



ИСТОРИЯ

И ТЕОРИЯ

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

Анна Гордеева,

доктор педагогических наук

Владимир Морозов,

директор Центра внешкольной работы им. А.С. Макаренко,

кандидат педагогических наук

Реабилитационно-педагогическая традиция

Одно из существенных противоречий современного образования, которое привлекает внимание учёных и практиков в последние десятилетия, — это противоречие между всё возрастающей интенсификацией процесса обучения и ухудшением здоровья детей и подростков, которое проявляется в снижении их функциональных и адаптационных возможностей, а также работоспособности.

Наряду с этим противоречием существует и ряд других, проявляющихся в современном образовании:

- ◆ между ограниченностью трафаретными границами знания педагога и его далёким от идеального психофизическим состоянием;
- ◆ между желанием быть полезным и тем, чего он в реальности достигает;
- ◆ между ощущением нарастающего усложнения задачи при работе с «особенными детьми» и «тающими» день ото дня силами.

Поисками выхода заняты сейчас многие учёные и практики, работающие в академически отработанных и вновь создаваемых направлениях педагогики и смежных с ней дисциплин. Одно из таких направлений, находящееся в активном становлении, но имеющее глубокие исторические корни, — реабилитационная педагогика.





Реабилитационная педагогика — это частнопедagogическое направление, первые признаки которого появились на рубеже 80-х годов минувшего столетия, в связи с резким ростом проблем среди подростков и поступающих в школу детей. Предполагаем, что оно по-своему может заинтересовать теоретиков и практиков, администраторов и педагогов, находящихся в самой гуще учебно-воспитательной работы с детьми и подростками.

Начнём с того, что и учёные, и руководители образования разного уровня, влиятельные в этой области журналисты — до сих пор ломают копыта по поводу места и роли реабилитационной педагогики. Казалось бы, всем ясно, что в центре внимания должен быть ребёнок с некими проблемами в получении образования. Но часто звучат такие категорические утверждения:

◆ Этими детьми всегда занималась дефектология.

◆ Дело реабилитационной педагогики — заниматься только детьми с девиантным поведением.

◆ Общеобразовательной школе вполне достаточно системы коррекционно-развивающего образования.

Такие возражения по-своему выражают сопротивление, которое встречает реабилитационно-педагогическое направление на пути своего развития в общеобразовательном контексте.

Однако одна из первоочередных задач современной системы образования — педагогическая реабилитация детей, имеющих различные проблемы, в частности, трудности в образовательной среде школы, как в виде явной дезадаптации, так и в неявных её формах. Сам термин «педагогическая реабилитация» лишь постепенно наполняется содержанием и потому воспринимается и осознаётся неоднозначно. Его прообразы мы можем найти в педагогической истории.

Развитие реабилитационного подхода к педагогической работе с детьми происходит в русле гуманистической традиции. Длительное время в педагогике гуманистический подход ассоциировался с проявлением отношения к ребёнку как личности. Логика формирования такого отношения понятна.

В XVIII–XIX веках признание личности ребёнка как ценности было, безусловно, проявлением достаточно передового уровня педагогического сознания. Ещё в первой половине XVIII века в Италии при основании домов «исправления и перевоспитания малолетних преступников», заведений для заброшенных и порочных, но не преступных, приютов для бездомных детей реабилитационная по своей сути педагогическая работа была направлена на привитие моральных качеств и восстановление нормальных связей ребёнка с обществом.

В Германии в XIX веке с реформой уголовного права в новом законодательстве о несовершеннолетних придавалось большое значение предупредительному, педагогически действенному попечению, т.е. коррекционно-реабилитационной работе.

Французские социальные педагоги так же, как опекуны в Германии, работают и сегодня по принципу «помощь к самопомощи». Прежде всего, они учат детей сопротивляться негативным влияниям, развивают всё положительное, что есть в личности ребёнка. Ребёнок в этом процессе — активный участник, а не пассивный «объект» педагогической деятельности.

В Дании, а затем и в других скандинавских странах, наряду с образовательной реабилитационную функцию осуществляли созданные более 150 лет назад, по-своему уникальные свободные школы, которые стали альтернативой как государственным, так и частным образовательным учреждениям. Особенно чётко эта функция прослежи-

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



вается в содержании образования и формах работы годичных школ адаптивного характера для старших подростков, так называемых «школ после школы», и высших народных школ для юношества и молодёжи (с 17 лет), не имеющих верхнего ограничения по возрасту.

В конце XIX — начале XX века происходит массовое создание всевозможных «воспитательно-исправительных» учреждений, работа которых была направлена преимущественно на исправление нравственных качеств детей.

Со второй половины XIX века педагоги всё более пристальное внимание обращают на физическую природу ребёнка и, особенно, на «неправильности» органического происхождения, которые вызывают грубые аномалии его развития и нарушения на этой почве устойчивого взаимодействия с миром.

В первой половине XX века бурно развивается специально-педагогическое направление, изучающее дефективность ребёнка и пути её компенсации образовательными средствами, а также педагогической коррекции вторичных отклонений в развитии детей (Л.С. Выготский, А.Б. Залкинд, В.П. Кащенко и др.). В.П. Кащенко выражает своё гуманистическое отношение к ним в названии «исключительные». Обе указанные тактические задачи обеспечивают стратегическую, а именно, реабилитационную, сверхзадачу. **С тех пор понятие «реабилитация» в педагогике прочно закрепилось за дефектологической ветвью теоретического и прикладного профессионального знания.** Способствовал этому присутствующий в специальной психологии и педагогике «лечебный» аспект. «Лечебная педагогика», корни которой уходят в Германию XIX века, как прообраз реабилитационной педагогики XX века использует синтез медико-психолого-педагогических знаний. Оздоровление детей допол-

няется воспитанием, а воспитание растворяется в лечении психолого-педагогическими методами воздействия (Л.С. Выготский). Работа врача, психолога и педагога объединяется здесь в одно целое (В.П. Кащенко).

В.П. Кащенко и его помощник С.Н. Крюков организовали в Москве специальное учебно-воспитательное учреждение (интернат), куда помещались «трудные» дети. При создании этого учреждения они руководствовались мыслью о том, что педагогическая запущенность детей прежде всего определяется семьёй и школой. Ведь родители, сами того не сознавая, способствуют развитию различных недостатков в ребёнке: забитости, раздражительности, недисциплинированности. Школа же, отмечали они, всегда имеет в виду «среднего» ученика. Другим детям в школе приходится очень тяжело. Таким образом, педагогическая запущенность, берущая начало в семье, усугубляется в школе. Чтобы исправить недостатки семейного и школьного воспитания, не допустить дальнейшего развития педагогической запущенности, нужны специальные меры. Они заключаются в создании для ребёнка новой, здоровой среды, которая постепенно вела бы его к духовному и физическому оздоровлению, восстановлению утраченной устойчивости во взаимодействии с окружающим миром.

Особым реабилитационным потенциалом обладают учреждения дополнительного образования, которые по своему предназначению способствуют преодолению проявлений школьной и социальной дезадаптации наряду с содействием полноценному и гармоничному развитию детей, их позитивной социализации.

Доказательством этого служат исторические примеры. В истории гуманистической, реабилитационной по





характеру педагогики многое связано с именем С.Т. Шацкого. Он начинал свою педагогическую деятельность ещё в дореволюционной России с организации обществ «Сетлемент» и «Детский труд и отдых» для устройства клубов и других детских внешкольных учреждений. В то время социальная дезадаптация детей особенно проявлялась в летние месяцы. Летняя трудовая колония «Бодрая жизнь» для детей, посещавших детские клубы (созданная С.Т. Шацким и В.Н. Шацкой), и её реабилитационно-воспитательный опыт до сих пор являются ориентирами для современных педагогов-реабилитаторов.

Опыт В.Н. Сороки-Росинского, П.П. Блонского и других педагогов-практиков, которые по нашим современным представлениям достигли реабилитационно-педагогического эффекта, уникален и неповторим. Объединяют их гуманистические искания, свойственные русской педагогической мысли и школе, способность видеть в своих воспитанниках прежде всего людей, а не «морально или психически дефективных» или больных детей.

Реабилитационный характер уникального педагогического эксперимента Макаренко бесспорен и признаётся сегодня всё более широким кругом заинтересованных исследователей и практиков, хотя самого Антона Семёновича не часто причисляют к когорте педагогов-гуманистов. В качестве одной из основных задач воспитателя он выделял восстановление нормального отношения между личностью и обществом. Успешность опыта А.С. Макаренко в решении этой задачи не знает себе равных, при этом поистине гуманистическим было и отношение великого педагога к своим воспитанникам-колоницам, которое лежало в основе его педагогической деятельности. В «Педагогической поэме» читаем:

«Никаких особых правонарушителей нет, а есть люди, попавшие в бедственное положение».

Педагогическое наследие А.С. Макаренко (реабилитационное по сути) по восстановлению «человеческого в человеке» (пользуясь выражением Д.И. Ушинского) получило блестящее воплощение в педагогической практике С.А. Калабалына уже в условиях детских домов послевоенного времени.

В тот же период в США для «трудных» организуются специальные классы (несколько реже — школы), где детей приучают к соблюдению режима, прививают навыки дисциплинированности и организованности, уважения к правилам поведения в школе. Именно в это время в США появляется термин «дети группы риска». К «группе риска» относят детей находящихся в состоянии социальной и школьной дезадаптации или имеющих риск оказаться дезадаптированными вследствие имеющейся у них физической и/или психической ослабленности, неподготовленности к обучению в школе, детей с низкой работоспособностью, пониженной обучаемостью.

С ними работают врачи-психологи, консультанты-воспитатели. Система, которая называется «гайденс» (дословно — руководство), более 40% времени расходует на предупреждение девиантности. Её принципы сродни «кондуктивной» педагогике венгра А. Пето, разработанной в середине XX века для реабилитационной работы с детьми-инвалидами.

В работу с детьми «группы риска» активно включаются и их родители, объединяясь для этого с педагогами. Возникает, например, американская Педагогическая общественная ассоциация учителей и родителей, опирающаяся в своей деятельности на закон о детях с трудностями в обуче-

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



нии, для которых в образовательных школах организуется компенсирующее и восстановительное обучение, как правило, в рамках специально создаваемых групп. Начиная с середины 60-х годов XX века, ассоциация финансируется как в рамках федеральных программ, так и на местном уровне. Работа в рамках Педагогической общественной ассоциации осуществляется чаще во внеурочное и даже каникулярное время. Однако эта работа критикуется в самой стране из-за невысокой степени её эффективности, связанной в частности, с невысоким уровнем квалификации взрослых, работающих с детьми (часто даже не учителей, а их помощников).

Школа США стремится удовлетворять нужды всех детей, в том числе так называемых «детей со специальными нуждами». В их число входят не только дети с пониженной обучаемостью, но и одарённые дети, поскольку с ними тоже требуется особая работа.

С началом перестройки (конец 80-х годов XX века) и в нашей стране появляются нетрадиционные учреждения для проблемных детей, которых в это время становится всё больше. Чтобы обеспечить реабилитационный характер работы, непривычный для типовых образовательных учреждений, а потому неразработанный для возникших новых социокультурных и образовательных условий, многие из них возглавляются учёными, чаще врачами и психологами, так как реабилитационная проблематика в педагогике тесно связана с вопросами здоровья.

Научный руководитель Архангельского областного учебно-научно-внедренческого центра «Доверие» Р.В. Овчарова исходит из необходимости объединения усилий различных специалистов на основе единой гуманистической установки на работу с детьми, имеющими проблемы адаптации.

Большое значение в центре придаётся психологической атмосфере, в которую попадает ребёнок и его родители. Здесь вместо постоянного морализирования, авторитарного нажима, обструкции и далее унижения дети встречают стремление их понять, принять такими, какие они есть, пережить вместе с ними ситуацию дискомфорта. Очень часто уже сам подход доверия становится новой точкой отсчёта в развитии ребёнка и преодолении им негативной ситуации.

С 1987 года существует Екатеринбургский центр педагогической реабилитации под научным руководством Б.Н. Алмазова. В центр направляются учащиеся общеобразовательных школ, испытывающие затруднения в учёбе, общении и усвоении правил поведения в связи с наличием у них отклонений в состоянии соматического здоровья, сопровождающихся невротическими наслоениями.

Центр педагогической реабилитации призван содействовать преодолению средовой дезадаптации детей, коррекции их развития. Конечная цель обучения — формирование их учебной деятельности, соответствующее требованиям массовой общеобразовательной школы, подготовка детей к обучению в средних классах общеобразовательной школы.

В 1992 году коллегия Гособразования на основании обобщения опыта Екатеринбургского центра педагогической реабилитации приняла решение о создании в стране реабилитационной службы как системы взаимодействующих образовательно-воспитательных учреждений и учреждений, осуществляющих психолого-педагогическую помощь и профилактическую работу.

Отмечается, что в качестве объектов реабилитации принято рассматривать детей с недостатками в физиче-

111





ском или умственном развитии, детей-сирот, детей из семей группы социального риска.

В России 90-х годов прошлого века, таким образом, создаётся целая сеть центров социально-психологической реабилитации детей и подростков, центров психического здоровья, психолого-медико-педагогических консультаций, консультативных пунктов и кабинетов. Сегодня многие из них носят название психолого-педагогических медико-социальных центров. Одновременно в 1992 году создана Российская ассоциация центров педагогической реабилитации.

Системообразующая педагогическая идея Хабаровского центра — профилактика и преодоление безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на основе возрождения и развития гуманистических традиций образования. Специалисты центра считают, что социально-педагогическая реабилитация, проводимая в условиях гуманистической воспитательной системы, не только повысит эффективность медицинской реабилитации, но и сама сможет стать «пусковым механизмом» восстановления ребёнка, его физического, психического и нравственного здоровья.

В современных условиях за рубежом помимо традиционных воспитательно-исправительных заведений создаются и реабилитационные: для детей, получивших тяжёлые психологические травмы, ставших жертвами произвола и насилия (в том числе и в семье); для детей с выраженным неблагополучием, с глубокими внутренними противоречиями, не дающими им жить в гармонии с окружающим миром.

По мнению современных учёных и практиков всего мира, к ним можно отнести как детей с интеллектуальными проблемами, так и особо одарённых детей.

Однако реабилитационное направление в российской школьной общеобразовательной системе в значительной степени всё ещё остаётся за рамками внимания большинства учёных и практиков, а проблему пытаются решить либо посредством создания реабилитационных структур на базе средней школы, либо на базе вечерних / открытых школ (Е. Горшкова).

Действительно, позитивный опыт реабилитационно-педагогической работы с учащимися (которые не нашли понимания в общеобразовательной дневной средней школе), вечерних/открытых школ свидетельствует о возможности создания на их базе условий для восстановления нормальных отношений детей с окружающими, восстановления их жизненной перспективы.

Этот опыт — продолжение лучших гуманистических традиций. Ведь гуманистический характер педагогического знания состоит, в том числе, в исходной вере педагога в возможности ученика, в реальность выявления, восстановления и обогащения возможностей человека при его активном участии.

Привлекает также внимание деятельность Санкт-Петербургских центров содействия укреплению здоровья воспитанников образовательных учреждений, которые создаются на базе школ. К числу задач центров относятся: содействие в создании условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья детей и подростков, а также проведение реабилитационных мероприятий.

Показательно, что в перечне видов здоровья отсутствует здоровье духовное. Таким образом, реализация основных направлений деятельности осуществляется исключительно в материалистической плоскости, через кур-

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



сы естественно-научного цикла, а реабилитационные мероприятия, которые проводят специально подготовленные специалисты, дифференцируются по направлениям: медицина, психология и социальная педагогика. Конечно, сам факт появления этого документа является признанием остроты проблемы, вместе с тем свидетельствует об ограниченности в понимании и выборе путей её решения.

Сегодня создаются и такие уникальные интеграционные образовательные учреждения, как московская общеобразовательная школа № 1321 «Ковчег» где совместно обучаются больные и здоровые дети. В её статусе реабилитационное направление закреплено как ведущее, при том, что для обеспечения интеграции детей с серьёзными проблемами в общеобразовательную среду школы активно используется коррекционная работа, компенсирующая многие их недостатки.

Анализируя накопленный более чем за два столетия опыт организации реабилитационно-педагогической работы с детьми, волею судьбы оказавшимися в сложной жизненной ситуации, мы приходим к пониманию, что его необходимо не только применять сегодня, но и развивать в современном образовательном процессе.

Основы реабилитационной педагогики в общеобразовательном контексте

Реабилитация — понятие с богатым и многообразным содержанием имеет различные общепризнанные *аспекты*, в определении сущности которых профессионалы из разных областей опираются на дословное значение «восстановление» исходного позднелатинского «rehabilitation», а именно:

◆ *юридический*, предусматривающий восстановление доброго имени и юридических прав в силу отмены ранее признанной виновности;

◆ *психологический*, который предполагает восстановление потерянных способностей личности как проявление её пластичности;

◆ *социальный* как восстановление утраченных социальных функций и связей со средой жизнеобеспечения;

◆ *медицинский*, направленный на предотвращение инвалидности за счёт восстановления нарушенных функций организма и трудоспособности.

Понятие *реабилитация* в применении к воспитательно-образовательной работе с детьми, с одной стороны, затрагивает каждый из перечисленных аспектов. Например, Р.В. Овчарова указывает на задачи восстановления человека в правах, статусе, здоровье, дееспособности в собственных глазах и перед лицом окружающих.

Восстановление ребёнка в правах, если они ущемлены неблагоприятной ситуацией развития, предполагает учёт основных положений Конвенции ООН о правах ребёнка: его право на жизнь, право на воспитание и обучение, право на получение возможностей для благоприятного развития, активного участия в жизни общества.

Это сопряжено не только с преодолением семейных, школьных репрессий и социальной дискриминации несовершеннолетних, но и с изменением представлений ребёнка о самом себе — его Я-концепции. Исходя из целостного понимания человека, реабилитационный процесс, тем не менее, чаще осуществляется на уровне личности, субъекта деятельности и социального субъекта с учётом его индивидуальности.

Болгарские исследователи во главе с В.С. Мановой-Томовой (1981)



выделили четыре группы сложных и разнообразных причин, в результате которых возникает необходимость проведения реабилитации: *медико-биологические* (наследственные, врождённые, возникшие в период индивидуальной жизни); *социально-экономические* (урбанизация, проблемы современной семьи, отсутствие правильной организации досуга детей, воздействие средств массовой информации и др.); *психологические* (отношение к окружающей действительности, способности, темперамент и характер); *педагогические* (наличие или отсутствие систематического воспитания, предотвращающего возникновение отрицательных предпосылок для развития).

Таким образом, естественно, что разные авторы рассматривают четыре основных варианта понятия «реабилитация»: педагогическая реабилитация; медицинская реабилитация; психологическая реабилитация; социальная реабилитация; а также и множество их комбинаций и промежуточных вариантов: психолого-педагогическая реабилитация; социально-педагогическая реабилитация; медико-педагогическая реабилитация; психолого-медико-педагогическая реабилитация и т.п.

Соединяя разные определения в один перечень, можно получить примерный список реабилитационных задач, решение которых может быть по-сильно педагогу:

- ◆ восстановление самоуважения и жизнерадостности, веры в свои силы, чувства безопасности;

- ◆ восстановление адаптационных способностей;

- ◆ восстановление активности подростка;

- ◆ восстановление социальной значимости и на этой основе выстраивание социально-ценных жизненных планов;

- ◆ восстановление и укрепление общеучебных умений и навыков, способности к волевому усилию;

- ◆ восстановление нарушенных связей и отношений со средой обитания, первичным коллективом, семьёй и средой неформального общения;

- ◆ восстановление утраченного здоровья.

Педагогический смысл реабилитации — создание среды (условий) для естественного развития сил ребёнка: познавательных, физических, эмоциональных, когнитивных, и главное — духовно-нравственных, его гармоничности и целостности.

Эффективность реабилитационного процесса, по мнению многих его исследователей, напрямую связана с комплексным подходом к нему. Хотя при лечебно-педагогическом подходе подразумевалась и подчёркивалась первичность педагогических средств по отношению к медицинским, именно оттуда берёт начало комплексное понимание педагогической реабилитации, которое стало складываться в 90-е годы XX века.

Позиция Министерства образования РФ была сформирована в 1992 году, исходя из определения реабилитации как комплекса психолого-педагогических, а, при необходимости, и медицинских мероприятий, направленных на коррекцию, восстановление или компенсацию утраченных или нарушенных психофизических функций. Дети с отклонениями в развитии, дети-сироты, дети-правонарушители, дети из семей, относящихся к группе социального риска были обозначены как приоритетный объект реабилитации.

Н.П. Вайзман (1995, 1996), определяя реабилитационную педагогику (читай: педагогическую реабилитацию), выделяет педагогическое воздействие на больного или труднобу-



чаемого и трудновоспитуемого ребёнка и подростка с целью корригирования его поведения, оптимизации эмоционального состояния, интеллектуальной деятельности, ликвидации педагогической запущенности.

Вслед за Н.П. Вайзманом Т.П. Калиновская определяет педагогическую реабилитацию как педагогическое воздействие (адекватные индивидуальным особенностям ребёнка методы, формы, средства, содержание, деятельность и т.п.) на детей «группы риска», направленное на восстановление дееспособности, жизнерадостности, личностной активности, веры в свои силы. К сожалению, при таком понимании педагогической реабилитации изменения в личности ребёнка ожидаются в ходе взаимосвязанных процессов диагностики и коррекции. Очевидно предполагается активное внешнее воздействие специалиста, проводящего диагностику и осуществляющего коррекцию. В то же время, для любого вдумчивого педагога ясно, что без ведущей внутренней активности реабилитационный результат не достигается.

Преодолевая ограниченность понимания педагогической реабилитации в диагностико-коррекционном ключе, мы уже с самого начала определяли её иначе. Первоначально мы подразумевали, что педагогическая реабилитация включает восстановление частично утраченных или ослабленных свойств и функций организма, личности ребёнка, отдельных её сторон в целях максимально полного развития его индивидуальных возможностей и адаптации к окружающему миру (А.В. Гордеева, 1995).

В то же время официальное определение реабилитации почти не изменило прежней её ограниченности и к концу 90-х годов. В словаре для работников реабилитационных учрежде-

ний она определяется как комплекс медицинских, психолого-педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, компенсацию дефектов и социальных отклонений у детей с девиантным поведением, осуществляемых в приютах, центрах социальной реабилитации, школах, пенитенциарных и других заведениях.

Во многих научных исследованиях содержание понятия «педагогическая реабилитация» раскрывается с позиции интеграции педагогических, психологических, медицинских, социальных мероприятий, оказывающих благотворное влияние на восстановление жизненных сил ребёнка, на его соматическое здоровье, психику, способности поведения, условия жизни и деятельности, на предупреждение и лечение патологических состояний, на профилактику, коррекцию, компенсацию труднообучаемости или трудновоспитуемости.

Специфические подходы к решению проблемы педагогической реабилитации, основывающейся на междисциплинарных знаниях с акцентом на медико-гигиенический аспект, полипрофессиональную деятельность педагога, представлены учёными-врачами В.Ф. Базарным, Л.Н. Винокуровым, А.А. Дубровским, А.А. Уманской и др. На начальном этапе мы также разделяли комплексный подход и считали, что определённое нами содержание педагогической реабилитации (1995) достижимо путём целенаправленного применения психолого-педагогических средств и приёмов с опорой на прикладное медицинское знание.

Однако комплексный подход (объединение усилий педагога-дефектолога, психолога и врача) в общеобразовательных условиях «не срабатыва-





ет» в той мере, как в коррекционных учреждениях, по различным причинам (отсутствие нужных специалистов, массовость процесса и т.п.).

Надо отметить, что большинство исследований реабилитационной проблематики педагогической направленности, если не сводятся к комплексному пониманию, имеют ярко выраженный социально-педагогический контекст (С.А. Беличева, М.В. Жданова, Н.С. Морова, Р.В. Овчарова, С.А. Расчётина, А.Б. Чистова, Л.М. Шипицына и др.).

Особо актуальны работы, в которых социально-педагогическая реабилитация исследуется как процесс взаимодействия ребёнка и реабилитологов, основанный на доверительных отношениях (В.А. Арамавичюте, А.А. Виноградова, Ю.В. Гербеев, Ю.И. Зотов, С.А. Расчётина и др.).

Логика преодоления проблем развития и нахождения самим подростком выхода из проблемной ситуации определялась С.А. Расчётиной и М.А. Ждановой через снижение у последнего внутренних смысловых и эмоциональных барьеров и формирование состояния защищённости посредством накопления положительного социального опыта.

Связывая понятия социальной ситуации развития (Л.С. Выготский) и ситуации развития (В.И. Слободчиков) с понятием реабилитации, они рассматривают последнюю как создание новой, более благоприятной социальной ситуации развития через восстановление нарушенных отношений в среде. Это вызывает необходимость специально организованной целенаправленной комплексной личностно-ориентированной реабилитационной помощи и поддержки человека с опорой на его собственные возможности. *Сама помощь должна пониматься в таком случае не как решение жиз-*

ненных задач за человека (формирования иждивенчества), а как возвращение веры в себя, в свои силы и возможности, как помощь в создании условий самостоятельного решения своих проблем.

В продолжение этой линии термин «реабилитация» (в значении социально педагогической и даже шире) понимается А.Г. Петрыниным как восстановление утраченных ребёнком связей с природой, с обществом, с самим собой через возвращение веры в себя, в свои силы и возможности, в способность самостоятельного решения проблем.

На основании научных исследований можно заключить, что практически любая воспитательная деятельность может иметь реабилитационный эффект. Исследуется социальная среда, обладающая реабилитационным потенциалом и утверждается идея о возможности выполнения воспитательной системой реабилитационной функции (Л.И. Новикова, Т.И. Кислинская и др.).

Выделены общие характеристики, присущие воспитательным системам:

- ◆ широкое использование реабилитационного потенциала учебно-воспитательного процесса;
- ◆ создание благоприятного социально-психологического климата, условий для развития каждого ребёнка, независимо от его индивидуальных психо-физиологических особенностей, способностей, склонностей;
- ◆ целенаправленное формирование навыков здорового образа жизни;
- ◆ интеграция деятельности педагогов, психологов, медицинских работников.

Наиболее эффективно, по мнению А.Г. Печенюка, социально-педагогическая реабилитация протекает в условиях гуманистической воспитательной системы, которая изначально ори-

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



ентирована на личность каждого ребёнка, на восстановление и развитие его способностей, на создание особой обстановки социальной защищённости и творческого содружества воспитателей и воспитанников, что значительно влияет на развитие внутреннего реабилитационного потенциала.

Показывается (Л.Е. Сикорская), что социально-педагогической деятельности и особенно социальной работе имманентна (внутренне изначально присуща) реабилитационная составляющая. Таким образом сама специфика работы предполагает действия не в коррекционном направлении (через внешнее вмешательство и исправление), а посредством создания условий для возрождения, то есть в реабилитационном ключе.

Однако указанное не означает, что реабилитационно-педагогическая работа обязательно должна и может осуществляться лишь в рамках социально-педагогического подхода. Хотя авторское прочтение социально-реабилитационного направления С.А. Расцетиной, прослеживающееся и у её последователей (М.А. Ждановой, И.Б. Чистовой и др.), наиболее близко нашему взгляду.

Корни собственно педагогической сущности явления педагогической реабилитации, прослеживаются, на наш взгляд, в отечественной традиции. Ведь педагогическая реабилитация как восстановление человеческого в человеке, блестяще продемонстрированная А.С. Макаренко, В.Н. Сорокой-Росинским, С.Т. Шацким и др., осуществлялась гораздо шире и глубже, чем на уровне лишь восстановления собственно социальных связей и норм поведения.

Это понимание подводит нас к осознанию того, что педагогическая реабилитация отлична даже от таких её разновидностей, как медицинская, психологическая и социальная. *Педагоги-*

ческая реабилитация в образовании тесно связана с другими её видами и является условием эффективности упомянутого реабилитационного комплекса социально-психолого-педагогических влияний с использованием прикладного медицинского знания.

В отличие от коррекционного реабилитационный подход опирается на внутренний восстановительный потенциал человека. Широко известны слова И.П. Павлова: «Человек есть... система в высочайшей степени саморегулирующая, сама себя поддерживающая, восстанавливающая, поправляющая и даже совершенствующая». Таким образом, любая разновидность реабилитации может рассматриваться как средство восстановления отсутствующих, утраченных, ослабленных функций с опорой на способность человека, его организма к регенерации и восстановлению, но не как средство воздействия на человека (О.Н. Ертанова). Для «включения», «запуска» этого реабилитационного потенциала нужно лишь создание некоторых условий, среди них первоочередное — определённые характеристики окружающей среды. Особенно это значимо в обеспечении реабилитации педагогической, где за основу берётся принцип: никаких прямых воздействий извне. Мы подчёркиваем, что педагогическая реабилитация — это не набор упражнений по совершенствованию психических или физических данных детей и не коррекция имеющегося дефекта у ребёнка, подростка.

Возрождение возможностей для проявления собственно человеческой сущности всё более выходит на поверхность при анализе реабилитационно-педагогических задач в любом образовательном учреждении. Эффективность реабилитационной деятельности расценивается (Л.В. Сохань) с позиций появления признаков становления личности как субъекта жизнетворчества.



В нашем определении *педагогическая реабилитация* — это процесс и результат восстановления максимально доступной ребёнку с его «особенностями» целостности, гармоничности бытия и взаимодействия с окружающим миром, активной способности к самоосуществлению. Тем самым создаются условия для дальнейшего нормального, т.е. максимально возможного при соответствующих условиях, функционирования и развития человека.

Иными словами: *педагогическая реабилитация* — это восстановление внутренних сил и энергии человека, прежде всего, душевно-духовных, для активного самовосстановления, позитивного самоизменения и саморазвития. Особое значение приобретает такой подход в общеобразовательном контексте.

Всё чаще в последнее время при обсуждении условий обеспечения педагогической реабилитации проблемных детей средствами образования мы встречаемся (и сами используем) с понятиями «реабилитационное пространство», «реабилитационная среда», «реабилитационное поле». Каждое из этих понятий подчёркивает опосредованность реабилитационной работы, осуществление её посредством формирования условий среды, которые невольно и естественно «запускают» внутренние, присущие человеку реабилитационные механизмы.

Все три характеристики являются изначально пространственными, что их и роднит. Однако мы считаем, что с масштабом образовательного учреждения соотносится понятие реабилитационная среда как часть реабилитационного пространства в социуме. В рамках образовательной среды, даже если в целом она не характеризуется как реабилитационная, может создаваться некое реабилитационное поле.

Опыт социальной работы последних лет показывает, что приюты и подобные им центры (многие из которых называются реабилитационными), откликаясь на острейшие нужды, не способны создать целостное реабилитационное пространство, охватывающее все аспекты проблемы. *Изменение ситуации к лучшему возможно при осознании и работниками соответствующих ведомств, и обществом в целом объективной необходимости продвижения от понятий «реабилитационные учреждения» и «реабилитационная педагогическая работа» к понятиям «реабилитационная образовательная среда» и «реабилитационное пространство».* Однако в насыщении этих понятий содержанием ещё тоже не достигнуто полного единства. Большинство авторов, отталкиваясь от позиции официальных органов управления, склонны видеть в реабилитационном пространстве скорее систему учреждений или мер, чем единое бытийное пространство.

Проблема педагогической реабилитации приобретает особую остроту в связи со значительным ростом в общеобразовательных учреждениях числа детей с психическими и соматическими нарушениями, обусловленными сложным комплексом неблагоприятных социально-биологических факторов, и широко распространившимся явлением школьной дезадаптации (Л.Н. Винокуров, М.М. Хегай и др.).

Понятие «дезадаптация» считается одним из центральных понятий реабилитационной педагогики в рассмотрении проблем нуждающихся в педагогической реабилитации детей. По мнению Б.Н. Алмазова, именно дети с нарушениями средовой адаптации в первичном учебном коллективе и должны рассматриваться как основной объект педагогической реабилитации, в отношении которого

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



школа несёт всю полноту ответственности. Своеобразие их мироощущения и особенности мотивообразования делают неэффективными самые искренние усилия, облеченные в форму традиционных методов и стандартных требований.

Анализ литературы приводит к выводу (Н.Т. Лусканова и И.А. Коробейникова), что термином «школьная дезадаптация» (или «школьная неприспособленность») фактически определяются любые затруднения, возникающие у ребёнка в процессе школьного обучения. При этом их описание нередко воспроизводит феноменологию, сходную с клиническим описанием симптоматики пограничных нервно-психических нарушений.

Но к числу основных первичных внешних признаков школьной дезадаптации и врачи, и педагоги, и психологи единодушно относят затруднения в учёбе и различные нарушения школьных норм поведения. При этом, как выявлено учёными в последнее время, именно такие дети страдают минимальной мозговой дисфункцией, то есть имеют проблемы из области «малой» психиатрии (М.М. Хегай).

В то же время отдельные авторы считают недопустимым полное отсутствие внимания к реабилитации нормального здорового ребёнка (Е.Т. Лильин, В.А. Доскин). Такая постановка вопроса может показаться абсурдной, но лишь на первый взгляд. Если принять во внимание резкое увеличение (до 30-35%) количества детей с диагнозом «практически здоров», составляющих основной резерв «группы риска», то такая постановка вопроса — достаточно правомерна.

Ведь неявная дезадаптация тоже может быть основанием для включения детей в группу «особенных». Различными проблемами и комплексами часто страдают дети, растущие в усло-

виях неполноценного питания, дети, склонные к частым заболеваниям, дети, имеющие физические изъяны, дети с умственными способностями, не соответствующими школьным ожиданиям (Н. Синягина), обладающие специфической структурой одарённости (например, высокой креативной при отсутствии академической), дети, имеющие своеобразный жизненный темп (Л.Н. Винокуров).

Таким образом, «группа риска» школьной и социальной дезадаптации рассматривается нами (вслед за Г.Ф. Кумариной) в более широком понимании, чем в распространённом представлении о том, что к этой группе относятся дети из неблагополучных семей, с девиантным поведением, трудно-воспитуемые. Как в свою пору было расширено представление о факторах нарушения детского развития за счёт социальных (В.П. Кащенко, Л.С. Выготский, П.П. Блонский и др.), так сегодня мы всё больше говорим о риске школьной и социальной дезадаптации у детей, в частности с проблемами в здоровье (В.Ф. Базарный, М.М. Безруких, Г.Ф. Кумарина и др.).

Л.Н. Винокуров подчёркивает рост количества детей с пограничным состоянием здоровья. Внутри этой группы отсутствуют чёткие границы так же, как и отсутствуют границы полюсов «здоровье» — «нездоровье», между которыми эта группа располагается. Под влиянием неблагоприятных внешних факторов эти дети переходят от состояния «риска» к «патологии», а в благоприятных условиях — наоборот.

Поиски точных и конкретных определений присущи исследованию любого сложного явления. Аналогично расширению трактовки понятия «группы риска» без противопоставления общепотребительному толкованию, мы считаем, что в качестве расширения определения «проблемные» дети может быть





использовано понятие «особенные» дети, введённое в научный оборот в лаборатории проектирования инновационного образования детей с особенностями развития и инвалидностью Института педагогических инноваций РАО.

Говоря об особенностях, мы отталкиваемся от человека вообще, а не от нормы, «от человека с некоторыми особенностями, присущими только ему, от особенного человека... Особенность подразумевает отличительность, непохожесть, возможно — неповторимость, индивидуальность, уникальность» (О.Н. Ертанова, 1999).

Используя определение «особенные дети», мы подчёркиваем индивидуально-ориентированное направление, которое тоже является расширением привычного личностно-ориентированного подхода в качестве отклика на развитие и углубление антропологической сущности в современной педагогике.

Характерное для реабилитационной педагогики, оно принципиально значимо в общеобразовательном контексте, так как в широком смысле не сводится лишь к педагогической работе в индивидуальных формах.

Понятию «реабилитация» близки такие понятия, как «адаптация», «коррекция», «компенсация», поэтому и возникает правомерный вопрос о том, как исследовательское поле реабилитационной педагогики соотносит её с близкими педагогическими направлениями, занимающимися проблемным детством.

Мы выявили наличие устойчивой объективной тенденции к распространению реабилитационно-педагогических подходов от контингента грубо-аномальных детей в сторону учащейся массовой общеобразовательной школы не только на основе наблюдаемых в современном образовании явлений, но и на основе логики развития

проблематики научных исследований, затрагивающих реабилитационный аспект педагогической профессиональной деятельности.

Мы смоделировали взаимосвязи реабилитационной педагогики со специальной педагогикой (дефектологией), коррекционной, а также социальной педагогикой, т.е. теми областями педагогики, которые непосредственно затрагивают реабилитационный аспект работы с детьми.

Для первых двух из них исследовательское поле реабилитационной педагогики рассматривается нами в качестве расширения так же, как исследовательское поле коррекционной педагогики (Г.Ф. Кумарина, Н.М. Назарова, 1996) является расширением для специальной.

Если компенсация — основной образовательный путь для детей с грубыми аномалиями развития органического происхождения, то коррекционный метод работы активно сопровождает этот основной путь, являясь существенным способом его дополнения. Однако для детей с проблемами, у которых нет биологической причинности, а явная дезадаптация определяется неблагоприятным функциональным состоянием здоровья, познавательной и личностной сферы, путь коррекции ситуации развития становится ведущим, а компенсация пробелов в воспитании и обучении — вспомогательным средством. В том и другом случае реабилитация как восстановление максимально возможной гармоничности в развитии человека и его взаимодействия с окружающим миром уже присутствует подспудно в качестве сверхзадачи. А для детей «группы риска» в пограничном состоянии здоровья и/или с неявной дезадаптацией реабилитационный путь является ведущим, а дополняют его в доступных пределах коррекционными и компенсаторными элементами.



Т а б л и ц а

Классификация смежных педагогических направлений по основанию отличий детского специфического контингента и организационных образовательных форм				
Педагогическое направление	Специфический контингент детей	Образовательные формы	Основной путь обеспечения образовательной работы	Вспомогательные методы
Специальная педагогика (дефектология)	Дети с грубыми аномалиями развития органического генеза	Специальные (коррекционные) учреждения; классы выравнивания в общеобразовательных школах	Компенсация (замещение, восполнение)	Коррекция
Коррекционная педагогика	Дети с негрубыми аномалиями развития различного происхождения и явной дезадаптацией	Классы коррекционно-развивающего образования (компенсирующего обучения) в общеобразовательных школах	Коррекция (исправление)	Компенсация
Реабилитационная педагогика	Дети «группы риска» в пограничном состоянии здоровья и/или неявной дезадаптацией	Общеобразовательные классы в массовых школах	Реабилитация (восстановление)	Коррекция, компенсация

С социальной педагогикой исследовательское поле реабилитационной педагогики имеет существенное пересечение. Подавляющее большинство детей с ограниченными возможностями здоровья («дети-инвалиды»), а также большинство детей с другим происхождением социальной дезадаптации нуждаются в социальной помощи, значительная часть которой осуществляется посредством социально-педагогической реабилитации (М.А. Жданова, С.А. Расчётина). В идеале реабилитационно-педагогическая работа учителя в общеобразовательном контексте становится более эффективной при тесном взаимодействии с социальным педагогом, но не при делегировании ему этой функции полностью.

Таким образом *реабилитационную педагогику* мы определяем как *направление в педагогической науке, изучающее теорию и практику педагогической*

реабилитации, т.е. процесс и результат восстановления максимально доступной «особенным» детям целостности, гармонии бытия, взаимодействия с образовательной средой и окружающим миром, способности к самоосуществлению.

Из этого следует, что вопросы реабилитационно-педагогической работы не могут относиться лишь к сфере функционирования коррекционных (специально-педагогических) учреждений или даже коррекционных классов, создаваемых в условиях общеобразовательных школ.

Коррекционные классы, функционирующие в настоящее время в стенах общеобразовательной школы, существуют в двух вариантах: классов выравнивания и классов (групп) компенсирующего образования. В первых, создаваемых для детей, имеющих задержку психического развития органического гене-





за, образовательная работа осуществляется в русле методов специальной педагогики. Во вторых — на основе подходов собственно коррекционной педагогики. В общеобразовательных массовых классах, имеющих нормативную наполняемость, образовательная работа с «особенными» детьми опирается на собственно реабилитационный подход.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей: проблема реабилитации

Сиротство при живых родителях, или социальное сиротство, — особое явление конца XX века. Оно свидетельствует о глубокой дестабилизации общества, о негативных процессах, затрагивающих сердцевину человеческих отношений. Дети при этом остаются без попечения родителей, без определённого места жительства, без настоящих друзей, без помощи со стороны общества, без перспективы жизни. В XXI веке, во времена глубоких социальных, экономических, демографических изменений, сохраняется тенденция роста детей, оставшихся без родительского попечения. Сиротство для любого общества трудно-решаемая проблема, поскольку её корни имеют социальную природу. Целый ряд факторов повлиял на ослабление внутрисемейных связей: ухудшение жизни российских семей, падение нравственных устоев, изменение отношения к детям, вплоть до полного вытеснения их из семьи. Первые две волны сиротства, пережитые нашей страной сначала в Гражданскую, потом в Великую Отечественную войны, — жалкие всплески по сравнению с нынешней, третьей волной, приведшей к кризису детства. Проблема социального сиротства в России приобрела национальный масштаб и представляет реальную угрозу национальной безопасности. (В мире насчитывается

10 млн беспризорных детей, из них каждый десятый из России).

Как и во времена Макаренко, сегодня среди деструктивных факторов «трудного» детства главенствуют безнадзорность, беспризорность, безродность, обезличенность. Чем хуже жизнь взрослых, тем губительнее она сказывается на детях. Там, где царят невежество, жестокость, неуважение к человеку, бескультурье и пьянство, трудно вырасти нормальным человеком. Тяготы взрослой жизни, вторгаясь в детство, разрушают его. И наступает время, когда дом и семья перестают быть источником благополучия и радости. Оказываясь во власти обстоятельств, непонимания, недоверия к миру взрослых, дети ломают сложившиеся нормы бытия и ищут иные пути, обычно на улице в сообществе себе подобных.

Местом их пристанища становятся большие города, где они обретают безопасность и покровительство «уличного братства». Они легко попадают в зависимость от нечистоплотных людей, становятся «питательной средой» для самых опасных социальных пороков: воровства, мошенничества, проституции, наркомании. И противное детскому естеству насилие постепенно превращается в норму их жизни.

Улица имеет своё образовательное поле, свои специфические средства влияния, которые бывают сильнее и значительнее тех, что предлагают семья и школа. Пример тому — исповедь одного из подростков улицы: «Самое страшное — попасть в мир суррогатов и почувствовать себя одиноким и никому не нужным. Мне повезло: встретился с независимыми, крутыми ребятами. Они не давали помыкать собой, уважали друг друга и умели заставить других уважать себя. Я захотел стать таким, как они: иметь свой стиль, свою манеру говорить, чувствовать, что меня уважают...»



Вот почему, несмотря на невыносимые условия и тяготы, с которыми порой сталкиваются эти дети, свою уличную жизнь они считают вполне нормальной. И даже те, кто живёт в полном одиночестве, часто считают, что только таким образом они смогли избавиться от своих прошлых страданий в семье.

Уличных детей можно разделить (по определению ЮНИСЕФ) на две категории: те, кто «на улице», но сохраняют определённые связи с семьёй, и, собственно, «уличные дети», совершенно одинокие, избравшие улицу постоянным местом жительства.

Глубоко понимая детскую психологию, А.С. Макаренко отмечал, что в подавляющем большинстве случаев положение брошенных детей сложнее и опаснее, чем положение сирот. Предательство со стороны близких ребёнку взрослых наносит ему непоправимую психическую травму: происходит надлом детской души, потеря веры в людей, в справедливость. Детская память, сохранившая непривлекательные стороны домашней жизни, становится благодатной почвой для собственных неудач. Такое детство нуждается в реабилитации — в восстановлении утраченных возможностей жить здоровой и интересной жизнью. Но этому может помочь только гуманизм взрослых: добродетель, благородство, бескорыстие, милосердие, сострадание, совесть, самоотверженность.

Отстаивая идеи гуманизма в воспитании, А.С. Макаренко утверждал, что «воспитание в том и заключается, что более взрослое поколение передаёт свой опыт, свою страсть, свои убеждения младшему поколению». Эта взаимосвязанная деятельность взрослых и детей обеспечивала эффективность его педагогики как в реабилитации, так и в воспитании.

Где берёт начало детское одиночество? Где истоки того ручейка, который со временем превращается в ши-

рокую реку обиды, печали и слёз, отторжения от семьи, вечного ощущения великой несправедливости? Причин тому много. До сих пор остаётся малоизученной и непонятной природа аномальной формы материнского поведения — отказ от своего ребёнка.

Исследователь О.Р. Воронина выделяет две группы факторов, осложняющих этот процесс.

Внутренние факторы — те исходные условия (состояние здоровья, особенности личности, степень готовности и т.д.), которые сложились до беременности и которые женщина, решившая стать матерью, не в состоянии изменить объективно.

К ним можно отнести:

- ◆ психическое и соматическое нездоровье матери или женщины, решившей иметь ребёнка;
- ◆ психологическая неподготовленность родителей, особенно матери, к осуществлению родительской роли, которая включает в себя мотивационную (несформированность или конфликт мотивов), поведенческую (несформированность у родителей адекватных способов поведения с младенцем) готовность;
- ◆ отрицательный опыт взаимодействия будущих или настоящих родителей с собственными родителями, отсутствие тёплого эмоционального контакта с ними;
- ◆ личные особенности беременной женщины, качественные изменения личностного типа реагирования беременных женщин в зависимости от характера соматических расстройств;
- ◆ наличие неудачного опыта собственного материнства;
- ◆ нарушение в становлении мотивационных основ материнства в онтогенезе.

Наряду с внутренними выделяются также внешние факторы, оказывающие негативное воздействие на процесс становления родительства. К ним относятся:

- ◆ неполная семья;



◆ нарушение внутрисемейных коммуникаций (конфликт между супругами, неудовлетворительные отношения матери с другими членами семьи, протест против сохранения беременности и рождения ребёнка, развод во время беременности);

◆ отсутствие в обществе потребности создания социально привлекательного, значимого образа матери;

◆ приоритет карьеристских, сексуальных ценностей над родительскими;

◆ нежеланная беременность;

◆ разлучение с ребёнком непосредственно после его рождения, чаще — в связи с тяжёлым соматическим состоянием;

◆ слабость сигналов, подаваемых младенцем матери, увеличение напряжения и отстранение недоношенного ребёнка при попытках взрослого вступить в контакт;

◆ наличие выраженного сенсорного (двигательного, зрительного, слухового) дефекта у младенца;

◆ отсутствие у ребёнка потребности в социальных контактах;

◆ наличие в семье тяжело больного ребёнка.

Наличие одного или нескольких внешних и (или) внутренних факторов, осложняющих становление материнства, обуславливает возникновение «депривированного материнства».

Современная экономическая и социальная ситуация в нашей стране характеризуется высокой нестабильностью и сказывается на жизни детей. Им живётся всё хуже и хуже. Количество семей, где ребёнка воспитывает одна мать, с каждым годом увеличивается. За последние 35 лет уровень рождаемости в России снизился вдвое. И продолжает снижаться. Проблематичным становится даже простое замещение поколений, когда на смену мужу — жене приходят два ребёнка. Увы... одни ограничиваются одним ребёнком, другие

вообще не хотят иметь детей, выбирая для себя другие жизненные ценности.

Типичным становится и такая ситуация: будущая мать ещё сидит за партой и появление ребёнка расценивает как явление нежелательное. Более того, беременность воспринимает как большую трагедию в личной жизни. Угнетающая и устрашающая жизнь подавляет даже такие инстинкты, как материнская любовь. Исследователь данной проблемы Виктор Брутман свидетельствует, что ежегодно рождают детей: около полутора тысяч девочек до 15 лет, 9 тысяч — до 16 лет, 30 тысяч — в 17 лет. Частота беременности у девочек-подростков до 17 лет составляет около одного процента ежегодно. Психологическая незрелость таких матерей, зависимость от негативного влияния собственных родителей, среды обитания — всё это усугубляет психиатрические и психосоциальные проблемы юной матери. Она часто оказывается неспособной воспринимать эмоциональные и экспрессивные сигналы новорождённого. Это нарушает необходимую обратную связь, искажает формирование функций ребёнка. Педиатры озабочены небрежным отношением матерей-подростков к своим детям. И что любопытно: большинство таких матерей воспитывались в нестабильных семьях, с детства обрели материнскую депривацию, негативный опыт межличностных взаимоотношений. Доказано, что уже в детстве у таких женщин формируется толерантность к открытым формам агрессии, они привычно разрешают собственные жизненные конфликты агрессивными поступками, в том числе и в отношении собственного ребёнка.

Детская память, сохранившая непривлекательные стороны супружеских отношений родителей, является благодатной почвой для репродукции собственных неудач.

Контакт с матерью — врождённая потребность ребёнка. Если такого

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



контакта нет, если нет рядом человека, который научил бы ребёнка любить, сам он никогда этому не научится. Дефицит любви в детстве неизбежно ведёт к формированию такого поведения, когда человек не способен ни любить, ни быть любимым. «Беспредельная потребность любви» назвал Л.Н. Толстой то, что так необходимо начинающему жизнь человеку.

Ребёнок, оставленный матерью ещё в родильном доме, не переживает разлуки с ней, однако материнская депривация, от которой он страдает с первых дней своей жизни, оказывает необратимое влияние на дальнейшее его развитие. Это подтверждают многочисленные исследования учёных разных стран (Дж.Боулби, К. Вольф, И.В. Дубровина, Г. Дюрже, И. Лангмейер, М.И. Лисина, З. Матейчик, В.С. Мухина, П. Поппер, А.М.Прихожан, Дж. Рудинеско-Обри, М. Раттер, Л.П. Стрелкова, Н.Н. Толстых и др.).

Любовь матери нерасторжимо связана и со становлением растущего человека как личности. «Если ребёнок в первые 2–3 года своей жизни не открывает через самого близкого, самого дорого ему человека — мать — весь мир человеческий в том объёме, в каком он доступен детям в этом возрасте, — пишет В.А. Сухомлинский, — если вместе с ласковым, тревожным, мудрым выражением материнских глаз он не слышит тончайших эмоциональных оттенков родного слова, умственная жизнь его пойдёт совсем не так, как пошла бы при условии правильного материнского воспитания».

Сегодня необходима государственная политика возрождения лучших традиций и духовных ценностей российской семьи с учётом национальных, этнопсихологических и социально-культурных факторов. В противном случае мы никогда не сумеем разрешить проблему неустроенного и обездоленного детства. Необходим закон, чётко очерчивающий

рамки ответственности за преступления по отношению к детям, достойным должно быть и наказание. Нравы нашего общества и без того далеки от совершенства. Сегодняшняя практика показывает, что в благоприятной человеческой среде в детях пробуждаются значимые социальные потребности и роли — они пытаются понять и самоосознать себя, стать лучше и благороднее, чем их родители:

— *Что хорошего сделаешь, когда вырастешь?* — спросили детдомовца журналисты.

Он ответил:

— *Когда вырасту, возьму в детдоме мальчика и выращу его в своего брата...*

Прислушаемся к этим словам и многое поймём.

Детство детдомовца окутано многими тайнами, и отсюда подчас несбыточное желание познать свои корни родства, свою природу, свои родники, историю... Идеалы, освобождённые от элементов иллюзорности, свойственной юности, становятся у него ориентиром в практической деятельности. Здесь, прежде всего, чрезвычайно возрастает потребность в дружбе со сверстниками и, особенно со взрослыми, ибо их связывает не только необходимость, но и понимание того, что ты со всеми вместе, как одна семья. Именно осознание своей связи со значимыми другими и составляет начало того процесса, который мы называем «педагогическая реабилитация».

Одна из серьёзных проблем детских интернатных учреждений — их единая система с устоявшимися «нормами» жизнеобеспечения детей-сирот. Пошаговый контроль за детьми со стороны персонала по соблюдению режима учреждения приводят к ломке личностного становления. Дети привыкают к диктату, к послушанию, к следованию за взрослым и тем самым лишаются стимула к активности, самостоятельности в деятельности. Забор, которым окружён ин-





тернат, превращается в символический забор в детских душах, отгораживающий их от реальной жизни. Этот забор построен из их неумения общаться, из их отрицательных эмоций, социальной беспомощности. Казарменный характер среды обитания лишает ребёнка чувства дома, столь ему необходимого для личного благополучия. Социологический опрос, который провели исследователи данной проблемы, показал, что воспитанникам интернатов часто не хватает истинного старшего друга, родителя, воспитателя, родственника или опекуна, которые могли бы помочь, посоветовать, как поступать или что делать в том или ином случае. Об этом свидетельствуют ответы выпускников детдомов и интернатов:

«Когда вышел из детдома, оказался никому не нужным», «Самое тяжёлое — ощущение одиночества после выхода из детдома».

К решению жизненных проблем выпускники сиротских учреждений не готовы, поскольку к самостоятельной жизни, сколько возвращают до определённого возраста. Инфантильность, иждивенчество, безволие, отсутствие элементарного знания жизни, неподготовленность к ней — таков набор негативных качеств, свойственных выпускникам детских домов и интернатов.

Тем не менее, в последние годы можно отметить ряд положительных изменений: наблюдается дифференциация интернатных учреждений, стремящихся изменить содержание и условия жизнедеятельности детей с использованием педагогических средств превентивного и реабилитационного характера; ведётся активный поиск вариативных подходов педагогической работы; в большей степени учитываются конкретные интересы, нужды и желания детей, возникает понимание необходимости глубоких реформ интернатной системы, приближение детских домов к условиям жизни в семье.

Из-за недостаточного финансирования нет должного научного обеспечения решения проблем детей, воспитывающихся вне семьи. Исследования, которые проводятся в последние годы, носят, в основном, абстрактный характер. В них, как правило, трудности реабилитации и воспитания таких детей обосновываются их биологической природой. «Отягощённая наследственность», «неблагоприятные биологические и социальные факторы», «социальная инфантильность», «депривированная личность», «эмоциональная фрустрация» и т.д. стали типичными научными выводами, которые адресуются, в первую очередь, педагогам, а те охотно применяют их по отношению к детям-сиротам. Приведу пример: «Почти все воспитатели называли нас недоумками и на любой наш вопрос отвечали: зачем вам это знать, вы всё равно дураки. Вам только коробочки клеить!» (Из воспоминаний выпускника детского дома о своём детстве).

Когда клеймо поставлено, ребёнок обречён жить с ним вплоть до окончания интерната. Плоды такого воспитания вызревают быстро: ребёнок превращается в забитое, запуганное существо. Он осознаёт, что «ненормальный» и живёт в среде себе подобных. Поэтому внешний мир, состоящий из обычных людей, кажется ему фантастическим и недоступным.

«Надо помнить, — пишет психолог В.С. Братусь, — что личность есть особый объект науки, поскольку мы не только исследуем её, но одновременно ей же, для её нужд и пользы адресуем результаты исследования и от неё, в конечном счёте, ждём оценок...»

«А между тем, исследования, проведённые во многих странах мира, свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребёнка идёт особым путём и у него формируются специфические черты характера, поведения, личности, про которые часто нельзя сказать, ху-

Анна Гордеева, Владимир Морозов
РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА



же они или лучше чем у обычного ребёнка, — они просто другие».

Человек должен сызмальства беспокоиться о чести своей семьи, своей фамилии. Человек без корней, человек без прошлого, ни к чему не привязан, ни за что не отвечает. Перекати-поле, человек без отчества и без Отечества. Но ведь не ребёнок, а взрослые бывают повинны в такой беде. Незыблемо право ребёнка любить и защищать свой дом, свою семью. Обязанность взрослых уважать эту любовь и в условиях трудной жизненной ситуации оказывать детям необходимую помощь. Каким бы ни было социальное происхождение детей из интерната, они очень нуждаются в любви, понимании и вере. Отсутствие этого пагубно сказывается на их личностном росте. Вот почему им не безразлично, кто разделит с ними радость, праздник или неудачу... Они ищут тепло и ласку, которых оказались лишены в собственных семьях. *Педагогическое и реабилитационное сопровождение ребёнка, оставшегося без семьи, в условиях интерната, — дело сложное и деликатное, где педагог, как и врач, прежде всего, должен следовать девизу: «Не навреди!»*

«Человек появляется на свет с душой, похожей на белую чистую мраморную доску, только душа человеческая не такая холодная и бесплотная, как мрамор. И буквально с первого дня жизни «художники» начинают делать на душе ребёнка узор. Кто эти художники-воспитатели? Это мамы, папы, бабушки и бабушки, братья и сёстры, соседи и вещи, явления природы и общественные события.

Если воспитатели люди положительные, настоящие, то и рисунок жизни у нового человека будет положительным, красивым. Но может в толпу наставников затесаться человек не порядочный или просто не умеющий. И сделает такой «художник» первую кривую, первую кляксу в общем узоре рисунка, и начнёт эта

клякса расплзаться, влиять и поражать ядом и все другие положительные линии души. Хорошо, если в рисунке есть составная часть активного иммунитета, сопротивляемости, они тогда смогут нейтрализовать действие и распространение в душе яда, а если нет, и рядом нет настоящего наставника, что тогда? Тогда брак. Самый трагический человеческий брак — продукт плохого воспитания», — писал в своих записках С.А. Калаблин, посвятивший свою жизнь детям-сиротам.

Право на счастливое детство имеет каждый ребёнок, подросток. Пора это право превратить в обязанность взрослых. Так уж сложилось, что в последние годы для нас всех, а особенно для детей и родителей, само слово «интернат» превратилось в пугающий жупел: «Вот будешь плохо себя вести, сдам в интернат!», «Какая-никакая семья для ребёнка лучше, чем интернат». Разве плохая семья лучше хорошего интерната? Там, где царят невежество, жестокость, неуважение к человеку, бескультурие, пьянство, разврат, — разве может вырасти нормальный человек? Обращаясь к истории культуры, убеждаемся в том, что с незапамятных времён у большинства народов земли существовал обычай осознанного удаления ребёнка (преимущественно мальчика) от родительского дома либо в другие семьи, либо в специальные воспитательные дома. Существовал этот обычай и на Руси: так, юных княжичей могли передавать на воспитание в семьи бояр, а боярских детей в крестьянские семьи. Эти факты ещё требуют своего научного осмысления, но ясно одно: объяснить их материальными, экономическими причинами нельзя. Может быть, древние родители хорошо усвоили мудрое изречение: «Ребёнок не игрушка, не тиран и не твоя собственность, это душа, данная тебе на хранение» (В.В. Абраменкова).

Ориентируясь на зарубежный опыт, не стоит, однако, забывать, что

Каким должен быть детский дом или школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения, — вопрос не новый. Он беспокоил и беспокоит сегодня многих педагогов, причастных к делу педагогической реабилитации.



в нашей копилке имеются лучшие педагогические образцы организации детской коллективной жизни в духе человеческого братства и неформального товарищества. Здесь ребята сами собой управляли, осмысливали нормы своей жизни. Это и есть тот коллективный организм, живой и развивающийся, в котором вся совокупность организованных педагогических влияний приведена в определённую систему отношений. Через отношение человека к человеку формировалось и общественное отношение к действительности, и отношение к самому себе.

Истинная сущность реабилитационно-воспитательной работы в условия детского интерната заключается «в организации жизни ребёнка» (А.С. Макаренко). Организующим фактором жизнеустройства детей и социокультурных преобразований в учреждении должна стать совершенно ясная педагогическая программа, причём перспективная, способная увлечь и захватить детей, подействовать на их чувства, вызвать переживания, заинтересованность, ожидания хороших перемен. Перспектива, как и мечта, — это образ желаемого будущего. А образ обладает огромной силой эмоционального воздействия, благодаря этому создаётся атмосфера оптимистической устремлённости в будущее, на фоне которого разворачивается деятельность детского учреждения.

В образовательном пространстве России было немало педагогов, чей опыт заслуживает особого признания. К плеяде таких замечательных людей относится педагог С.А. Калабалин — воспитанник, а потом и продолжатель дела А.С. Макаренко. Семён Афанасьевич и Галина Кон-

стантиновна Калабалины создали свою практическую педагогику — Педагогику Отца и Матери Детского Дома (со-бытийную педагогику), исполнили пожелание своего учителя «наполнить детский дом здоровым детством». Директор-Отец — хозяин Дома. Он в ответе за всех и за каждого в отдельности. Воспитательница-Мать в Доме становится духовным наставником детей, для ребёнка — олицетворённая любовь. И тогда детское учреждение перестаёт быть казармой или присутственным местом и приобретает статус Дома со своим укладом и традициями: беречь свой дом, очищать свой дом, хранить его в сердце.

И ещё одна важная особенность педагогики С.А. Калабалина: являть собой пример того, как жить, как работать. Повторение себя в другом человеке — это величайшая ответственность, но и великое счастье — стать живым связующим звеном между прошлым и будущим. По его поступкам дети определяли свою линию поведения, причём самым естественным образом, без принуждения. Это и было той человеческой ценностью, которая выражалась в способности отдавать себя детям в качестве основы для самостановления. Этим же определялся путь к нравственному подвижничеству — откликаться на чужую боль, облегчать страдания, поддерживать и помогать в трудные моменты жизни, залечивать душевные травмы детей. Счастливое соединение огромной любви к детям с блестящим талантом даровано было этому замечательному человеку.

Деятельность таких людей мы называем подвижничеством. Таких людей не так много, поэтому особенно велика ценность их труда.

Формат 70 x 100/16. Печ. л. 8. Усл. п.л. 10,37. Печать офсетная. Бумага офсетная.
Тираж 5000 Подписано в печать 10.04.2008 г. Заказ №

Издатель: НИИ Школьных технологий 109341, Москва, ул. Люблинская, д. 157, корп. 2.
Тел.: 739-34-11, 345-52-00

Отпечатано в ОАО ордена Трудового Красного Знамени «Чеховский полиграфический комбинат»
142300, г. Чехов Московской области. Сайт: www.chpk.ru
E-mail: marketing@chpk.ru Факс: 8 (49672) 6-25-36, факс: 8 (496) 270-73-59
Отдел продаж многоканальный: 8 (499) 270-73-59