспитателем нормального ребенка, едва ли кто взялся бы не только провести это с меньшим трудом, но и вообще осуществить. Из кого легче выработать определенную социальную единицу рабочего, приказчика, журналиста – из нормального или слепоглухонемого? На этот вопрос едва ли можно дать больше чем один ответ. У слепоглухонемого с чрезвычайной легкостью устанавливается возможность социального общения, как говорит Протопопов, но только в минимальных размерах. Клуб глухонемых и интернат слепоглухонемых никогда не сделается центром общественной жизни. Или пусть сперва докажут, что слепоглухонемого легче научить читать газету и вступать в социальное общение, чем нормального. Такие выводы непременно возникнут, если мы будем рассматривать только механику воспитания без учета линии развития самого ребенка и его перспективы.

Работа сверхкомпенсации определяется двумя моментами: во-первых, диапазоном, размером непригодности ребенка, углом расхождения его поведения и предъявляемых к его воспитанию социальных требований и, во-вторых, компенсаторным фондом, богатством и разнообразием функций. Этот фонд у слепоглухонемого чрезвычайно беден, его непригодность очень велика. Поэтому не легче, но неизмеримо труднее воспитание слепоглухонемого, чем нормального, если оно хочет дать те же результаты. Но что остается и имеет решающее значение как итог всех этих разграничений для воспитания, так это возможность социальной полноценности и сверхценности для детей, обладающих дефектами. Это достигается чрезвычайно редко, но сама возмож-

ность такой счастливой сверхкомпенсации указывает, как маяк, путь нашему воспитанию.

Думать, что всякий дефект непременно будет счастливо компенсирован, так же наивно, как думать, что всякая болезнь непременно кончается выздоровлением. Нам нужны, прежде всего, трезвость взгляда и реализм оценки; мы знаем, что задачи сверхкомпенсации таких дефектов, как слепота и глухота, огромны, а компенсаторный фонд беден и скуден; путь развития чрезмерно труден, но тем важнее знать верное направление. На деле это учитывает и Соколянский, и этому он обязан большими успехами своей системы. Для его метода не так важен его теоретический парадокс, как его великолепная практическая условная установка в воспитании. Он говорит, что не только мимика становится совершенно бесцельной, но сами дети не употребляют ее и по собственной инициативе. Напротив, устная речь становится для них непреодолимой физиологической потребностью. Вот чем не может похвастаться ни одна методика в мире, и вот где ключ к воспитанию глухонемых. Если устная речь становится потребностью и вытесняет у детей мимику, то значит, что обучение направлено по линии естественной сверхкомпенсации глухоты, по линии детских интересов, а не против них.

Подводя итоги, остановимся на одном примере. Хотя в последнее время научная критика сильно поработала над разрушением легенды о Е. Келлер, тем не менее ее судьба лучше всего поясняет весь ход развитых здесь мыслей. Один из психологов совершенно верно заметил, что если бы Келлер не была слепоглухонемой, она никогда не достигла бы того развития, влияния и известности, которые выпали на ее долю. Как это понимать? Во-первых, это значит, что ее серьезные дефекты вызвали к жизни огромные силы сверхкомпенсации. Но это еще не все: ее компенсаторный фонд был беден до крайности. Во-вторых, это означает, что не будь того исключительно счастливого стечения обстоятельств, которое превратило ее дефект в социальные плюсы, она осталась бы малоразвитой и неприметной обывательницей провинциальной Америки. Но Е. Келлер сделалась сенсацией, она стала в центр общественного внимания, превратилась в знаменитость, в национального героя, в божье чудо для многомиллионного американского обывателя; она сделалась народной гордостью, фетишем. Ее дефект стал для нее

социально выгодным, он не создал чувства малоценности. Ее окружили роскошью и славой, даже отдельные пароходы предоставлялись для ее образовательных экскурсий. Ее обучение сделалось делом всей страны. Ей были предъявлены огромные социальные требования: ее хотели видеть доктором, писательницей, проповедницей – и она ими сделалась. Сейчас почти нельзя отличить то, что принадлежит действительно ей и что сделано для нее по заказу обывателя. Этот факт лучше всего показывает, какую роль сыграл социальный заказ в ее воспитании. Сама Келлер пишет, что родись она в другой среде, она бы вечно сидела во мраке и жизнь ее была бы пустыней, отрезанной от всякого общения с внешним миром. В ее истории все увидели живое доказательство самостоятельной силы и жизни духа, заключенного в телесную темницу...

Жизнь Е. Келлер не содержит в себе ничего таинственного. Она наглядно показывает, что процесс сверхкомпенсации всецело определяется двумя силами: социальными требованиями, предъявляемыми к развитию и воспитанию, и сохраненными силами психики. Исключительно высокий социальный заказ, предъявленный к развитию Е. Келлер, и счастливая социальная его реализация в условиях дефекта определили ее судьбу. Ее дефект не только не был тормозом, но стал импульсом и обеспечил развитие. Вот почему прав А. Адлер, когда советует рассматривать всякий акт в его связи с единым жизненным планом и его конечной целью. И. Кант полагал, говорит А. Нейер, что мы поймем организм, если будем рассматривать его как разумно сконструированную машину; Адлер советует рассматривать индивида как воплощенную тенденцию к развитию.

В традиционном воспитании детей с дефектами психики нет ни грамма стоицизма. Оно расслаблено тенденциями жалости и филантропии, оно отравлено ядом болезненности и слабости. Наше воспитание пресное, оно не задевает ученика за живое, в воспитании нет соли. Нам нужны закаляющие и мужественные идеи. Наш идеал – не обкладывать больное место ватой и беречь его всеми мерами от ушибов, а открыть преодолению дефекта, его сверхкомпенсации широчайший путь. Для этого нам нужно усвоить социальную направленность этих процессов. Но в психологическом обосновании воспитания мы начинаем терять грань между воспитанием животного и человеческого детеныша, между дрессурой и истинным воспитанием. Вольтер шутил, что, прочитав Ж.-Ж. Рус-

со, ему захотелось пойти на четвереньках. Вот такое же чувство возбуждает почти вся наша новая наука о ребенке: она часто рассматривает ребенка на четвереньках...

В противоположность Руссо природа у Гёте «не отрицает, а прямо требует вертикального положения человека; она зовет человека не назад к упрощенности и первобытности, а вперед к развитию и усложнению человечности». Из этих двух полюсов развития здесь идеи приближаются к Гёте, а не к Руссо. Если учение об условных рефлексах рисует горизонталь человека, то теория сверхкомпенсации дает его вертикаль.

*Л. С. Выготский*

## **К ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКЕ ДЕТСКОЙ ДЕФЕКТИВНОСТИ**

Всякий телесный недостаток – будь то слепота, глухота или врожденное слабоумие – не только изменяет отношение человека к миру, но прежде всего сказывается на отношениях с людьми. Органический дефект, или порок, реализуется как социальная ненормальность поведения. Даже в семье слепой или глухой ребенок есть особенный ребенок, к нему возникает исключительное, необычное, не такое, как к другим детям, отношение. Его несчастье раньше всего изменяет социальную позицию в семье. И это складывается не только в тех семьях, где на такого ребенка смотрят, как на тяжелую обузу и наказание, но и в тех, где слепое дитя окружают удвоенной любовью, удесятеренной заботливостью и нежностью. Именно там эти повышенные дозы внимания и жалости есть тяжелый груз для ребенка и ограда, отделяющая его от остальных детей. В. Г. Короленко в известной повести о слепом музыканте правдиво показал, как слепой ребенок стал центром семьи, ее бессознательным деспотом, с малейшей прихотью которого сообразовывалось все в доме.

В дальнейшем телесный недостаток вызывает совершенно особую социальную установку, чем у нормального человека. Все связи с людьми, все моменты, определяющие «геометрическое» место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции бытия перестраиваются под новым углом. Физи-



ческий дефект вызывает как бы социальный вывих, совершенно аналогичный телесному вывиху, когда поврежденный член (рука или нога) выходит из сустава, когда нарушается правильное питание и нормальные отправления, когда грубо разрываются обычные связи и сочленения и функционирование органа сопровождается болью и воспалительными процессами. Об этом свидетельствуют как вдумчивые признания самих слепых и глухих, так и простейшее повседневное наблюдение за жизнью дефективных детей и данные психологического научного анализа.

Проще говоря, и психологически, и педагогически вопрос ставился обычно грубо физически, по-медицински: физический дефект изучался и компенсировался как таковой, т. е. слепота означала просто отсутствие зрения, глухота – слуха, как будто дело шло о слепой собаке или глухом шакале. При этом упускалось из виду, что, в отличие от животного, органический дефект человека никогда не может сказаться на личности непосредственно, потому что глаз и ухо человека – не только его физические органы, но и органы социальные, так как между миром и человеком стоит еще социальная среда, которая преломляет и направляет все, что исходит от человека к миру и от мира к человеку. Голого, несоциального, непосредственного общения с миром у человека нет. Недостаток глаза или уха означает поэтому, прежде всего, выпадение серьезнейших социальных функций, перерождение общественных связей, смещение всех систем поведения. Проблему детской дефективности в психологии и педагогике надо поставить и осмыслить как социальную проблему, потому что не замечаемый прежде социальный ее момент, считавшийся обычно второстепенным, на самом деле оказывается первостепенным, главным. Его и надо поставить во главу угла. Надо смело взглянуть в глаза этой проблеме как проблеме социальной. Если психологически телесный недостаток означает социальный вывих, то педагогически воспитать такого ребенка – значит вправить его в жизнь, как вправляют вывихнутый и больной орган. Несколько простейших соображений призваны подтвердить эту мысль.

Существует мнение, будто мудрая природа, лишая человека одного какого-нибудь органа чувств (глаза или уха), наделяет его, как бы вознаграждая за основной дефект, большей восприимчивостью других органов. Так, часто рассказывают получудесные истории о не-

обыкновенном чувстве осязания у слепых или зрения у глухонемых. В основе этих рассказов лежит только то верное наблюдение, что при выпадении одного какого-нибудь органа восприятия другие как бы заступают его место и начинают исполнять такие функции, которые не исполняются ими обычно у нормального человека. Слепой узнает при помощи руки о вещах больше, чем зрячий. Глухой считывает человеческую речь по движениям губ, чего не сделает ни один нормально слышащий. Но и осязание у слепого, и зрение у глухого, как показали исследования, не представляют никаких особенностей по сравнению с нормальным развитием этих чувств.

Равным образом и зрение у глухонемого позволяет ему видеть многое такое, чего мы не замечаем, но зрительные восприятия скорее у него ниже, чем у нормальных людей, или, во всяком случае, не выше.

Исключительное осязание у слепых и зрение у глухих вполне объясняются особыми условиями, в которые бывают поставлены эти органы. Иными словами, причины этому не конституциональные и органические, заключающиеся в особенности строения органа или его нервных путей, а функциональные, появляющиеся в результате длительного использования данного органа в иных целях, чем это бывает у нормальных людей.

Если слепой умеет читать рукой и прекрасно разбирается в том хаосе выпуклых точек, которым непременно представится всякому зрячему страница, напечатанная шрифтом Брайля, то это происходит только потому, что у слепого каждая комбинация точек, составляющая отдельную букву, многократно сопровождалась соответствующим звуком, обозначаемым этой буквой, и ассоциировалась с ним так же тесно, как у нас зрительное начертание буквы – со звуком. Следовательно, прежний опыт слепого (иной, чем у зрячего в отношении осязаний) определяет то, что при ощупывании брайлевских точек каждая их комбинация вызывает у слепого в качестве реакции соответствующий звук; звуки слагаются в слова, и точечный хаос организуется в осмысленное чтение. Этот процесс совершенно аналогичен зрительному чтению нормальных людей, и с психологической стороны здесь нет никакого принципиального различия. Неграмотному человеку обыкновенная страница нашей книги покажется таким же беспорядочным нагромождением непонятных значков, как нашему пальцу брайлевская. Дело здесь не в лучшем и худшем осязании, а в грамотности, т.е. в прежнем

опыте, расчленившем, воспринявшем и осмыслившем наши ли буквы, брайлевские ли точки. Зрячий может легко выучиться читать пальцем точечный шрифт, как и слепой. Совершенно аналогично происходит считывание с губ речи по движениям, производящим тот или иной звук. Глухой, который таким способом научается «слышать глазами», опять-таки основывает это умение не на особенном развитии зрения, а на особой грамоте, т.е. на ассоциировании, на связывании определенных движений с видом известного предмета и т. п.

Все эти процессы совершенно точно могут быть представлены как процессы выработки условных рефлексов на известные условные знаки и сигналы (раздражения) и вполне подчиняются всем тем механизмам образования и воспитания условных реакций, которые установлены И. П. Павловым и В. М. Бехтеревым. Многократное совпадение во времени двух раздражений (определенный звук плюс известная комбинация точек) приводит к тому, что впоследствии новое раздражение (точки) само по себе может вызвать ту же самую реакцию, что и звук, совпадающий с ним по времени. Новый осязательный раздражитель явился как бы заместителем прежнего звукового. Процесс быстрого различения точечных букв вполне объясняется законами торможения, дифференцировки условных рефлексов.

...Условный рефлекс может быть воспитан на любой внешний раздражитель, идущий с глаза, уха, кожи и пр. Любой элемент среды, любая частица мира, любое явление может выступить в роли условного раздражения. Процессы воспитания условного рефлекса во всех случаях будут одни и те же. В этом законе заключается важнейшее принципиальное положение педагогики дефективного детства: психологическая сущность воспитания условных реакций у слепого (осязание точек при чтении) и у глухого (чтение с губ) совершенно та же, что и у нормального ребенка, а следовательно, и природа воспитательного процесса дефективных детей в самом существенном та же, что и при воспитании нормальных детей. Вся разница только в том, что в отдельных случаях (при слепоте, глухоте) один орган восприятия (анализатор) заменяется другим – само же качественное содержание реакции остается тем же, как и весь механизм ее воспитания. Иначе говоря, поведение слепого и глухонемого может быть с психологической и педагогической то-

чек зрения вполне приравнено к нормальному; воспитание слепого и глухого принципиально ничем не отличается от воспитания нормального ребенка.

Надо усвоить ту мысль, что слепота и глухота не означают ничего иного, как только отсутствие одного из путей для образования условных связей со средой. Глаз и ухо, называемые в физиологии рецепторами, а в психологии – органами восприятия, или органами внешних чувств, имеют биологическое назначение: они предупреждают организм об отдаленных изменениях среды. Это, по выражению Г. Деккера, как бы форпосты нашего организма в борьбе за существование. Их прямое назначение – воспринимать и анализировать внешние элементы среды, разлагать мир на отдельные части, с которыми связываются наши целесообразные реакции, для того чтобы возможно точнее приспособить поведение к среде. Само по себе поведение человека как совокупность реакций при этом, строго говоря, остается ненарушенным. Слепой и глухой способны ко всей палитре человеческого поведения, т.е. активной жизни. Особенность их воспитания сводится только к замене одних путей для образования условных связей другими. Еще раз повторяем: принцип и психологический механизм воспитания здесь те же, что и у нормального ребенка. Если таким путем объясняется чрезмерное развитие осязания у слепых и зрения у глухих, то особенности этих чувств обязаны своим возникновением функциональному богатству условных связей, переданных на эти органы с других, действующих.

Основное положение традиционной специальной педагогики дефективного детства сформулировано Куртманом. Он считает, что слепого, глухонемого и слабоумного нельзя мерить той же мерой, что и нормального. В этом альфа и омега не только общераспространенных теорий, но и почти всей европейской и нашей практики воспитания дефективных детей. Мы же утверждаем как раз обратное психологическое и педагогическое положение: слепого, глухонемого и слабоумного можно и нужно мерить той же мерой, что и нормального. «По существу, между нормальными и ненормальными детьми нет разницы, – говорит П. Я. Трошин, – те и другие – люди, те и другие – дети, у тех и у других развитие идет по одним законам. Разница заключается лишь в способе развития».

Эта величайшая ошибка – воззрение на детскую ненормальность только как на болезнь – и привела нашу теорию и практику к

опаснейшим заблуждениям. Мы тщательно изучаем крупницы «Дефекта», те золотники болезни, которые встречаются у ненормальных детей, – столько-то слепоты, столько-то глухоты, столько-то катаров евстахиевой трубы, столько-то извращений вкуса и т.д. – и не замечаем тех пудов здоровья, которые заложены в каждом детском организме, каким бы дефектом он не страдал.

Непостижимо, что такая простая мысль до сих пор не вошла, как азбучная истина, в науку и практику, что до сих пор на 9/10 воспитание ориентируется на болезнь, а не на здоровье. «Сперва человек, а уж затем особенный человек, т.е. слепой» – вот лозунг научной психологии слепых, которая есть, прежде всего, общая психология нормального человека и уж «во второй линии» специальная психология слепых. Надо сказать прямо, что слепоты (или глухоты) как психологического фактора для самого слепого (или глухого) не существует вовсе. Представление зрячих о том, что слепота – постоянное пребывание во тьме (или глухота – погружение в тишину и безмолвие), есть неверное и наивное мнение и совершенно ложная попытка зрячих проникнуть в психологию слепых.

Слепой не ощущает тьмы непосредственно и вовсе не чувствует себя погруженным в мрак, «не силится освободиться от мрачной завесы», вообще никак не ощущает своей слепоты. «Необъятная тьма» вовсе не дана слепому в опыте как непосредственное переживание, и состояние его психики нисколько не испытывает боли от того, что его глаза не видят. Слепота как факт психологический не есть вовсе несчастье. Она становится им как факт социальный. Слепой не видит света не так, как зрячий с завязанными глазами, но «слепой так же не видит света, как зрячий человек не видит его своей рукой».

Слепота есть нормальное, а не болезненное состояние для слепого ребенка и ощущается им лишь опосредованно, вторично, как отраженный на него самого результат его социального опыта.

Как же переживают слепые свою слепоту? По-разному, в зависимости от того, в каких социальных формах этот дефект реализуется. Во всяком случае тот камень на душе, то огромное горе, то невыразимое страдание, которое заставляет нас жалеть слепого и с ужасом думать о его жизни, – все это обязано своим происхождением моментам вторичным, социальным, а не биологическим.

Представления слепого о мире не лишены предметной реальности; мир не открывается слепому сквозь дымку или завесу. Мы совершенно не учитываем, как органически и естественно развивают слепые почти чудесные возможности осязания. На границе научной истины стоит та мысль, что слепые не только не беднее, но и богаче зрячих. Знаменитая слепоглухонемая Е. Келлер писала, что чувство осязания дает слепому некоторые сладостные истины, без которых приходится жить зрячим, так как у них это чувство не усовершенствовано.

Так называемое шестое чувство (тепловое) у слепых, позволяющее им на расстояния замечать предметы, и седьмое чувство (вибрационное) у глухонемых, позволяющее им улавливать движения, музыку и т.п., не представляют собой, конечно, ничего специфически нового для нормальной психики, но есть лишь доведенные до совершенства ощущения, имеющиеся и у нормальных детей. Однако мы и представить себе не можем, какой существенный момент в процессах познания мира эти чувства могут играть. Разумеется, нам покажется жалким заявление глухой, прослушавшей пьесу, разыгранную на пианино: «О, как хорошо! Я чувствовала это ногами». Но факт очень важен сам по себе: для глухих существует музыка, гром, шум моря, как свидетельствует и Е. Келлер, для слепых – ночь и день, предметы на расстоянии, их величина и форма их.

Печальная участь слепых обусловлена не физической слепотой самой по себе, которая не есть трагедия. Слепота есть только предлог и повод для возникновения трагедий. Совершенно правильно педагогическая гигиена предписывает обращаться со слепым ребенком так же, как если бы он был зрячим, в том же возрасте учить его ходить, что и всех детей, обслуживать себя, заставлять его играть со зрячими детьми, никогда не выражать в его присутствии жалости к нему из-за его слепоты и т.д. Тогда слепота переживается самими слепыми как «ряд мелких неудобств». И многие слепые подпишутся под его заявлением: «При всем этом в моей жизни для меня есть своеобразная прелесть, отказаться от которой, думаю, я не согласился бы ни за какие личные блага».

Даже проблема света в воспитании слепого ребенка получает правильное решение, когда она ставится не как проблема биологическая, а как проблема социальная.

С психологической точки зрения физический дефект вызывает нарушение социальных форм поведения. Если поведение живого организма есть его взаимодействие с миром, система приспособительных реакций к среде, то изменения этой системы раньше всего сказываются на перерождении и смещении социальных связей и условий, в которых совершается и осуществляется нормальный процесс поведения. Решительно все психологические особенности дефективного ребенка имеют в основе не биологическое, а социальное ядро.

Слепота в разной социальной среде психологически неодинакова. Слепота для дочери американского фермера, сына украинского помещика, немецкой герцогини, русского крестьянина, шведского пролетария – психологически совершенно разные факты. По своей психологии слепота не означает изъятия в душевной жизни. Воспитание дефективного ребенка (слепого, глухого) есть точно такой же процесс выработки новых форм поведения, установки условных реакций, что и у нормального. Вопросы воспитания дефективных детей, следовательно, могут быть решены только как проблема социальной педагогики. Социальное воспитание дефективного ребенка, основанное на методах социальной компенсации его природного недостатка, – единственный научно состоятельный и идейно верный путь. Специальное воспитание должно быть подчинено социальному, должно быть увязано с ним и даже больше – органически слиться с ним, войти в него как его составная часть. Однако мы не должны забывать и того, что надо воспитывать не слепого, но ребенка прежде всего. Воспитывать же слепого и глухого – значит воспитывать слепоту и глухоту и из педагогики детской дефективности превращать ее в дефективную педагогику.

У нас специальная школа как раз и приносила ребенка в жертву слепоте или глухоте. Здорового, полноценного в ребенке школа не замечала.

То, о чем всегда мечтало человечество как о чуде – чтобы слепые прозрели и немые заговорили – призвано сделать социальное воспитание, возникающее в эпоху окончательного переустройства человечества.

Вероятно, человечество победит раньше или позже и слепоту, и глухоту, и слабоумие. Но гораздо раньше оно победит их в социальном и педагогическом плане, чем в плане медицинском и биологическом. Возможно, что недалеко то время, когда педагогика

будет стыдиться самого понятия «дефективный ребенок» как указания на какой-то неустранимый недостаток его природы. Говорящий глухой, трудящийся слепой – участники общей жизни во всей ее полноте – не будут сами ощущать своей неполноценности и не дадут для этого повода другим. В наших силах сделать так, чтобы глухой, слепой и слабоумный ребенок не были дефективными. Тогда исчезнет и само это понятие, верный знак нашего собственного дефекта. Может быть, слепота и глухота исчезнут окончательно. Но задолго до этого они будут побеждены социально. Физически слепота и глухота еще долго пробудут на земле. Слепой останется слепым и глухой – глухим, но они перестанут быть дефективными, потому что дефективность есть понятие социальное, а дефект есть нарост на слепоте, на глухоте, на немоте. Сама по себе слепота не делает ребенка дефективным, не есть дефективность, т.е. недостаточность, неполноценность, болезнь. Она становится ею только при известных социальных условиях существования слепого. Она есть знак разницы между его поведением и поведением других.

Социальное воспитание победит дефективность. Тогда, вероятно, нас не поймут, если мы скажем о слепом ребенке, что он дефективный, но о слепом скажут, что он слепой и о глухом – глухой и ничего больше.

Слепота означает отсутствие одного из органов чувств (анализаторов). Ошибку делают те педагоги, которые полагают, что сущность воспитательной работы со слепыми заключается в развитии у них остальных сохранившихся органов восприятия – слуха, осязания и т. д.

П. Я. Трошин, наблюдая ощущения дефективных детей, отмечает, что обычные представления в педагогике о первостепенной и фундаментальной важности развития органов чувств сильно преувеличены. Сохранение анализаторов и даже развитие их совершенно не гарантируют сколько-нибудь высокого и сложного строя личности.

Очевидно, речь должна идти не о развитии органов восприятия как о первой задаче тифло- и сурдопедагогики, но о некоторых более сложных и целостных, активных и действенных формах детского опыта. Кто полагает, что дефект слепоты компенсируется воспитанием слуха и осязания, тот заблуждается и стоит всецело на старой точке зрения и вне круга социальной педагогики.

На место биологической компенсации должна выступить идея социальной компенсации дефекта. Психика, особенно разум –



функция социальной жизни. Таким образом, слепота, лишаящая только «голового физического стимула», не закрывает наглухо окон в мир, не лишает «полной реальности». Она лишь заставляет социальное истолкование этих физических стимулов перенести на другие стимулы и связать с ними. Она может быть компенсирована в большей мере другими стимулами. Важно научиться читать, а не просто видеть буквы. Важно узнавать людей и понимать их состояние, а не смотреть им в глаза. Работа глаза выступает, в конце концов, в подчиненной роли орудия для какой-либо деятельности и может быть заменена работой другого орудия. Совершенно справедлива мысль А.В. Бирилева, что слепой может пользоваться глазом другого человека, чужим опытом как орудием зрения. Здесь чужой глаз выступает в роли прибора или инструмента, вроде микроскопа или телескопа.

В этом заключается целительный прыжок (*salto vitale*) тифлопедагогики и всякой специальной педагогики – выход за пределы индивидуалистической педагогики, из того «дуэта» между учителем и учеником, который лежал в основе традиционного воспитания; новый элемент – опыт другого человека, использование чужого глаза, сотрудничество со зрячим, – так сейчас же мы оказываемся на принципиально новой почве и слепой приобретает свой микроскоп и телескоп, которые безмерно расширяют его опыт и тесно вплетают его в общую ткань мира.

Отсюда, конечно, следует, что необходимо специальное воспитание слепых, специальная школа, формирующая навыки этой особой символики. Разница символики при абсолютном тождестве содержания всякого воспитательного и образовательного процесса – вот основной принцип тифлопедагогики.

Однако специальная школа создает систематический отрыв от нормальной среды, изолирует слепого и помещает его в узкий, замкнутый мирок, где все приспособлено к дефекту, где все рассчитано на него, где все напоминает о нем. Эта искусственная среда не имеет ничего общего с тем нормальным миром, в котором придется жить слепому. В специальной школе очень скоро создается затхлая, госпитальная атмосфера, больничный режим. Слепой вращается в узком кругу слепых. В этой среде дефект все питает, все фиксирует слепого на его слепоте и «травмирует» его именно в

этом пункте. Слепота не преодолевается в такой школе, но воспитывается и усиливается. Не только не развиваются в такой школе те силы слепого, которые помогли бы ему впоследствии войти в обычную жизнь, но и систематически атрофируются. Душевное здоровье, нормальный строй психики дезорганизируются и расщепляются, слепота обращается в психическую травму. Но что самое важное, специальная школа усиливает ту «психологию сепаратизма», которая и без того сильна у слепого.

Специальная школа по своей природе антисоциальна и воспитывает антисоциальность. Нам надо думать не о том, чтобы как можно раньше изолировать и выделять слепых из жизни, но о том, как раньше и теснее вводить их в жизнь. Слепому придется жить в общей жизни со зрячими, надо и учить его в общей школе. Конечно, известные элементы специального образования и воспитания нужно сохранить за специальной школой или внести в общую школу. Но принципиально должна быть создана такая комбинированная система специального и общего воспитания, которую выдвигает А. М. Щербина. Для того чтобы преодолеть антисоциальность специальной школы, необходимо провести научно обоснованный опыт совместного обучения и воспитания слепых со зрячими, опыт, имеющий громадное будущее. Круг развития здесь идет диалектически: сначала тезис общего образования ненормальных с нормальными, затем антитезис – специальное образование. Задача нашей эпохи – создать синтез, объединив в некоторое высшее единство здоровые элементы тезиса и антитезиса.

Другая мера заключается в том, чтобы разбить стены наших специальных школ, теснее войти в контакт со зрячими, глубже – в жизнь. Широкое общение с миром, основанное не на пассивном изучении, а на активном и действенном участии в жизни, широкое общественно-политическое воспитание, выводящее слепого из узкого круга, отведенного ему его недостатком, участие в детском и юношеском движении – вот величайшие рычаги социального воспитания, при помощи которых можно пустить в ход огромные воспитательные силы.

Надо в корне перестроить и труд в школах для слепых. До сих пор он строился на началах инвалидности и филантропии. Слепых обучают обычно вспомогательным средствам, ведущим к нищенству. В обучении музыке, плетении безделушек, в обучении труду не

принимается в расчет то, что должно составить будущую основу его жизни. Обычно труд в школах слепых преподносится детям в искусственно препарированном виде. Из него тщательно удаляются все элементы социально-организационного порядка, которые обычно передаются зрячим. Слепые остаются исполнителями. Вот почему такое «трудовое воспитание» готовит инвалидов. Оно не только не приучает к тому, чтобы организовать труд, суметь найти для него место в жизни, но заведомо атрофирует это умение. Между тем именно социальный и организационный моменты труда имеют для слепого большое педагогическое значение. Трудиться – вовсе не значит уметь делать щетки или плести корзину, но нечто неизмеримо большее.

Сотрудничество со зрячим должно стать основой трудового воспитания. На этой основе создается истинное общение со зрячими, и труд окажется той узкой дверью, через которую слепой войдет в жизнь. Создайте здоровый труд – остальное приложится.

Труд в школах слепых имеет еще одно огромное значение. Дело в том, что нигде вербализм, голая словесность не пустили таких глубоких корней, как в тифлопедагогике. Слепой все получает в разжеванном виде, ему обо всем рассказывают. Здесь грозит особая опасность помимо тех общих соображений, которые всегда выдвигаются против словесного метода. Слова особенно не точны для слепого, поскольку опыт его складывается иным образом (вспомним, как в старинной и умной басне зрячий поводырь объясняет слепому, какое молоко), слово для слепого особенно часто «звук пустой». Преподнося все в разжеванном виде, мы приводим к тому, что сам слепой разучивается жевать. Получая в готовом виде всякое знание, он сам разучивается понимать его. Зрячий ребенок найдет, где развить свои исследовательские способности, слепого же мы обрекаем на то, что он вечно будет нуждаться в поводыре. Конечно, способы самодеятельного воспитания труднее изыскать для слепого, чем для зрячего, но они существуют и должны быть открыты. Мы должны все время помнить, что слепота есть постоянное, нормальное состояние для данного организма и не означает психологически ничего иного, как только некоторое изменение в общей линии социального приспособления. Это специальное обучение в сущности так легко, что не может создать очень серьезного

уклона в сторону от общей линии. Все же оно уводит в сторону от общей дороги. Поэтому оно должно быть компенсировано удесятеленным выгибом в обратную сторону к жизни. Воспитание слепого должно ориентироваться на зрячего. Вот постоянный «норд» нашего педагогического компаса. До сих пор мы обычно поступали как раз наоборот: ориентировались на слепоту, забывая, что только зрячий может ввести слепого в жизнь и что если слепой поведет слепого, то не оба ли они упадут в яму?

Проблема воспитания глухонемых составляет, по всей вероятности, самую увлекательную и трудную главу педагогики. Глухонемой физически более приспособлен к познанию мира и к активному участию в жизни, чем слепой. За исключением некоторых, обычно не очень значительных расстройств в области того чувства, которое дает сведения об определенных изменениях положения тела в пространстве, в области равновесия, глухонемой сохраняет почти все возможности физических реакций, как и нормальный человек. Что самое важное, глухонемой сохраняет глаз и благодаря этому возможность контроля за собственными движениями, которые у него могут быть выработаны с совершенно нормальной точностью. Как трудовой аппарат, как человеческая машина тело глухонемого немногим разнится от тела нормального человека, и, следовательно, для глухого сохраняется вся полнота физических возможностей, телесного развития, приобретения навыков и трудовых умений. В этом смысле глухонемой не является обделенным и поэтому в неизмеримой степени счастливее слепого. Все виды трудовой деятельности могут быть доступны глухонемому, за исключением очень немногих областей, связанных непосредственно со звуком (настройка музыкальных инструментов и т.п.). Если, несмотря на это, в сурдопедагогике до сих пор пользуются обычно узким кругом большей частью бесполезных ремесел, то виной этому близорукость и филантропически-инвалидный подход к воспитанию глухонемого.

При правильном подходе к делу именно здесь открывается широчайшая дверь в жизнь, возможность участия в комбинированном труде с нормальными, возможность высших форм сотрудничества, которое, избегнув паразитических опасностей, может послужить социальному моменту, стать основой всей сурдопедагогике. Но об этом ниже. Здесь же скажем до конца о труде. Изготовление безде-

лушек и продажа их, отсутствие расчета на последующую жизнь, кустарнически-ремесленный, индивидуально-замкнутый труд является ничем не оправдываемым с научной точки зрения пережитком прошлого. Отсутствие слуха означает меньшее поражение, чем отсутствие зрения. Мир представлен в человеческом сознании преимущественно как зрительный феномен. Звуки в природе человека играют неизмеримо меньшую роль. Глухой, в конце концов, не теряет ни одного существенного элемента мира. Казалось бы, глухонмота и должна составлять неизмеримо меньший недостаток, чем слепота. С биологической точки зрения так оно действительно и есть, и глухое животное, вероятно, менее беспомощно, чем слепое. Не то человек. Глухонмота человека оказывается неизмеримо большим несчастьем, чем слепота, потому что она изолирует его от общения с людьми. Немота, лишая человека речи, отрывает его от социального опыта, выключает из общей связи. Глухонмота – недостаток социальный по преимуществу. Она прямее, чем слепота, нарушает социальные связи личности.

Итак, первая проблема сурдопедагогики заключается в том, чтобы вернуть глухонемому речь. Это возможно. Дело в том, что глухота означает обычно поражение только слуховых, но не речевых нервов или центров. Органы речи и связанные с ними нервные пути и центры обычно сохраняются. Таким образом, немота здесь не органическое поражение, а просто недоразвитие вследствие того, что глухой не слышит слов и не может выучиться речи. Поэтому обучение глухонемого устной речи сводится не только к замене одного анализатора другим – уха глазом, когда глухой научается считывать с губ говорящего и как бы слышать глазами, но и к еще одному важному психологическому механизму, лежащему в основе речи, именно механизму, возвращающему на самого говорящего раздражения его же речи и позволяющему контролировать и регулировать течение речи. Здесь этот механизм заменяется кинестетическими ощущениями, возникающими при произносительных движениях. Ощущения эти крайне слабы, движения губ далеко не точно передают все звуки, артикулирование при речи требует невидимых движений внутри закрытого рта, и поэтому обучение устной речи превращается для глухонемого в каторжно-тяжелый труд.

Наряду с обучением глухонемых устной речи, у них существует еще два языка: 1) язык естественной мимики, язык жестов и

2) методический язык знаков, условная азбука, состоящая из различных движений кисти рук и пальцев, так называемая дактилология, или письмо в воздухе. Оба эти языка неизмеримо легче для глухонемого, а язык жестов составляет его естественный язык. Устная речь, напротив, противоестественна для глухонемого. Однако из этих трех возможных языков мы, несомненно, должны отдать предпочтение самому трудному и противоестественному – устной речи. Она неизмеримо труднее дается, но и неизмеримо больше дает. В самом деле, хотя мимика и составляет первоначальный язык немого и основу французского метода, тем не менее она должна быть отброшена, так как является языком бедным и ограниченным. Она замыкает глухого в узкий и тесный мирок знающих этот примитивный язык. Мимика очень скоро вырождается в жаргон, понятный только данной школе, и допускает общение лишь с небольшим количеством людей. Мимика позволяет давать только самые грубые предметные и конкретные обозначения. До абстрактных понятий, до отвлеченных представлений она никогда не доходит. Ведь речь есть не только орудие общения, но и орудие мысли, сознание развивается главным образом при помощи речи и возникает из социального опыта. Отсюда ясно, что мимика обрекает глухого на полнейшее недоразвитие.

Именно речь является основой и носительницей такого социального опыта; даже размышляя в одиночестве, мы сохраняем фикцию общения. Иначе говоря, без речи нет ни сознания, ни самосознания. Что сознание возникает из социального опыта, можно легко убедиться именно на примере глухонемых. Так ли это или нет – во всяком случае обучать глухонемого речи означает не только давать ему возможность общаться с людьми, но и развивать в нем сознание, мысль, самосознание. Это возвращение его в человеческое состояние.

Задача чистого устного метода в том и состоит, чтобы привить глухим наш язык. Итак, остается чистый устный метод как единственно могущий возвратить глухонемого человечеству. Однако этот метод бесконечно труден для детей. Только благодаря исключительной жестокости он мог удерживаться и развиваться в немецкой школе. Исключительная и неслыханная жестокость – неизбежный спутник чистого устного метода, ибо, как признают сами его защитники, «из всех методов обучения устный метод более всего

противоречит природе глухонемого, но ни один из методов не в состоянии вернуть глухонемого человеческому обществу так, как это может сделать устный метод».

Обучение глухонемого и строится в противоречии с природой ребенка. Надо изломать природу ребенка, чтобы обучить его речи. Вот поистине трагическая проблема сурдопедагогики.

Мы должны бороться против аналитического метода обучения отдельным звукам, должны бороться за целую фразу, искать путей для подчинения мимики устной речи.

Нужно организовать жизнь ребенка так, чтобы речь была ему нужна и интересна, а мимика не интересна и не нужна. Обучение следует направить по линии детских интересов, а не против нее. Из инстинктов ребенка надо сделать своих союзников, а не врагов. Надо создавать потребность в общечеловеческой речи – тогда появится и речь. Когда ученики, выпущенные из школы, приходят туда через 5–6 лет, то обычно оказывается, что жизнь довершает дело школы. Если глухонемые бывают поставлены в такие жизненные условия, что речь для них необходима, они ее развивают и овладевают ею всецело. Если же они на задворках жизни остаются приживалами, то возвращаются к немоте.

Речь рождается из потребности общения и мысли; мысль и общение являются в результате приспособления к сложным жизненным условиям. А. Гуцман справедливо говорит, что большинству выпущенных из школ глухонемых недостает умения справляться с явлениями и требованиями общественной жизни. Происходит это, конечно, оттого, что сама школа изолирует детей от мира. Все должно быть перестроено по-новому, чтобы устный метод мог принести плоды.

Совместное обучение с нормальными детьми, выдвигавшееся много раз, сейчас, к сожалению, не может еще стать вопросом ближайшей очереди, но лозунг Гразера есть и наш лозунг: «Мы должны дойти до того, чтобы каждый начальный учитель умел обучать и глухонемых, и, следовательно, чтобы каждая начальная школа вместе с тем была и училищем для глухонемых».

Участие в жизни, активное и трудовое, должно начинаться в школе, на нем должно быть построено все остальное. Если школьников будут учить делать тряпичных негров и продавать их на улице, дети никогда не научатся устной речи, потому что про-

сильнее подавлять легче немому. Через активную организацию жизни в школе ученик придет к умению войти в жизнь.

Понятие умственной отсталости есть самое неопределенное и трудное понятие специальной педагогики. Мы до сих пор не имеем сколько-нибудь точных научных критериев для распознавания истинного характера и степени отсталости и не выходим в этой области за пределы самого приблизительного и грубого эмпиризма. Одно для нас несомненно: умственная отсталость есть понятие, покрывающее смешанную группу детей. Здесь мы встретим детей патологически отсталых, физически недостаточных и отсталых вследствие этого. В этой группе мы встретим и другие разнообразные формы и явления. Так, наряду с патологической отсталостью мы увидим физически вполне нормальных детей, отсталых и недоразвитых из-за тяжелых и неблагоприятных условий жизни и воспитания. Это социально отсталые дети.

Итак, отсталость далеко не всегда факт, обусловленный длинным рядом наследственных изменений, но очень часто результат несчастного детства. В том и в другом случае с педагогической точки зрения мы имеем, можно предположить, довольно сходные явления, которые могут быть охарактеризованы как полное или частичное недоразвитие всего организма, проявляющееся в самых разных степенях. За исключением заболеваний в явлениях детской умственной отсталости мы имеем дело с фактами недоразвития и ни с чем больше.

У таких детей основные жизненные процессы могут протекать вполне нормально, так что они могут служить источником наших знаний о детской природе.

Очень частая в педагогическом обиходе и литературе формула определяет задачу воспитания глубоко отсталых детей как формирование из них «социально нейтральных личностей». Речь идет о том, что социальное воспитание в данном случае как будто может преследовать чисто отрицательные цели. Не говоря уже о том, что «социально нейтральных личностей» вообще не существует, было бы величайшей ошибкой закрывать глаза на те положительные задачи, которые встают здесь перед педагогикой. Факт, что социальная личность отсталого ребенка ущербна и не развита. Но нигде социальный характер дефективности не обнаруживается с такой очевидностью, как именно здесь. Отсталый ребенок сам собой вы-



падает из среды сверстников. Клеймо дурака или дефективного ставит его в совершенно новые социальные условия, и все это развитие протекает уже в совершенно новом направлении.

Социальные последствия дефекта усиливают, питают и закрепляют сам дефект. В этой проблеме нет ни одной стороны, где бы биологическое можно было отделить от социального.

Центральная педагогическая проблема и во вспомогательной школе – связь специального обучения с общими началами социального воспитания. «Психическая ортопедия», «сенсорная культура», проходимые на особом дидактическом материале, должны без остатка раствориться в игре, в занятиях, труде. «Специальное» обучение должно утратить свой «специальный» характер, и тогда оно станет частью общей воспитательной работы. Оно должно пойти по линии детских интересов. Вспомогательная школа, созданная только в помощь нормальной, не должна никогда и ни в чем порывать связи с последней. Специальная школа должна часто забирать на время отсталых и возвращать их вновь. Установка на норму, полное изгнание всего, что отягощает дефект и отсталость, – вот задача школы. Обучаться там не должно быть стыдно, и на ее дверях не должно быть надписи: «Оставь надежду, кто сюда входит».

Представим себе, что в какой-нибудь стране, благодаря особым условиям, дефективные дети представляли бы исключительную ценность, на их долю выпадала бы какая-то особая миссия или социальная роль. Представить себе это трудно, но вполне возможно: ведь когда-то слепой казался рожденным для того, чтобы быть судьей, мудрецом, прорицателем. Вообразим, что слепота была бы для чего-либо нужна, социально полезна. Ясно, что тогда слепота означала бы совсем другую социальную судьбу для человека и из дефекта стала бы достоинством, поскольку верна та мысль, что субъективно для самого слепого слепота не составляет изъясна, постольку мы должны принять, что в такой стране слепота (или глухота) никогда не могла бы стать дефектом и слепой ребенок – дефективным. Следовательно, «дефективность» уже есть социальная оценка слепоты и глухоты. Время подобных воображаемых стран в научном рассуждении давно прошло, и такие примеры потеряли всю силу доказательности. Такой страны, конечно, нигде нет, она есть чисто логическая конструкция. Но мы сочли возможным воспользоваться в заключение таким рассуждением потому, что наша

задача – не ввести и подтвердить новую мысль, но выяснить до конца основную мысль настоящей статьи: слепота и глухота могут и не быть дефективностью. Если мы создадим такую страну, где слепой и глухой найдут место в жизни, где слепота не будет означать непременно недостаточности, там слепота не будет дефективностью. Социальная педагогика и призвана осуществить эту мысль дефектологической психологии. Преодолеть дефективность – вот основная мысль. Приведенным примером нам хотелось показать, что это утверждение не есть парадокс, но мысль, прозрачная насквозь и ясная до самого дна.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

## ГЛОССАРИЙ

**АБАЗИЯ** – неспособность ходить.

**АБИЛИТАЦИЯ** – система лечебно-педагогических мероприятий, имеющих целью предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности учиться и работать.

**АБУЛИЯ** – нарушение волевой регуляции поведения.

**АГНОЗИЯ** – нарушение восприятия, вызванное поражением коры головного мозга (утрачивается способность к анализу и синтезу поступающей информации).

**АГРЕССИЯ** – «любая форма поведения, направленная на причинение ущерба или нанесение травмы другому живому существу, стремящемуся избежать подобного обращения» (Р. Бэрн).

**АГРАММАТИЗМ** – нарушение речевой деятельности, проявляющееся в неправильном использовании грамматических средств языка.

**АГРАФИЯ (ДИСГРАФИЯ)** – полное (неспособность соединять буквы в слоги, слоги в слова) или частичное (замена букв, пропуски и перестановка слогов, слияние слов) нарушение письма.

**АКАЛЬКУЛИЯ** – нарушение способности к счету.

**АКТИВАЦИЯ** – пробуждение активности.

**АЛАЛИЯ** – отсутствие или ограничение речи при сохранном слухе и интеллекте.

**АЛЕКСИЯ (ДИСЛЕКСИЯ)** – полное или частичное нарушение способности к формированию навыка чтения.

**АМНЕЗИЯ** – расстройство памяти, неспособность к воспоминанию.

**АНАМНЕЗ** – подробные сведения об условиях возникновения и протекания болезни, полученные от ребенка и его родителей.

**АСТЕНИЯ** – повышенная утомляемость, неспособность к длительному умственному и физическому напряжению.

**АТАКСИЯ** – расстройство координации движений.

**АУТИЗМ** – состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении.

**АФАЗИЯ** – полная или частичная утрата способности к речевой деятельности.

**АФОНИЯ (ДИСФОНИЯ)** – полная или частичная неспособность к звучной и громкой речи при сохранности шепотной.

**АФРАЗИЯ** – неспособность построить осмысленную фразу.

**АФФЕКТ** – сильное и относительно кратковременное эмоциональное состояние, при котором нарушается осознание и контроль за деятельностью.

**БРАДИЛАЛИЯ (БРАДИФРАЗИЯ)** – патологическая замедленность речи.

**ВЕРБАЛЬНЫЙ** – словесный; имеющий словесную форму.

**ГИДРОЦЕФАЛИЯ** – водянка головного мозга, выражающаяся в накоплении спинно-мозговой жидкости в полости черепа.

**ГИПЕРДИАГНОСТИКА** – «преувеличенная» диагностика, т. е. истолкование как сложившейся патологии отдельных настораживающих тенденций развития.

**ГИПЕРКОМПЕНСАЦИЯ** – выглядящее патологически поведение ребенка, направленное на восполнение (компенсацию) недостающих ему качеств.

**ГИПЕРДИНАМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ)** – синдром двигательной расторможенности, выражающийся в чрезмерной активности, суетливости, раздражительности, неспособности к целенаправленному и организованному поведению.

**ГОСПИТАЛИЗМ** – вызванное хроническим недостатком общения (например, из-за долгого пребывания в больничных условиях) временное изменение психического состояния и поведения ребенка, выражающееся в симптомах, сходных с симптомами аутизма.

**ДАКТИЛОЛОГИЯ** – способ общения грамотных глухих людей с помощью ручной азбуки.

**ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ** – отклоняющееся поведение.

**ДЕКОМПЕНСАЦИЯ** – процесс, обратный компенсации.

**ДЕМЕНЦИЯ** – распад, необратимое ослабление интеллектуальной деятельности; слабоумие, возникшее вследствие поражения коры головного мозга.

**ДЕПРИВАЦИЯ** – психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей.

**ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ (ДЦП)** – поражение двигательных центров мозга, вследствие чего наблюдаются различные психомоторные нарушения.

**ДЕФЕКТ** – физический или психический недостаток, вызывающий нарушения в развитии.

**ДЕФИЦИТАРНОСТЬ** – недостаточность.

**ДИЗАРТРИЯ** – расстройство речи, характеризующееся нарушением артикуляции, вызванного недостаточной иннервацией речевого аппарата.

**ДИЗОНТОГЕНЕЗ** – нарушение индивидуального развития.

**ДИСЛАЛИЯ** – нарушение произношения звуков.

**ДИСЛЕКСИЯ** – нарушение чтения.

**ДИСМОРФОБИЯ** – болезненное переживание своего физического несовершенства, недостатков внешности.

**ЗАИКАНИЕ (ЛОГОНЕВРОЗ)** – сложное нарушение речи, проявляющееся в расстройстве ее ритма и плавности.

**ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР)** – особый тип аномального развития, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.

**ИНТЕГРИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ** – организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в учреждениях образования общего типа, создавших специальные условия для пребывания и получения образования такими лицами.

**ИНФАНТИЛИЗМ** – сохранение в организме и психике человека особенностей, присущих раннему возрасту.

**КОГНИТИВНЫЙ** – относящийся к познанию или к интеллектуальной сфере в целом.

**КОММУНИКАЦИЯ** – общение в любой форме.

**КОМПЕНСАТОРНЫЙ** – восполняющий.

**КОМПЕНСАЦИЯ** – возмещение недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет перестройки или усиленного использования сохранных функций.

**КОРРЕКЦИЯ** – совокупность педагогических и лечебных мероприятий, направленных на исправление недостатков в развитии и поведении ребенка.

**ЛЕЧЕБНАЯ ПЕДАГОГИКА** – отрасль педагогики, разрабатывающая средства и методы исправления физических и психических дефектов.

**ЛОГОПЕДИЯ** – теория и практика преодоления нарушения развития речи у детей.

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ** – орган, осуществляющий отбор аномальных детей в зависимости от специфики и степени выраженности дефекта для обучения в специальных образовательных учреждениях.

**МИКРОЦЕФАЛИЯ** – значительное уменьшение размеров черепа и головного мозга.

**МУТИЗМ** – отказ от речевого общения при возможности случайного произнесения отдельных слов или даже фраз.

**НЕВРОТИЧЕСКИЙ** – имеющий своей причиной невроз (т. е. вызванное внешним психотравмирующим воздействием расстройство психики).

**НЕГАТИВИЗМ** – любое необоснованное, немотивированное сопротивление воздействию других людей.

**ОЛИГОФРЕНИЯ** – отставание в умственном развитии органического генеза, наступившее в результате воздействия вредных факторов в период внутриутробного развития плода, родов или в первые два года жизни.

**ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКА** – отрасль коррекционной педагогики, разрабатывающая проблемы воспитания, обучения и путей коррекции развития умственно отсталых детей.

**ПАТОГЕННЫЙ** – болезнетворный.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЗАПУЩЕННОСТЬ** – устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания.

**ПОГРАНИЧНАЯ УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ** – состояние между нормальным психическим развитием и легкой дебильностью.

**ПСИХОКОРРЕКЦИЯ** – направление реабилитационной и коррекционно-воспитательной работы с аномальными детьми, целью которой является предупреждение и преодоление отклонений в психическом развитии личности.

**ПСИХОПАТИЯ** – психическое расстройство, проявляющееся в практически необратимой выраженности свойств характера, препятствующих адекватной адаптации человека в социальной среде.

**РЕАБИЛИТАЦИЯ** – это система медико-психолого-педагогических мер, направленных на включение ребенка с отклонениями в развитии и поведении в социальную среду, в нормальную общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками.

**РИНОЛАЛИЯ** – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные дефектами речевого аппарата (расщелины губы, твердого неба).

**СЕНЗИТИВНОСТЬ** – повышенная чувствительность.

**СЕНЗИТИВНЫЙ** возраст – этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования определенных психических функций.

**СЕНСОРНЫЙ** – относящийся к органам чувств.

**СЕНСОМОТОРНЫЙ**–объединяющий сенсорные и моторные (двигательные) качества.

**СОМАТИЧЕСКИЙ–ТЕЛЕСНЫЙ**; относящийся к телу.

**СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ** – процесс обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития (создание специальных условий для получения образования, оказание коррекционной помощи, социальная адаптация и интеграция в общество).

**СТЕРЕОТИПИЗАЦИЯ** – преобразование в стереотипную форму.

**СТЕРЕОТИПИИ** – устойчивые формы однообразных действий.

**СУРДОПЕДАГОГИКА** – наука о воспитании и обучении детей с недостатками слуха.

**ТИФЛОПЕДАГОГИКА** – наука о воспитании и обучении детей с недостатками зрения.

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ** – стойкое нарушение познавательной деятельности, наступающее в результате органического поражения головного мозга.

**ФИЗИЧЕСКОЕ И/ИЛИ ПСИХИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЯ** – отклонения от нормы, ограничивающие социальную деятельность и подтвержденные в порядке, установленном законодательством.

**ЭТИОЛОГИЯ** – учение о причинах болезни.

**ЭХОЛАЛИЯ** – произвольное повторение звуков, слогов, слов чужой речи.

**ЭХОПРАКСИЯ** – подражательное автоматическое повторение движений и действий других людей.

**ЯЗЫК ЖЕСТОВ** – совокупность выразительных жестов, различных телодвижений, используемых в качестве средства общения.

## КЛЮЧИ

### 1.1 Коррекционная педагогика в системе наук о человеке

#### *Репродуктивный уровень*

1. 1 в; 2 а; 3 г; 4 б.
2. 1 в; 2 г.
3. 1 а; 2 б.
4. в.
5. б.
6. а.
7. г.
8. в.
9. а; г; ж; и.
10. в.
11. в.
12. б.
13. в.
14. б.
15. в.
16. б.
17. в.
18. б.
19. в.
20. а.
21. б.
22. а.

#### *Конструктивный уровень*

1. Обучение в коррекционной педагогике носит *специфический* характер, определяемый *глубиной* и характером *дефекта* ребенка.
2. а 3; б 1; в 2.
3. «Норма» – это установленная мера чего-либо.
4. Кризисы: одного года, трех лет, семи лет, подросткового периода, 17 лет.
5. а 2; б 3; в 1.
6. а 3; б 2; в 4; г 1.
7. 2) нормальное физическое развитие ребенка;  
3) сохранение органов чувств;  
4) систематичность и последовательность обучения ребенка в семье, в детском саду и в общеобразовательной школе.
8. 2) использование дидактических материалов;  
3) сочетание умственного и физического труда;



- 4) соединение обучения с производительным трудом.
9. 2) соотношение биологического и социального;  
 3) учение о высших психических функциях;  
 4) взаимосвязь обучения и развития;  
 5) актуальный уровень развития и зона ближайшего развития;  
 6) сложная структура дефекта;  
 7) компенсаторные возможности организма аномального ребенка и др.
10. 1) право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение;  
 2) право на образование, восстановление трудоспособности и покровительство;  
 3) право на материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень;  
 4) право на защиту от эксплуатации, злоупотреблений и унижительного обращения;
11. б) Всеобщая декларация прав человека (1948);  
 е) Декларация прав ребенка (1959);  
 а) Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971);  
 в) Декларация о правах инвалидов (1975);  
 г) Конвенция о правах ребенка (1989);  
 д) Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» (2004).
12. Специальные учреждения для глухонемых, заикающихся и слепых детей в Белоруссии были открыты в XIX – начале XX века в городах: *Минск, Витебск, Гомель*.
13. а 3; б 5; в 4; г 1; д 2.

## 1. 2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с особенностями психофизического развития

### *Репродуктивный уровень*

1. в.  
 2. а; в; г; д; е.  
 3. б; ж.  
 4. б.  
 5. а.  
 6. г.  
 7. в.  
 8. а; б; д; ж.  
 9. в.  
 10. а.  
 11. б.  
 12. г.  
 13. е.  
 14. д.  
 15. а.  
 16. б.  
 17. в.

- 18. в.
- 19. б.
- 20. б; д; е.
- 21. б; д; ж.
- 22. г.
- 23. в.
- 24. б.
- 25. а.
- 26. а; в; г; д; з.
- 27. б.
- 28. в.
- 29. б.
- 30. а.
- 31. в.
- 32. г.
- 33. г.
- 34. 1 б; 2 в; 3 а.

### ***Конструктивный уровень***

- 1. а 2; б 3; в 1.
- 2. 2) времени поражения;  
3) взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом;  
4) нарушение межфункциональных взаимодействий.
- 3. а 2; б 6; в 5; г 4; д 3; е 1.
- 4. Умственная отсталость – это **стойкое** нарушение познавательной деятельности в результате **органического** поражения головного мозга.
- 5. Неслышащих и слабослышащих.
- 6. а 2; б 3; в 1.
- 7. 2) ЗПР соматогенного происхождения;  
3) ЗПР конституционного происхождения;  
4) ЗПР психогенного происхождения.
- 8. а 2; б 4; в 1; г 3.
- 9. Нарушения интеллектуального развития.
- 10. Речевые нарушения.
- 11. Нарушения эмоционально-волевой сферы.

### **1.3 Система учреждений для детей с особенностями психофизического развития**

#### ***Репродуктивный уровень***

- 1. а; в; г; е.
- 2. а; г; д.

- 3. в.
- 4. а.
- 5. г.
- 6. а; в; д; е.
- 7. 2) на дому;
  - 3) в условиях организаций здравоохранения;
  - 4) в условиях учреждений социального обслуживания.
- 8. а.

### ***Конструктивный уровень***

- 1. 3) приоритет общечеловеческих ценностей;
- 4) опора на наследие национальной культуры;
- 5) адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки учащихся;
- 6) коррекционно-компенсаторная направленность учебно-воспитательного процесса;
- 7) личностно-ценностная ориентация в обучении и воспитании;
- 8) преемственность в работе всех звеньев образования и др.
- 2. 3) специальные группы при массовых детских садах;
- 4) дошкольные группы при специальных школах-интернатах;
- 5) группы кратковременного пребывания.
- 3. 3) интегрированное обучение;
- 4) обучение в условиях стационарного лечебного учреждения;
- 5) специальные техникумы;
- 6) специальные группы в техникумах и колледжах;
- 7) отделения в вузах;
- 8) учебно-производственные мастерские от обществ глухих, слепых и инвалидов.
- 4. «Ковчег», «Вера и Свет».

### **1.4 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности**

#### ***Репродуктивный уровень***

- 1. а.
- 2. б.
- 3. в.
- 4. в.
- 5. б.
- 6. в.

#### ***Конструктивный уровень***

- 1. а 3; б 1; в 2.
- 2. Мнимые, ложные приспособления, вредные образования, возникающие в результате реакции человека на те или иные нежелательные проявления к нему со стороны окружающих людей.

3. 2) социально-трудовая реабилитация, компенсация дефекта;  
3) усвоение ребенком социального опыта человечества в доступной форме.
  4. 2) формулироваться в позитивной, а не в негативной форме;  
3) быть привлекательны и оптимистичны, вызывать желание и стремление у ребенка их достигнуть;  
4) учитывать индивидуальные и психологические возможности ребенка, коррелировать с существующими социально-педагогическими условиями и микросоциумом.
- 5. Адаптация** средств педагогического процесса к особенностям *познавательной деятельности* и направленность этих средств на максимально возможную мобилизацию *способностей* на овладение элементами социальной культуры в *неадаптированном* виде.
6. а 2; б 5; в 4; г 3; д 1.  
7. а 1; б 2.

### 1.5 Проблема школьной неуспеваемости и ее причины

#### *Репродуктивный уровень*

1. в; г.
2. а; в; д.
3. а.
4. б.
5. г.
6. а.
7. в.
8. б.
9. а.
10. в.
11. г.
12. д.
13. е.
14. ж.

#### *Конструктивный уровень*

1. Это ребенок, который не может продемонстрировать тот уровень знаний, умений, скорость мышления и выполнения операций, который показывают обучающиеся с ним рядом дети.
2. 2) специфическое отставание (по языку или математике);  
3) отклонение от индивидуального оптимума учебной деятельности.
3. 3) степень функциональной зрелости организма;  
4) состояние здоровья ребенка;  
5) характер имеющихся нарушений по органам и системам.
4. а 2; б 4; в 1; г 3.

5. 3) ослабленные дети;
- 4) системно отстающие дети;
- 5) нестандартные дети;
- 6) депривированные семьей и школой дети;
- 7) инфантильные дети.

## 1. 6 Интегрированное обучение

### *Репродуктивный уровень*

1. а.
2. б.
3. а.
4. в
5. а.
6. б.
7. а.
8. в.
9. в.
10. а.
11. в.
12. а.
13. д.
14. е.
15. г.
16. б.
17. б.
18. а; в; г; е.

### *Конструктивный уровень*

1. ... жизнь и быт людей с ограниченными возможностями должны быть как можно более приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут.
2. а 4; б 1; в 5; г 6; д 3; е 2.
3. ... от интеграции в школе - к интеграции в обществе.
4. Основной принцип интегративной педагогики – как можно *меньше внешней* и как можно *больше внутренней* дифференциации.
5. Совместное обучение незлышащих и слыбослышащих детей является примером *итернальной* формы интеграции.
6. 3) функциональная;  
4) физическая;  
5) социоэталная.
7. 2) гуманизация воспитательно-образовательного процесса дошкольного учреждения;

- 3) демократизация системы дошкольного образования;
  - 4) комплексность консультационной, коррекционно-развивающей помощи детям и их родителям;
  - 5) повсеместный охват детей с нарушениями психофизического азвития с раннего возраста системой коррекционно-реабилитационных услуг в воспитательно-образовательных учреждениях и в семье.
8. *Интернальная*: совместное обучение незрячих и слабовидящих;  
*экстернальная*: совместное обучение детей с нарушениями зрения и нарушениями опорно-двигательного аппарата.

### **1. 7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с нарушением психофизического развития**

#### *Репродуктивный уровень*

1. б.
2. а.
3. в.
4. а; б; д; ж.
5. в.
6. г.
7. в.
8. а.
9. б.
10. б.
11. а.
12. г.
13. в.

#### *Конструктивный уровень*

1. Многоплановый процесс развития контактов между людьми, порождаемый потребностями совместной деятельности.
2. 2) место в системе более широкой жизнедеятельности ребенка;  
 3) основное содержание потребностей;  
 4) ведущие мотивы, побуждающие ребенка к общению с окружающими;  
 5) основные средства общения
3. 2) планирование и осуществление речевого воздействия и взаимодействия;  
 3) точное определение содержания общения, коммуникативных приемов и средств;  
 4) постоянное поддерживание обратной связи.
4. а 3; б 1; в 6; г 2; д 4; е 5.
5. а 2, б 3; в 1.
6. 2) учет мотива действий;  
 3) приоритет малых мер положительной оценки;  
 4) использование внешних достоинств в целях проявления внутренних;

- 5) интерпретация негативных проявлений как позитивных.
7. а 4; б 1; в 2; г 3; д 6; е 5.
8. Различные речевые нарушения (недоразвитие речи, заикание, нарушения фонации), снижение слуха, психологическая депривация, интеллектуальные нарушения, невротические расстройства, комплекс застенчивости.

## **1.8 Проблема девиантного и агрессивного поведения в коррекционной педагогике**

### *Репродуктивный уровень*

1. Отдельные поступки или их совокупность, входящие в противоречие с принятыми в обществе юридическими, моральными и социальными нормами.
2. а; в; г.
3. в.
4. б; в; д.
5. б.
6. а; г; д.
7. в.
8. б.
9. а.
10. б.
11. в.
12. г.
13. а.

### *Конструктивный уровень*

1. ...девиантного поведения, характеризующаяся развитием патологического влечения к алкоголю, психологической и физиологической зависимостью от него.
2. а 1; б 2.
3. ...предрасполагающие особенности личности (конформные, незрелые, зависимые, внушаемые, склонные к подражанию);  
обычай употреблять алкоголь в определенном обществе, группе, среде и главным образом – в семье.
4. а 3; б 1; в 2.
5. Наркомания – это патологическое влечение к употреблению ряда наркотических средств.
6. Токсикомания – это патологическое влечение к систематическому употреблению препаратов, не включенных в список наркотиков, но вызывающих изменения сознания.
7. б) стремление добыть нечто, чего иначе не получишь;  
в) защита друзей от неприятностей;  
г) самозащита или защита другого человека;  
д) стремление завоевать признание и интерес со стороны окружающих;

- е) желание не создавать неловкую ситуацию;
- ж) защита своего внутреннего мира;
- и) стремление доказать свое превосходство над теми, в чьих руках власть.

8. а 3; б 1; в 2.

9. ...непреднамеренная агрессия, игровая агрессия, агрессия как самоутверждение.

10. а 1; б 2.

11. а) ребенок становится центром всей жизнедеятельности семьи, по этой причине коммуникативные связи с окружением деформированы, родители имеют неадекватные представления о потенциальных возможностях своего ребенка;
- б) стиль холодного общения, снижение эмоциональных контактов родителей с ребенком, проекция на него со стороны обоих родителей или одного из них собственных нежелательных качеств;
- в) устойчивый познавательный интерес родителей к организации социально-педагогического процесса, ежедневные содружество и диалог в выборе целей и программ совместной деятельности, поощрение детской самостоятельности, постоянная поддержка и сочувствие при неудачах;
- г) родительская установка на авторитарную лидирующую позицию; от ребенка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, распоряжений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей; нередко прибегают к физическим наказаниям.



## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. *Акимова, М. К.* Индивидуальность учащегося и индивидуальный подход / М. К. Акимова, В. Т. Козлова. – М. : [б. и.], 1992.
2. *Алейникова, С. А.* Отношение педагогов и родителей к интегрированному обучению детей с нарушенным слухом / С. А. Алейникова, М. М. Маркович, Н. Д. Шматко // Дефектология. – 2006. – № 4.
3. *Ануфриев, А. Ф.* Как преодолеть трудности в обучении детей / А. Ф. Ануфриев, С. Н. Костромина. – М. : [б. и.], 1999.
4. *Аршатская, О. С.* Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме / О. С. Аршатская // Дефектология. – 2006. – № 6.
5. *Асмолов, А. Г.* Психология личности / А. Г. Асмолов. – М. : [б. и.], 1990.
6. *Бабкина, Н. В.* Психологическое сопровождение детей с ЗПР в общеобразовательной школе / Н. В. Бабкина // Дефектология. – 2006. – № 4.
7. *Бадмаев, С. А.* Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников / С. А. Бадмаев. – М. : [б. и.], 1993.
8. *Братусь, Б. С.* Аномалии личности / Б. С. Братусь. – М. : [б. и.], 1988.
9. *Бреслав, Г. М.* Эмоциональные особенности формирования личности в детстве / Г. М. Бреслав. – М. : [б. и.], 1970.
10. *Бэрн, Р.* Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. – СПб. : Питер, 1998. – 336 с.
11. *Варенова, Т. В.* Теория и практика коррекционной педагогики : учеб. пособие / Т. В. Варенова. – Минск : Асар, 2003.
12. *Варенова, Т. В.* Система социально-педагогической реабилитации в Великобритании / Т. В. Варенова // Дефектология. – 1996. – Вып. 3.
13. *Васильева, Т. И.* Опыт совместного обучения слабослышащих и слышащих школьников / Т. И. Васильева // Дефектология. – 2005. – № 5.
14. *Власова, Т. А.* О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – М. : [б. и.], 1973.
15. Воспитание и обучение детей в вспомогательной школе / под ред. В. В. Воронковой. – М. : [б. и.], 1994.
16. *Выготский, Л. С.* Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства / Л. С. Выготский // Собрание сочинений : в 6 т. – М. : [б. и.], 1984. – Т. 5.
17. *Гилленбранд, К.* Коррекционная педагогика: Обучение трудных школьников : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / К. Гилленбранд. – 2-е изд. – М. : Академия, 2007. – 240 с.
18. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития : учеб. пособие / П. Альтхерр [и др.]. – М. : Академия, 2004. – 160 с.
19. *Григорьева, Л. П.* Проблема компенсации нарушений перцептивно-когнитивного развития детей (экспериментально-теоретический аспект) / Л. П. Григорьева // Дефектология. – 1999. – № 2.

20. Гудонис, В. Интегрированное обучение детей с нарушениями зрения / В. Гудонис, М. Баркаускайте // Дефектология. – 2006. – №3.
21. Гуровец, Г. В. Коррекционно-развивающие игры как метод обучения в специальной педагогике / Г. В. Гуровец, Я. Я. Ленюк // Дефектология. – 1996. – № 2.
22. Дефектология : словарь-справочник / под ред. Б. П. Пузанова. – М. : [б. и.], 1996.
23. Дробинская, А. О. Школьные трудности «нестандартных» детей / А. О. Дробинская. – М. : Школа-Пресс, 2001. – 144 с.
24. Жукова, Н. С. Логопедия / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Екатеринбург : АРД ЛДТ, 1998. – 320 с.
25. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С. Д. Забрамная. – М. : [б. и.], 1995.
26. Загорянская, М. Е. Эпидемиология нарушения слуха у детей / М. Е. Загорянская, М. Г. Румянцева. – Дефектология. – 2005. – № 6.
27. Зайцева, Л. А. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция : учеб.-метод. пособие / Л. А. Зайцева, С. Ф. Левяш, И. Н. Ясова. – 3-е изд. – Минск : БГПУ, 2006. – 74 с.
28. Замский, Х. С. Умственно отсталые дети: История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XXв. / Х. С. Замский. – М. : [б. и.], 1995.
29. Зыкова, Т. С. Требования к интегрированным урокам в школе для глухих детей / Т. С. Зыкова // Дефектология. – 2006. – №2.
30. Карabanова, О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка / О. А. Карabanова. – М. : [б. и.], 1997.
31. Кафьян, Э. М. Интегрированное обучение и воспитание детей с отклонениями развития в Армении / Э. М. Кафьян, А. Р. Азарян // Дефектология. – 2006. – № 3.
32. Кащенко, В. П. Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков : учеб. пособие / В. П. Кащенко. – М. : Академия, 2006. – 304 с.
33. Коноплева, А. Н. Актуальные проблемы повышения качества специального образования / А. Н. Коноплева // Дефектология. – 2002. – Вып. 3.
34. Концепция реформирования специального образования в Республике Беларусь // Зборнік нарматыўных дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь, 2000. – № 1.
35. Коноплева, А. Н. Теория и практика интегрированного обучения / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская // Дефектология. – 2001. – № 2.
36. Коноплева, А. Н. Проблемы интегрированного обучения / А. Н. Коноплева // Дефектология. – 1998. – № 1.
37. Коррекционная педагогика / И. А. Зайцева [и др.] ; под ред. В. В. Кукушина. – Ростов н/Д : МарТ, 2002. – 304 с.
38. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие / Б. П. Пузанов [и др.] ; под ред. Б. П. Пузанова. – М. : Академия, 2001. – 140 с.
39. Коррекционное обучение как основа личностного развития аномальных дошкольников / под ред. Л. П. Носковой. – М. : Педагогика, 1989. – 176 с.
40. Лапшин, В. А. Основы дефектологии / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. – М. : [б. и.], 1990.

41. *Лебединская, К. С.* Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития / К. С. Лебединская // Дефектология. – 2006. – № 3.
42. *Лебединский, В. В.* Аутизм как модель эмоционального дизонтогенеза // Психология аномального ребенка : хрестоматия / под ред.: В. В. Лебединского, М. К. Бардышевской : в 2 т. – Т. 2. – М. : [б. и.], 2002.
43. *Левченко, И. Ю.* Современные проблемы организации обучения и воспитания детей с церебральными параличами / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова // Коррекционная педагогика. – 2007. – №1 (19).
44. *Лютлова, К. Л.* Тренинг эффективного взаимодействия с детьми / Е. К. Лютлова, Г. Б. Моница. – СПб. : Речь, 2001. – 190 с.
45. *Малофеев Н.Н.* Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 1997. – № 4.
46. *Малофеев, Н. Н.* Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 2005. – № 5.
47. *Малофеев, Н. Н.* Перспективы развития в России учебных заведений для детей с особыми образовательными потребностями / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 2001. – № 5.
48. *Никольская, О. С.* Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : [б. и.], 2003.
49. *Никуленко, Т. Г.* Коррекционная педагогика : учеб. пособие / Т. Г. Никуленко. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – 381 с.
50. Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании) : Закон Респ. Беларусь от 27 мая 2004 г. // Нац реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2004. – № 87. – 2/1034.
51. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения: учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.] ; под общ. ред.: С. Е. Гайдукевич, В. В. Чечета. – Минск : БГПУ, 2006. – 98 с.
52. Основы коррекционной педагогики : учеб. пособие / А. Д. Гонеев [и др.]. – М. : Академия, 1999.
53. Основы специальной педагогики и психологии / Н. М. Трофимова [и др.]. – СПб. : Питер, 2006. – 304 с.
54. Отстающие в учении школьники (проблемы психического развития) / под ред.: З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной. – М. : Педагогика, 1986.
55. *Подколзина Е. Н.* Особенности использования наглядности в обучении детей с нарушением зрения / Е.Н. Подколзина // Дефектология. – 2005. – № 6.
56. *Подласый, И. П.* Курс лекций по коррекционной педагогике : учеб. пособие / И. П. Подласый. – М. : ВЛАДОС, 2006. – 350 с.
57. *Процко, Т. А.* Особенности развития познавательной стороны психики у младших школьников с легкой степенью интеллектуальной недостаточности (умственной отсталости) : учеб. пособие / Т. А. Процко. – Минск : БГПУ, 2006. – 54 с.
58. *Семаго Н. Я.* Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – М. : [б. и.], 2000.
59. *Семаго, Н. Я.* Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития / Н. Я. Семаго // Дефектология. – 2000. – № 1.

60. *Солнцева, Л. И.* Модели интегрированного обучения детей с нарушением зрения / Л. И. Солнцева // Дефектология. – 1997. – № 2.
61. *Специальная педагогика* / под ред. Н. М. Назаровой. – М. : Академия, 2000.
62. *Специальная психология* / под ред. В. И. Лубовского. – М. : Академия, 2003.
63. *Спиваковская, Б. К.* Профилактика детских неврозов: комплексная психологическая коррекция / Б. К. Спиваковская. – М. : [б. и.], 1988.
64. *Титов, В. А.* Специальная педагогика: Конспект лекций / В. А. Титов. – М. : Приор-издат, 2004. – 224 с.
65. *Уфимцева, Л. П.* Воспитание толерантности у дошкольников в условиях интегрированного обучения / Л. П. Уфимцева, А. В. Мацкевич, Л. В. Доманецкая // Дефектология. – 2007. – № 1.
66. *Хитрюк, В. В.* Введение в коррекционную педагогику : курс лекций / В. В. Хитрюк. – Минск : Жаскон, 2006. – 112 с.
67. *Чеснокова, Л. С.* Иппотерапия в процессе психолого-педагогической реабилитации детей с церебральным параличом / Л. С. Чеснокова // Коррекционная педагогика. – 2007. – № 1 (19).
68. *Шевченко, С. И.* Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты / С. И. Шевченко. – М. : [б. и.], 1999.
69. *Шипицина, Л.* Интегрированное обучение: «за» и «против» / Л. Шипицина // Народное образование. – 1998. – № 6.
70. *Шматко, Н. Д.* Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н. Д. Шматко // Дефектология. – 1999. – №№ 1–2.
71. *Шорох-Троцкая, М. К.* Коррекция сложных речевых расстройств / М. К. Шорох-Троцкая. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 368 с.
72. *Янчук, В. А.* Введение в современную социальную психологию : учеб. пособие / В. А. Янчук. – Минск : АСАР, 2005. – 768 с.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Введение</i> .....	3
<b>1 Разноуровневые тематические тестовые задания и упражнения</b> .....	4
1.1 Коррекционная педагогика в системе наук о человеке .....	4
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с особенностями психофизического развития .....	11
1.3 Система учреждений для детей с особенностями психофизического развития .....	22
1.4 Принцип коррекционно-компенсаторной направленности .....	25
1.5 Проблема школьной неуспеваемости и ее причины .....	28
1.6 Интегрированное обучение .....	35
1.7 Организация межличностного взаимодействия, контроля и оценки деятельности детей с нарушением психофизического развития .....	42
1.8 Проблема девиантного и агрессивного поведения в коррекционной педагогике .....	46
<b>2 Дидактические материалы к семинарским и практическим занятиям</b> .....	52
2.1 Афоризмы, пословицы и поговорки .....	52
2.2 Деловая дидактическая игра «Традиционная и интегрированная модели специального образования» .....	53
2.3 Пресс-конференция «Система специального образования Республики Беларусь и пути ее совершенствования» .....	55
2.4 Тематика дебатов .....	57
2.5 Нормативные материалы .....	58
Всеобщая декларация прав человека .....	58
Конвенция о правах ребенка .....	59
Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (инвалидов) .....	60
Декларация прав умственно отсталых лиц .....	64
Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов .....	64
Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» .....	66
2.6 Материалы для чтения (выдержки) .....	94
Выготский Л. С. Дефект и компенсация .....	94
Выготский Л. С. К психологии и педагогике детской дефективности .....	104
Глоссарий .....	123
Ключи .....	128
Список источников .....	137

**Хитрюк Вера Валерьевна**

**ПЕДАГОГИКА.  
ВВЕДЕНИЕ В КОРРЕКЦИОННУЮ  
ПЕДАГОГИКУ**

**Практикум  
для студентов высших учебных заведений  
педагогических специальностей**

Корректор: *А. В. Дроздова*

Компьютерная верстка *Ю. В. Хохол*

Ответственный за выпуск: *Е. Г. Хохол*

Подписано в печать 18.09.08.

Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.

Гарнитура Таймс. Отпечатано на ризографе.

Усл. печ. л. 8,37. Уч.-изд. л. 8,17.

Заказ 126. Тираж 95 экз.

ЛИ 02330/0133468 от 09.02.2005

Издатель и полиграфическое исполнение  
учреждение образования  
«Барановичский государственный университет»,  
225404 г. Барановичи, ул. Войкова, 21

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ