

**Ю. Т. Матасов** **Y. T. Matasov**  
Санкт-Петербург, Россия Saint Petersburg, Russia

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ  
ДИАГНОСТИКА — НАЧАЛЬНЫЙ  
ЭТАП ИНТЕГРИРОВАННОГО  
ОБУЧЕНИЯ**

**DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS —  
THE INITIAL PHASE  
OF INTEGRATED EDUCATION**

**Аннотация.** Обосновываются оптимальные условия интегрированного обучения. В качестве важного условия выдвигается необходимость проведения дифференциальной диагностики как стартового этапа интегрированного обучения.

**Ключевые слова:** интеграция, инклюзия, дифференциальная диагностика, специальное образование.

**Сведения об авторе:** Матасов Юрий Тимофеевич, доктор психологических наук.

**Место работы:** профессор кафедры олигофренопедагогики, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена», Санкт-Петербург, Россия.

**Контактная информация:** 197046 г. Санкт-Петербург, Малая Посадская ул., д. 26, к. 215.

**E-mail:** matasovut@gmail.com.

В настоящее время в России развиваются два вида образовательной интеграции: интернальная и экстернальная. Интернальная интеграция представляет собой объединение детей с различными нарушениями психического или физического развития внутри системы специального (коррекционного) образования. О данном виде интеграции можно говорить, если, напри-

**Abstract.** The article describes the optimal conditions for integrated education. It argues that one of the important conditions of successful education is the differential diagnostics as the initial phase of integrated training.

**Key words:** integration, inclusion, differential diagnostics, special education.

**About the author:** Matasov Yury Timofeyevich, Doctor of Psychology, Professor.

**Place of employment:** Department of Oligofrenopedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint Petersburg).

мер, в классе специальной школы учатся вместе дети с отклонениями в психике и дети с нарушением опорно-двигательного аппарата. Чаще всего интернальная интеграция носит вынужденный характер, когда образовательные учреждения, ориентированные на помощь ребенку с определенным отклонением в развитии, территориально удалены от места жительства ребенка.

Сущность экстернальной интеграции заключается в слиянии систем общего и специального образования, инклюзии детей с ограниченными возможностями развития (ОВР) в группы, классы образовательных учреждений общего типа. В рамках экстернальной интеграции традиционно выделяют несколько моделей интегрированного обучения:

- **комбинированная интеграция**, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, воспитываются в массовых группах или классах (по 1—2 человека в группе), получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы (класса);

- **частичная интеграция**, при которой дети, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются в общие группы или классы лишь на часть дня (например, на его вторую половину) по 1—2 человека;

- **временная интеграция**, при которой все воспитанники специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми не реже 2 раз в месяц для проведения различных совместных мероприятий воспитательного характера;

- **полная интеграция** может быть эффективна для детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному со здо-

ровыми сверстниками обучению. Такие дети по 1—2 человека включаются в обычные группы детского сада или классы школы, при этом они обязательно должны получать коррекционную помощь либо по месту обучения (например, дети с нарушениями речи — в логопункте детского учреждения), либо в группе кратковременного пребывания специального детского сада или школы, либо в разнообразных центрах (например, дети с нарушенным слухом — в сурдологических кабинетах системы здравоохранения).

Реализация всех этих видов интеграции предполагает проведение дифференциальной диагностики начального этапа в построении интегрированного обучения.

Актуальность проблемы сближения общей и специальной образовательной систем сегодня не вызывает сомнений. Вместе с тем очевидна парадоксальность сложившейся ситуации с воплощением в жизнь интегративной модели образования.

С одной стороны, идея интегрированного образования, которая основывается на принципе справедливого равенства для всех учащихся, с гуманистической точки зрения столь убедительна, что почти не встречает ни открытой критики на страницах специальной литературы, ни полемических возражений со стороны педагогов общего и специального образования (следует подчеркнуть, что резких возражений не вызывает именно сама идея интегрированного образования, а что касается возражений по поводу приемлемых форм практического

воплощения этой идеи, то этих возражений нет потому, что пока эти формы практике мало известны).

С другой стороны, даже не смотря на то что полноценная реализация интеграционной модели требует не одного года, а может быть, и не одного десятка лет, нельзя признать нормальным вялотекущий характер сегодняшних интеграционных процессов. Известно, что жизнеспособность идей, важных для социального благополучия людей, во многом зависит от оперативности и успешности их воплощения в жизнь. Любая важная идея теряет свою мотивационную силу в первую очередь от малоуспешного ее воплощения. Признавая справедливость этой закономерности и испытывая в этой связи обоснованные опасения за конечный исход практической реализации интегрированного образования, следует прямо поставить вопрос: в чем основные причины крайне скупого по результатам и далеко неоднозначного практического опыта в построении интегрированного обучения?

Может быть, безупречная по своей гуманистической сути идея интегрированного обучения нормально развивающихся и детей с ОВР наталкивается на неразрешимое противоречие, которое выражается известной максимой: «В одну телегу впрячь не можно коня и трепетную лань», что в переводе на язык педагогических возможностей обучения упомянутых категорий детей означает малую их совместимость в рамках одной школы и одного класса?

Конечно, речь не идет о том, что совместное обучение нормально развивающихся и детей с ОВР принципиально невозможно. Речь о том, что достижение предельно высоких результатов и для одних и для других детей весьма проблематично в неспецифической для каждой категории детей среде обучения, а лозунг «Новая школа — это школа для всех» меньше всего способен, что называется, по определению обеспечить одновременно каждому ребенку соответствующие условия обучения.

Может быть, причиной скромных плодов интегрированного образования стало отсутствие методологически корректной концепции, на фундаменте которой должно произойти органическое сращение общей и специальной образовательной систем?

В самом деле, не рыхлость ли концептуальных основ в понимании возможностей интегрированного образования и инклюзивного обучения (как ипостаси первого) ведет к тому, что многое еще малопонятное, с чем приходится сталкиваться в ходе решения интеграционных задач, выдается за бесспорное? Например, в статьях и других публикациях достаточно непринужденно пишут и говорят об интеграции и инклюзии, но ощущение таково, что и о том и о другом больше недоговаривают, чем говорят.

С завидной, например, легкостью постулируется также успех инклюзивного обучения на основе единого образовательного пространства, но нигде нет убедительного ответа на вопрос, как совмес-

тить разные образовательные маршруты для разных категорий детей в условиях этого единого образовательного пространства. Нет ответа и на вопрос о том, как педагоги, не имеющие специального дефектологического образования, собираются обеспечивать учебный процесс в инклюзивных классах, не оснащенных необходимой психотехникой и оборудованием для детей с ограниченными возможностями. Это далеко не полный перечень вопросов.

Сохраняя, тем не менее, оптимизм в отношении возможности добиваться обнадеживающих результатов интегрированного образования, позволим себе высказать тривиальную мысль о необходимости твердо стоять на позициях дифференцированного подхода в выборе для разных категорий детей разных форм обучения: обычной, инклюзивной, коррекционной. В этой связи логически оправданным начальным этапом в построении инклюзивного обучения выступает ранняя психолого-педагогическая диагностика детей, нацеленная на дифференциацию их психологических особенностей и возможностей.

В настоящее время в Ленинградской области создана система психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями развития (психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных учреждений, психолого-медико-педагогические комиссии, учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи — центры диагностики и консультирования,

центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, центр социально-трудовой адаптации и профориентации и т. д.).

Наряду с решением других задач, эта система позволяет проводить психологическое изучение детей, подлежащих интегрированному обучению. Фактически система психолого-медико-педагогического сопровождения обеспечивает осуществление самого начального этапа интегрированного обучения. Без знания особенностей, недостатков и возможностей психической сферы детей с ОВР, включаемых в единый образовательный процесс, невозможно профессионально строить процесс обучения.

Изучение особенностей психофизической сферы детей с ОВР осуществляется на базе государственного казенного образовательного учреждения «Ленинградский областной центр диагностики и консультирования» (далее — ГКОУ «ЛОЦДК»), который представляет интересы всех районных служб сопровождения в системе образования. К задачам, связанным с отбором детей в группы с разной формой обучения, в том числе интегрированного, решаемым ГКОУ «ЛОЦДК», относятся следующие:

- психологическое изучение детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания и форм обучения в соответствии с особенностями их физического и психического развития;
- разработка индивидуальных рекомендаций и программ их обучения

и воспитания в семье, учреждениях интегрированного образования;

- изучение проблемных и сложных случаев по определению формы и содержания обучения и воспитания ребенка, помощь в решении сложных случаев с пограничными состояниями и принятие соответствующего решения после проведения экспертизы;

- осуществление индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной, медицинской и юридической помощи детям;

- оказание консультативной помощи родителям, педагогам, социальным работникам, образовательным учреждениям Ленинградской области и другим заинтересованным организациям по проблемам интегрированного обучения и воспитания, школьной и социальной адаптации детей и подростков с недостатками психического и физического развития;

- формирование банка данных о детях с ограниченными возможностями развития Ленинградской области;

- организация проведения научно-практических семинаров, конференций для практических работников школ с интегрированной формой обучения;

- координация и организационно-методическое обеспечение деятельности муниципальных психолого-медико-педагогических комиссий, обеспечивающих отбор в классы с интегрированной формой обучения.

Структура ГКОУ «ЛЮЦДК» представлена целым рядом отделов: диагностики и консультирова-

ния (центральная психолого-медико-педагогическая комиссия), административным, методическим и коррекционным. В деле отбора детей в классы интегрированного обучения решающая роль принадлежит отделу диагностики и консультирования. Этот отдел работает в полном соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Минобрнауки России.

В состав комиссии входят педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, детский психиатр. При необходимости в состав комиссии могут быть включены и другие специалисты. Прием детей на ЦПМПК осуществляется в сопровождении родителей (законных представителей).

Процедура обследования в консультативно-диагностическом отделе подчиняется принципам комплексного, целостного, структурно-динамического изучения и индивидуально-личностного подхода.

Реализация этих подходов призвана обеспечить полноценное изучение актуальных и потенциальных возможностей детей для их последующего направления в классы интегрированного обучения, а в тех случаях, когда сенсорные, моторные, интеллектуальные, поведенческие и другие отклонения резко выражены, аргументированно рекомендуется обучение в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.