

Терещенко Владимир Валерьевич**Tereshchenko Vladimir Valerevich**

кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры «Общая психология»
Смоленского государственного университета

PhD in Psychology, Associate Professor,
General Psychology Department,
Smolensk State University

Меженцева Галина Николаевна**Mezhentseva Galina Nikolaevna**

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры «Специальная педагогика
и психология» Смоленского государственного
университета

PhD in Education Science,
Associate Professor,
Special Pedagogy and Psychology Department,
Smolensk State University

**ИЗ ИСТОРИИ КОРРЕКЦИОННОГО
И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
И ОТКЛОНЕНИЯМИ ПОВЕДЕНИЯ
НА СМОЛЕНЩИНЕ
(КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ
АСПЕКТ) [1]**

**THE HISTORY
OF CORRECTIONAL AND INCLUSIVE
EDUCATION OF PEOPLE
WITH INTELLECTUAL
AND BEHAVIORAL DISORDERS
IN THE SMOLENSK REGION
(CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL
ASPECT) [1]**

Аннотация:

В статье представлен клинико-психологический аспект становления и развития коррекционного и инклюзивного образования в Смоленском регионе с конца XIX до конца XX в. Исследование базировалось на изучении сложной категории обучающихся – детей и подростков, имеющих интеллектуальные и поведенческие расстройства. Основными методами исследования являлись теоретический анализ изученной литературы, сопоставительный анализ имеющихся фактических данных, их оценка, беседы с участниками и свидетелями описываемых событий. В процессе исследования установлено, что педагогическая и психиатрическая помощь лицам с сенсорными и психическими нарушениями на Смоленщине была начата в один и тот же исторический период – 80–90-е гг. XIX в. С 1881 г. началась подготовка, и в 1891 г. было открыто Смоленское училище для слепых мальчиков, на базе которого в 20-е гг. XX в. был проведен уникальный эксперимент совместного обучения слепых и зрячих. В 1883 г. открылась земская больница, где дети и подростки, находясь на лечении, участвовали в организованных занятиях по математике, русскому языку, музыке. Прослежены активное развитие клинико-психологической помощи в Смоленской области в конце 60-х – начале 70-х гг. XX в., реализация региональной модели сопровождения детей с задержкой психического развития в 80–90-е гг. XX в., функционирование системы коррекционного обучения для рассматриваемой категории детей и создание условий для инклюзивного образования. В конце XX в. осуществлялось совместное обучение детей с нормой и ограниченными возможностями здоровья в более чем 50 образовательных организациях Смоленской области.

Ключевые слова:

инклюзивное и коррекционное образование, интеллектуальная недостаточность, задержка психического развития, отклонения в поведении, клинико-психолого-педагогическое сопровождение, Смоленская область.

Summary:

The study presents the clinical and psychological aspect of the formation and development of correctional and inclusive education in the Smolensk region from the end of the 19th to the end of the 20th century. The basis of the research is such a complicated category of students as children and adolescents with intellectual and behavioral disorders. The main research methods were a theoretical analysis of academic literature, a comparative analysis of the available evidence, its evaluation, interviews with participants and witnesses of the described events. The study found that pedagogical and psychiatric assistance to people with sensory and mental disorders in the Smolensk region began in the same historical period – in the 80–90s of the 19th century. Preparation began in 1881, and in 1891 the Smolensk School for Blind Boys was opened, on the basis of the school in the 20s of the 20th century a unique experiment of the collaborative education of blind and sighted children was conducted. In 1883 the zemstvo hospital was opened, where children and teenagers, while being treated, participated in organized classes in mathematics, Russian and music. The study shows the active development of clinical and psychological assistance in the Smolensk region in the late 60s and the early 70s of the 20th century, the implementation of the regional model of support for children with mental disorders in the 80s and 90s of the 20th century, functioning of the correctional education system for the category of children under consideration and creation of conditions for inclusive education. At the end of the 20th century, more than 50 educational organizations in the Smolensk region offered collaborative education to children with normal and limited health needs.

Keywords:

inclusive and correctional education, intellectual disability, delayed mental development, behavioral disorders, clinical, psychological and pedagogical support, Smolensk region.

Интерес к проблеме инклюзивного образования в наши дни стоит особенно остро. В начале XXI в. отмечается тенденция к изменению российского образования. Актуальные вызовы педагогической действительности в практике инклюзивного образования формируют все больше дискуссий и острых споров в научных психолого-педагогических кругах. Сегодня мы сталкиваемся с неоспоримым фактом – каждый ребенок имеет право учиться, несмотря на его особенности, проблемы в развитии и социализации. В связи с этим современная система образования в Российской Федерации, начиная от детского сада и заканчивая обучением в высшем учебном заведении, ориентируется на развитие инклюзивного процесса, стремится поддержать ценности любого человека и его право на получение достойного образования. При этом сохранение коррекционных образовательных организаций не вызывает сомнения.

В данной работе мы хотели коснуться сложной, на наш взгляд, категории детей и подростков с проблемами психического развития как интеллектуального, так и поведенческого, показать, как зарождались современные направления помощи этим категориям лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам на территории современной Смоленской области.

Данные раннего историко-педагогического анализа специального образования показали, что начиная с 1881 г. шла подготовка, и 7 мая 1891 г. в городе Смоленске было открыто первое учреждение системы специального образования – училище для слепых мальчиков [2]. С этого времени процесс развития специального образования на Смоленщине начал отражать как общие закономерности истории обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии, так и некоторые специфические характеристики становления специального образования в регионе, обусловленные социально-экономическими, культурологическими особенностями Смоленского региона в тот период. В середине 20-х гг. XX в. на базе Смоленской школы слепых основателем отечественной тифлопедагогики Б.И. Коваленко был проведен уникальный эксперимент по совместному обучению слепых и зрячих детей и подростков как во время учебных занятий, так и в производственных мастерских (щеточных и трикотажных). Опыт показал реалистичность инклюзивного обучения, доказал взаимовыгодное сотрудничество обеих сторон, высветил воспитательную силу профессионального обучения, обнажил необходимость дефектологической подготовки педагогического состава, дал оптимистический вектор будущему развитию и совершенствованию педагогической системы.

Имеющиеся литературные источники [3] также свидетельствуют о том, что Смоленская область находилась у истоков формирования инклюзивного образования.

Один из авторов данной статьи с 1992 по 2008 г. работал в ведущей психиатрической клинике Смоленской области – областном государственном учреждении здравоохранения «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница» в должности медицинского психолога, где на протяжении более десяти лет осуществлял психолого-педагогическое сопровождение и обучение детей с психическими и поведенческими расстройствами и был свидетелем и участником научного поиска коллег. В 2005 г. вышеуказанное учреждение праздновало 100-летний юбилей, что сподвигло группу исследователей под руководством главного врача Игоря Васильевича Андреева систематизировать материалы об истоках развития психиатрии на территории Смоленской области [4]. Систематизированные нами исследования касались вопросов организации оказания психиатрической помощи населению, работы специалистов, обеспечивающих лечение и обучение «умалишенных» детей.

В ноябре 1879 г. была построена больница для душевнобольных (в том числе и для пребывания детей), включающая такие отделения, как «отдельно спокойные», «отдельно беспокоящие». 23 января 1883 г. на зданиях учреждения появилась вывеска «Земская больница». Известный в тот период времени психиатр и общественный деятель В.И. Яковенко, будучи заведующим отделением, где лечились в том числе и дети, создавал условия не только для лечения, но и проведения педагогического процесса, основанного на принципах гуманной педагогики. Дети с когнитивными и поведенческими нарушениями участвовали в организованных занятиях по математике, русскому языку, развивались их способности вплоть до музыкальных [5]. Силами медицинского персонала и приглашенных учителей устраивались воскресные вечера с пением, танцами, чаепитием и новогодней елкой. Обучающиеся с педагогами много читали, получали от жертвователей книги, могли пользоваться губернской газетой «Смоленский вестник».

В ноябре 1891 г. в шести верстах от губернского города земством на основании постановления чрезвычайного земского собрания были куплены земли в имении Нижняя Гедеоновка. В результате долгих судебных тяжб с владелицей земель М.В. Черкасовой земство сначала отказалось от планов строительства психиатрической больницы, далее, благодаря консультациям В.И. Яковенко [6], был разработан проект постройки психиатрической лечебницы, который совместно с инженером А.Г. Малеванным был одобрен в Петербурге уже существовавшим на тот

момент психиатрическим сообществом. Таким образом, мы установили, что педагогическая и психиатрическая помощь лицам с сенсорными и психическими нарушениями на Смоленщине была начата в один и тот же исторический период – 80–90-е гг. XIX в.

Строительство психиатрической лечебницы закончилось к ноябрю 1905 г., и в первом отчете начала 1906 г. старший врач В.М. Бяшков описал работу собственно лечебницы, пансионерского поселка и существовавшей ранее колонии [7]. В наличии имелись пять корпусов, которые были заняты под мужские и женские отделения. Дети с нарушениями когнитивного развития и расстройствами поведенческого спектра госпитализировались с 14 лет по гендерному признаку. Среди ведущих специалистов, врачей-психиатров, педагогов, работавших в то время, упоминаются Н.М. Гаршина, Н.А. Жукова, У.Т. Дмитриева, П.К. Мысовский и др.

В период оккупации в годы Великой Отечественной войны клиническая психиатрическая больница подверглась почти полному разрушению. В октябре 1941 г. часть взрослых и детей были эвакуированы в Пермь. С детьми и взрослыми находились 50 человек персонала (врачи, педагоги и медицинские сестры). Возобновление деятельности по клинко-психологическому сопровождению детей и подростков произошло только в 1944 г. после освобождения Смоленской области. Больницу в тот период возглавил Петр Никитович Кулик. Согласно постановлению СНК за № 184-44 от 1 марта 1944 г. была открыта психиатрическая больница на 500 коек.

В довоенный и полевоевропейский периоды интересным фактом является становление в больнице научной деятельности, в том числе проведение исследований, связанных с обучением и развитием детей умственно отсталых и с расстройствами шизофренического спектра. Активизации научных исследований способствовало открытие первых школ для детей с интеллектуальными нарушениями. Две вспомогательные школы для умственно отсталых детей (Смоленская и Починковская) открылись в Смоленской области 1 сентября 1948 г. До этого периода уже функционировали три специальные школы. Одна из них – Смоленская школа для слепых учеников, две другие предназначались для детей с нарушением слухового анализатора (Рославльская школа глухонемых и Аделаиденская школа глухонемых в Вяземском районе), где также находились дети, отягощенные умственной отсталостью [8].

С 1924 г. и по настоящее время Смоленская психиатрическая больница является клинической базой кафедры психиатрии Смоленского государственного медицинского института, ныне университета [9]. Кафедра была организована в 1921 г. А.В. Ильиным – учеником академика В.М. Бехтерева. С 1928 по 1940 г. на кафедре под руководством профессора Н.П. Буханского было написано более 50 научных работ, среди которых «Труды психиатрической клиники» (1930), где описывалась важность клинко-психолого-педагогического сопровождения умственно отсталого ребенка. В послевоенные годы больница начала быстро развиваться, усилилась трудовая терапия, развивалось подсобное хозяйство. Из активных методов лечения наиболее часто применялись инсулинотерапия и электросудорожная терапия, которые давали мощный терапевтический эффект при лечении подростков, юношей, взрослых, страдающих острыми формами шизофренической патологии.

Активное развитие клинко-психологической помощи в Смоленской области происходит в конце 60-х – начале 70-х гг. XX в. В 1969 г. открылось детское отделение, единственное психиатрическое отделение на Смоленщине, которое в тот период времени решало много разноуровневых задач. Первым заведующим этого отделения был врач-психиатр Виктор Григорьевич Фокин, внесший несомненный вклад в его развитие и процветание. После того как он возглавил больницу (работал в должности главного врача с 1972 по 1982 г.), особое внимание стало уделяться проблемам детства, обучению, лечению детей и подростков с когнитивными и поведенческими расстройствами.

С 1972 по 1993 г. отделение возглавляла Нелли Васильевна Козырева. В 1972 г. она прошла стажировку у мэтра отечественной психологии, дефектологии и психиатрии Груни Ефимовны Сухаревой в Московской психиатрической больнице № 6 в период расцвета кафедры детской психиатрии. Полученные ценные знания и практика помогли Н.В. Козыревой выстроить комплексное и междисциплинарное взаимодействие в лечении, обучении и социализации детей с нарушениями психического развития на территории Смоленского региона. Ею было налажено динамическое наблюдение за детьми, воспитывающимися в интернатных учреждениях Смоленской области. При ухудшении психического состояния дети госпитализировались в психиатрический стационар, где проходили комплексную медико-психолого-педагогическую реабилитацию. Сама Н.В. Козырева, а позже ее коллеги Л.А. Числова, Г.В. Арсеньева, Л.Ф. Степкина, работающие в детском отделении, осуществляли выезды в специальные (коррекционные) школы VII–VIII видов (для детей с задержкой психического развития (ЗПР) и умственной отсталостью), периодически проводили консультации в учреждениях для детей с нарушением слуха, зрения, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, речевыми расстройствами.

С 70-х гг. XX в. в отделении начинают функционировать психолого-педагогическая и дефектологическая службы. С 1972 г. в больнице работала психолог Татьяна Дмитриевна Ганюшкина, выпускница Ленинградского университета по специальности «Психология» (ученица Б.Г. Ананьева), а также учитель-логопед, учителя и воспитатели. С 1993 по 2001 г. отделение возглавляла Л.Ф. Степкина. С 2001 г. по настоящее время отделением руководит главный детский психиатр Департамента по здравоохранению Смоленской области кандидат медицинских наук Т.В. Окружнова.

С развитием изучения психических особенностей обучаемых детей в Смоленской области связано имя Николая Васильевича Спиридонова, являвшегося учеником А.Е. Личко (заместителя директора Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева в Ленинграде). Николай Васильевич был деканом факультета усовершенствования врачей Смоленского государственного медицинского института с 1984 по 2005 г. Лично им и его коллегами (Л.Ф. Масловой, П.Ю. Устиновым, С.В. Ваулиным) были проведены и опубликованы исследования, посвященные проблемам экзогенно-органических психических расстройств, различным аспектам суицидологии, раннего детского аутизма, шизофрении, в том числе у детей подросткового и юношеского возраста.

Активное изучение возможностей инклюзивного образования на территории Смоленской области начинается в начале 90-х гг. XX в. Главным врачом муниципального лечебно-профилактического учреждения «Психоневрологическая больница», позднее переименованного в Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер, был Владимир Александрович Василенок. По его инициативе в 1993 г. на базе учреждения открывается специализированный лечебно-консультативный центр охраны здоровья детей (ЦОЗД). В.А. Василенком и его коллегами в течение многих лет реализовывалась региональная модель медико-психологического сопровождения обучающихся специальных (коррекционных) классов VII вида для детей с ЗПР. Основной задачей работы центра являлось раннее выявление, а также активная профилактика отклонений в нервно-психической сфере детей и подростков Смоленщины. Руководитель ЦОЗД врач-психиатр, психотерапевт О.Г. Лизенкова и ее коллеги в организации сопровождения обучающихся базировались на следующих положениях [10]:

1. Согласно «Международной классификации болезней 10-го пересмотра» (МКБ-10), ЗПР может быть представлена в нескольких рубриках: F 83 – смешанное специфическое расстройство развития; F 81 – расстройство учебных навыков; частично F 90 – нарушение активности и внимания; F 06 – F 07 – когнитивные нарушения в связи с заболеванием или дисфункцией головного мозга.

2. Обучающиеся с наиболее тяжелыми формами ЗПР требуют обязательного медицинского наблюдения.

3. ЗПР периодически сочетаются с эмоциональными и поведенческими расстройствами (чаще всего дефицитом внимания и гиперактивностью) и также нуждаются в медицинской коррекции.

4. Лучшую динамику показывают дети с ЗПР, получающие психолого-педагогическую и медико-социальную помощь на этапе дошкольного детства.

Статистический анализ ежегодных осмотров детей в ЦОЗД при проведении психолого-медико-педагогических консультаций (ПМПК) показывал относительно стабильные результаты. ЗПР диагностировалась от 16,5 % в 1994 г. до 15,6 % в 1996 г. Дети с ЗПР очень часто учились в массовых классах из-за отказа родителей писать заявление на обучение в классе коррекции или компенсирующего обучения. Это была так называемая инклюзия стихийного типа. Такое же положение сохраняется в современной инклюзивной практике, так как заключение ПМПК носит для родителей рекомендательный характер. Им необходимо написать заявление на обучение ребенка по рекомендуемой адаптированной образовательной программе, чтобы ему предоставили в массовой школе прописанные специальные образовательные условия.

Важным моментом в модели клинко-психологического сопровождения ребенка было создание кабинета динамического наблюдения (КДН) за коррекционными классами. Специалистами в рамках региональной модели сопровождения детей с задержкой психического развития были разработаны четыре этапа.

Профилактический этап включал скрининг-диагностику нервно-психического здоровья детей с 5 до 8–9 лет – от детского сада к школе.

Диагностический этап включал врачебную, психолого-педагогическую диагностику в ЦОЗД в виде консультирования психиатром, неврологом, педиатром, пролонгированную диагностику психологом и логопедом, проведение ЭЭГ-исследования.

Лечебно-коррекционный этап основывался на рабочем альянсе с родителями, их информировании, создании мотивации к сотрудничеству, разработке рекомендаций. Специалисты КДН

читали лекции в детских садах по развитию и воспитанию детей с ЗПР, выступали на родительских собраниях. Медикаментозная коррекция способствовала улучшению состояния детей. Осуществлялись психотерапевтическая, психологическая, логопедическая коррекции, проводилось консультирование педагогов по особенностям работы с конкретными детьми, имеющими нарушения психического развития. Специалисты центра принимали участие в мини-педагогических советах образовательных организаций.

Реабилитационный этап сочетал в себе углубленную диагностику, лечение и комплексную реабилитацию в условиях детского дневного стационара, психолого-педагогическую коррекцию.

Важнейшей и уникальной особенностью этого этапа, характерной для Смоленска и достоянием широкого распространения, на наш взгляд, являлось то, что в данный стационар дети заезжали целым классом (класс коррекционно-развивающего обучения или выравнивания) вместе со своим педагогом, чтобы сохранялась привычная среда общения и учебного процесса. Лечебно-реабилитационный процесс шел параллельно с учебным, включал медикаментозное и психотерапевтическое лечение, занятия с психологом и дефектологом, проводились тренинги по развитию общения, саморегуляции, коррекции поведения, консультативная работа с семьей. Таким образом, в 90-е гг. XX в. сложилась стройная система клинико-психологического и педагогического сопровождения учащихся с ЗПР.

В этот период времени на Смоленщине появились другие социально-психологические и психолого-педагогические центры, которые осуществляли процесс инклюзивного образования. Большая часть из них находилась в подчинении Департамента по социальному развитию Смоленской области. Среди них приобрели известность центр «Феникс», детский дом семейного типа «Гнездышко» в Смоленске, в городе Вязьма Смоленской области одним из первых открылся реабилитационный центр «Гармония».

В здании бывшего детского сада «Чебурашка» на улице имени академика Петрова в Смоленске с 1989 г. начинает активно работать Смоленский областной центр диагностики и консультирования, который возглавляла Наталья Ивановна Дивакова. Центр функционировал под руководством Департамента по образованию и науке Смоленской области. Уникальность данного образовательного учреждения заключалась в том, что работающие в нем педагоги, дефектологи, психологи, врачи всесторонне изучали каждого ребенка, определяли характер и степень органического повреждения на ПМПК и в диагностических группах центра. После постановки психологического диагноза планировалась и реализовывалась коррекционно-развивающая деятельность, в том числе обучение с участием не только учителей-предметников, но и учителей-логопедов, дефектологов, психологов. Уникальные наработки центра под руководством Н.И. Диваковой позволяли детям Смоленского региона получить профессиональную психолого-педагогическую помощь с учетом особенностей их психофизического развития и потенциальных возможностей [11]. Процесс обучения и социализации детей дошкольного и школьного возраста осуществлялся в центре круглосуточно.

В конце XX в. более 50 общеобразовательных учреждений Смоленской области осуществляли совместное обучение детей с нормой развития и ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов. На Смоленщине были созданы необходимые условия для инклюзивного образования и успешной социализации таких детей от дошкольного возраста до момента получения профессионального образования. В последнее десятилетие XX в. расширились возможности получения квалифицированного инклюзивного образования в Смоленском регионе. Работа с обучающимися, имеющими отклонения в умственном развитии, задержку психического развития, расстройства аутистического спектра и другие нарушения развития, начала осуществляться в специализированных образовательных организациях. Это лекотека на базе Центра психолого-медико-социального сопровождения, Центр дистанционного обучения детей-инвалидов, Ресурсный центр социально-педагогического сопровождения профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе Смоленского педагогического колледжа. Разрабатываемые образовательными учреждениями Смоленщины программы коррекционно-развивающего обучения были направлены на формирование и развитие социальной активности, адаптивного поведения обучающихся.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что на территории современной Смоленской области система педагогической и клинико-психологической помощи детям начала одновременно функционировать в последней четверти XIX в. в рамках двух учреждений: образовательного – Смоленского училища для слепых мальчиков и медицинского – земской больницы. Прослежены активное развитие клинико-психологической помощи в Смоленской области в конце 60-х – начале 70-х гг. XX в., реализация региональной модели сопровождения детей с ЗПР в 80–90-е гг. XX в., функционирование системы коррекционного обучения и создание условий для инклюзивного образования.

Ссылки и примечания:

1. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-013-00095.
2. Яблонский А. Новооткрытое в г. Смоленске училище для слепых мальчиков // Смоленские епархиальные ведомости. 1891. № 13. С. 62–67.
3. Докладная записка ординатора Губернской земской больницы Н.А. Строганова. Смоленск. 1879. 21 дек. ; Медицинский отчет по отделению душевнобольных Смоленской губернской земской больницы с 1 января по 1 октября 1893 г. врача, заведующего отделением А.А. Вахрамеева. Смоленск, 1893. 70 с. ; Отчет по психиатрической больнице Смоленского губернского земства с 1 января 1906 г. по 1 января 1907 г., составленный старшим врачом В.М. Бяшковым и ординаторами: Гаршиной, Глубоковским, Доброхотовым, Томашевичем. Смоленск, 1908. 157 с.
4. Андреев И.В., Окружная Т.В. Из истории Смоленской областной клинической психиатрической больницы // Социальная и клиническая психиатрия. 2006. Т. 16, вып. 2. С. 103–108.
5. Медицинский отчет по отделению душевнобольных...
6. Докладная записка ординатора...
7. Отчет по психиатрической больнице...
8. Меженцева Г.Н. Первый отчет вспомогательных школ Смоленской области об учебно-воспитательной работе за 1948-1949 учебный год // Успехи гуманитарных наук. 2020. № 4. С. 157–163.
9. Смоленский государственный медицинский институт (1920–1970). Исторический очерк. Смоленск, 1970. 387 с.
10. Лизенкова О.Г. Региональная модель медико-психологического сопровождения учащихся специализированных (коррекционных) классов VII вида в здравоохранении // Специальные (коррекционные) классы VII вида: проблемы и перспективы развития : материалы I международного практического семинара. Смоленск, 2009. С. 6–10.
11. Дивакова Н.И. Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям в г. Смоленске // Вестник Смоленской медицинской академии. 2003. № 5. С. 97–100.

Редактор, переводчик: Сергейчик Людмила Ивановна