

## Становление Монтессори -терапии в России

Борисова Оксана Феликсовна

Монтессори - терапия как направление работы с детьми включает:

1)использование педагогики Монтессори как основы организации педагогического процесса в интегративном образовании (Германия — 1970— 1990-е гг.; США — 1970-е гг.; Чехия, Словакия, Польша, Хорватия, Индия, Индонезия, Эквадор, Испания — 1980—1990-е гг.);

2)создание Монтессори-терапии как метода подготовки детей с нарушениями психофизического развития к посещению интегративного сада или школы (Мюнхен — 1970— 1990-е гг.);

3)применение метода и материалов Монтессори — классических и адаптированных — в специальном образовании для обучения детей с однородными нарушениями развития (Италия —1960—1970-е гг.; Ирландия — 1950-е гг.; Германия — 1970-е гг.; Россия — 1990-е гг.).

Прежде всего, скажем несколько слов об интегративном образовании. В ряду современных социальных проблем весьма остро стоит проблема изменения отношения общества к людям с особыми потребностями, в том числе к детям с нарушениями психофизического развития. Вплоть до настоящего времени она не потеряла своей актуальности даже в экономически высокоразвитых странах, добившихся определенных успехов в плане ее решения, таких, как США и Германия. В России дети с отклонениями в развитии — или дети с ограниченными возможностями здоровья, как их принято называть за рубежом, — находятся в изоляции и практически не имеют возможности общаться со своими здоровыми сверстниками. Теряет от этого общество в целом: было бы несправедливо говорить о демократизации и гуманизации социальной жизни, исключив из нее большую группу людей, нуждающихся в помощи и поддержке.

Одним из путей решения данной проблемы стало *интегративное образование* — совместное воспитание и обучение детей здоровых и с различными нарушениями развития, начиная с дошкольного возраста. По-видимому, в конце 1960-х — начале 1970-х гг. в США и в Западной Германии эта идея «витаала в воздухе», и в первой половине 1970-х гг. в обеих странах были приняты первые официальные документы, заложившие законные основания для интегративного образования.

В 1972 г. Конгресс США постановил, что дети, имеющие физические недостатки, нарушения зрения, слуха, а также дети с отставаниями в речевом или нервно-психическом развитии могут составлять до 10 % от общего количества детей, охваченных проектом «Хэд Старт» (комплексная программа оказания образовательных услуг детям из малообеспеченных семей в США). В параграфе 504 Акта о реабилитации 1973 г. провозглашалось, что никому не может быть отказано в принятии в финансируемое государством образовательное учреждение по причине нарушений здоровья. Этот закон привел к появлению в зданиях и на улицах многочисленных приспособлений,

облегчающих самостоятельное передвижение и способствующих большей независимости людей с ограниченными возможностями вне их дома: пологие въезды и лифты, широкие дороги и дверные проемы, изменение планировки санузлов и т.д. В 1975 г. был принят федеральный закон, называемый также Актом об образовании всех детей с ограниченными возможностями, предоставляющий всем детям старше трехлетнего возраста равные права на свободное образование. Акт предусматривал широкие возможности интегративного воспитания и обучения при использовании соответствующих методов педагогической работы и проверки ее результатов, исключающих дискриминацию. Отмечалась необходимость разработки индивидуализированных образовательных программ, привлечения к работе специалистов из смежных областей, а также тесного сотрудничества с родителями. Благодаря этим федеральным законам дети с особыми потребностями и здоровые получили возможность вместе учиться и общаться друг с другом [80].

В 1970—1980-е гг. руководством, учеными и практиками ФРГ были предприняты значительные усилия с целью решения проблемы социальной реабилитации и включения детей с ограниченными возможностями психофизического развития в сферу жизни общества. В начале 1970-х гг. Немецкий совет по образованию подготовил документ, трактующий интеграцию людей с особыми потребностями в общество как одну из первоочередных задач каждого демократического государства и рекомендуя интегративное воспитание и образование детей. Он был представлен федеральному правительству ФРГ, а также правительствам земель и стал первым официальным документом, предвещающим изменения образовательной политики властей в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья. В 1980-е гг. Немецкий институт молодежи провел научно-методические исследования по проблемам интегративного образования. В этот же период при поддержке Федерального министерства образования и науки осуществлялся целый ряд экспериментов по аналогичной тематике в различных землях Германии — в Бремене, Гессене, Рейнланде — Пфальце, Северном Рейне-Вестфалии, Сааре, а также в городах Гамбурге и Берлине.

В настоящее время, спустя более двух десятилетий с момента появления перечисленных документов, интегративное образование в обеих странах стало реальностью: создаются и реализуются конкретные программы, проводятся научные эксперименты, разрабатываются методические рекомендации для воспитателей, работающих с интегративными группами. Так, например, в программе «Антистереотипный учебный курс» (США, 1990) [80] предусмотрено создание интегративных групп дошкольников и ознакомление их с проблемами людей с особыми потребностями. Весьма интересное исследование социального поведения детей и воспитателей в интегративных группах детских садов было проведено в 1984—1987 гг. в Баварии Мюнхенским Институтом ранней педагогики и изучения семьи. Оно показало, что в начале учебного года здоровые дети обладали более развитой социальной компетенцией, чем дети с нарушениями развития, но в процессе совместного воспитания спектр социальных умений последних имел явную тенденцию к расширению, а их

способы поведения приближались к способам поведения здоровых детей. Было экспериментально показано, что для эффективного протекания социально - интегративных процессов недостаточно просто поместить здоровых детей и детей с особыми потребностями в одну комнату, но необходима целенаправленная работа воспитателей для создания контактов между ними.

Широкие возможности для реализации идеи интегративного образования предоставила система Монтессори, поскольку она позволяет каждому ребенку учиться в индивидуальном темпе, не мешая другим. Так, например, в интегративном Монтессори-детском саду и школе города Боркен (Германия) дети могут совместно воспитываться и учиться с раннего дошкольного возраста вплоть до окончания начальной школы [86, S. 156—180].

Значительный резонанс в мире вызвал опыт мюнхенского Детского центра социально-педиатрического профиля. Он был основан в 1968 г. при поддержке медицинского факультета Мюнхенского университета. В настоящее время в Центре в тесном сотрудничестве работают врачи, психологи, социальные работники, дефектологи, педагоги. К основным направлениям деятельности Центра относятся ранняя диагностика и терапия различных нарушений психофизического и социального развития детей, а также интеграция детей с особыми потребностями в общество. При Центре действуют интегративный детский сад и школа. Педагогический процесс в них основан на методе воспитания и обучения детей М.Монтессори.

Весьма любопытно, что если в России Монтессори-педагогика долгое время считалась предназначенной исключительно для умственно отсталых детей, то в Европе и США эту сферу ее применения в 1960-е гг. пришлось как бы открыть заново! Она распространялась в Европе преимущественно как система воспитания здоровых детей, и ее реабилитационные возможности на десятилетия были забыты.

Развивая идеи Монтессори в реабилитационных целях и реализуя их на практике, адаптируя классические Монтессори-материалы для нужд детей с разного рода нарушениями развития, разрабатывая новые методики и средства обучения, специалисты Детского центра под руководством Т. Хелльбрюгге создали *«медицинскую педагогику Монтессори»*. Ее целями являются: коррекция нарушений речи и перцепции; коррекция нарушений социального развития в плане содействия самостоятельности и способности ребенка контактировать с другими людьми; интеграция детей с отклонениями в развитии в общество здоровых детей. Медицинская педагогика Монтессори включает индивидуальную терапию, терапию в малых группах, интегративное воспитание и обучение в детском саду, а затем и в школе

Дети, поступающие в интегративный детский сад или школу Детского центра, предварительно проходят медико-психологическую диагностику с целью выявления действительного уровня психофизического развития. Если ребенок имеет значительное отставание в развитии, не позволяющее сразу посещать интегративную группу, ему назначается индивидуальная терапия. Специалист по коррекционной педагогике — Монтессори-

терапевт — работает с ребенком в присутствии родителей, а по окончании сеанса дает им рекомендации по организации подобных занятий дома. В качестве средств обучения, особенно на начальных этапах работы, наряду с классическими Монтессори-материалами используются адаптированные или другие средства обучения. Во время занятия ребенок находится в специально организованной предметно-пространственной среде и самостоятельно выбирает вид деятельности, в то время как средства обучения находятся в открытом доступе. Способ работы с выбранным ребенком материалом показывает коррекционный педагог. По этим причинам данный вид коррекционной педагогики был назван Монтессори-терапией.

Следующая ступень — свободная работа двух—трех детей в той же среде сначала в присутствии родителей, а потом и без них. Целью терапии в малых группах является развитие самостоятельности детей и их способности взаимодействовать друг с другом. По окончании первых двух этапов ребенок, как правило, может посещать интегративный детский сад. В Детском центре в дошкольных группах из 25 человек воспитываются и обучаются 5 — 8 детей с особыми потребностями. Среди них могут быть слепые, глухие, умственно отсталые дети, дети с нарушениями моторики, неадекватным поведением и др. Важно, чтобы в группе, большинство в которой составляют здоровые дети, были собраны дети с разного рода нарушениями, что могло бы дать им возможность взаимодействовать, дополнять и помогать друг другу, а также более эффективно развивать собственные способности и навыки.

Что же представляет собой Мюнхенская *интегративная Монтессори-школа*? Она существует с 1970 г. и имеет статус экспериментальной. В ней имеются классы 3 категорий: *a*, *b* и *c*. В *c*-классах обучаются 20—24 детей, 75 % из которых — здоровы, 25 % имеют различные нарушения. Поскольку в школе спрос на образовательные услуги со стороны родителей детей с ограниченными возможностями всегда был выше, чем родителей здоровых детей, были созданы *b*-классы (12—16 детей) для детей с различными проблемами в обучении и *c*-классы (8—10 детей) для детей с задержками умственного развития. Это не означает, однако, что переходы из одной категории в другую невозможны. Если ребенок из *b*-класса показывает значительные успехи, его могут перевести в *a*-класс. Возможны и другие варианты. Идея интеграции реализуется не только в процессе обучения, но и на переменах, когда учащиеся классов всех категорий могут играть на лужайке или специальных игровых площадках.

В настоящее время аналогичные социально-педиатрические центры основаны в нескольких городах Германии — в Дрездене, Эрфурте, Регенсбурге, Грайфсвальде; в городах Восточной Европы — в Праге (Чехия), Братиславе (Словакия), Кракове (Польша), Сплите и Загребе (Хорватия); в Азии — в Хидерабаде и Тривандруме (Индия) и в Бандунге (Индонезия); а также в Южной Америке — в Кито (Эквадор) и Кордове (Испания). Т. Хелльбрюгге считает целесообразным создание интегративных Монтессори-школ в сельской местности, на лоне природы:

«Я желал бы переместить нашу Монтессори-модель в сельскую местность, чтобы сократить детям дальний путь в школу, для того чтобы воспрепятствовать тому, что дети с ограниченными возможностями здоровья, например с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слепые или глухие, вынуждены расти в интернате вдалеке от их семьи. Это дороже и ни в коем случае не приносит детям лучших успехов» [88, S. 271]. Помимо а-классов мюнхенской Монтессори-школы ярким примером применения метода и материалов Монтессори к обучению детей с *задержкой умственного развития* может стать Монтессори -специальный детский сад и специальная школа в Турине (Италия). Они были основаны Дж. Б. Луссо и А.Троссо [82, S. 144—155] в 1962 г. Профессор Луссо, будучи директором психо-медико-социальной службы провинции Турин, поставил цель объединить разрозненные коррекционные классы в рамках единой специальной начальной школы. Он решил, что метод Монтессори даст единственную возможность создать базу для объединения разнородных классов. Школу оборудовали в расположенном на холме красивом здании с большим садом. В ней наряду с учителями работали коррекционные педагоги, физиологи, физиотерапевты, психологи и социальные педагоги. Работа проводилась совместно с Педиатрической клиникой Туринского университета. Чуть позже при школе был основан детский сад. В нем акцент был сделан на упражнениях в практической повседневной деятельности и сенсорном воспитании с помощью Монтессори-материалов — как классических, так и адаптированных.

Вместе с тем А. Гроссо отмечает, что школа столкнулась со значительными трудностями, связанными с недостатком финансирования, со взаимоотношениями с властями и с официальным специальным образованием, и к середине 1970-х гг. ее деятельность стала приходить в упадок. Из школы стали уходить дети с легкой степенью умственной отсталости, наиболее успешные учащиеся перешли в общеобразовательные школы. Процент детей с тяжелыми нарушениями умственного развития вырос, что сильно затруднило работу педагогов. Таким образом, этот эксперимент нельзя назвать полностью успешным.

Интересен опыт применения подхода Монтессори в Ирландии для реабилитации детей с *нарушениями поведения и с эмоциональными расстройствами*. Специальная дошкольная группа для таких детей была основана в Дублине в 1956 г. педагогом Н.Джордан при содействии психиатра доктора Уолша. В 1960 г. с помощью монахинь Доминиканского ордена на ее базе была создана начальная школа. Обучение велось на основе метода Монтессори и при помощи Монтессори-материалов. Дополнительно с детьми проводились различные коррекционные упражнения, направленные на развитие нарушенных функций. Работа велась в тесном контакте с медицинским персоналом клиники и родителями. В 1963 г. на севере Дублина была открыта вторая подобная школа.

Вот какие преимущества метода Монтессори для реабилитации детей с указанными нарушениями видит Н.Джордан. Мы перечислим лишь наиболее

важные:

— дружелюбное принятие ребенка и его семьи;  
— знание сенситивных периодов и правильное отношение к ним. В случае детей с нарушениями — правильная оценка периодов, упущенных для его развития. Учительница должна отличать упущенный потенциал сенситивного периода от недоразвития мышления и органических нарушений;

— понимание важности развития способности наблюдать и применение этого знания для воспитания ребенка;

— правильное понимание «свободы выбора» — ребенок с нарушениями нуждается в заботливом руководстве, гораздо более длительном, чем для нормального ребенка. Правильная оценка его способности свободно выбирать. Если с этим начать слишком рано, ребенок приобретет дополнительные затруднения.

Заметим, что, в отличие от Монтессори, Н.Джордан придает большое значение игре. Она пишет, как велико «...значение игры для развития ребенка» и «наблюдения способа играть или неспособности играть».

Примерами использования метода и материалов Монтессори для реабилитации детей *с проблемами в обучении* могут служить уже упоминавшиеся 6-классы в мюнхенской Монтессори-школе, а также эксперимент К.Найзе [82, S. 161 — 166], проведенный в 1975—1977 гг. в Кельне, Аахене и Дюссельдорфе (Германия). Термин «дети с проблемами в обучении» или «трудно обучаемые дети» широко употребляется в немецком языке, но не имеет адекватного русского эквивалента. Он подразумевает гетерогенную группу детей с различными особенностями поведения и способностями. Проблемы в обучении могут быть обусловлены расстройствами в когнитивной, эмоциональной, поведенческой, речевой, моторной и социальной областях. Как отмечает К. Найзе: «Ни один ребенок с проблемами в обучении не похож на другого». Он полагает, что именно Монтессори-педагогика наилучшим образом способна учесть все это многообразие особенностей.

Скажем несколько слов об *адаптации Монтессори-материалов* для детей с разного рода нарушениями развития. Множество идей подобной адаптации высказали М.Аурин, М.Дешле, Б.Шуманн, Л.Андерлик и Р.Фрей [82, S. 193—198].

Модификация классического материала производится в зависимости от вида расстройств детей. Так, например, для детей *с нарушениями грубой моторики* применяются более крупные предметы — тазики, чайнички, фасоль, ложки и т.д. Численность предметов уменьшается. Вместо блока с десятью цилиндрами-вкладышами применяется блок лишь с пятью самыми крупными цилиндрами с большими кнопками. Рамке с пятью бантами предшествует рамка с двумя крупными бантами. Для детей *с нарушениями зрения* контрольные точки делаются не разноцветными, а разными на ощупь. Счетные штанги раскрашивают в голубой и желтый (а не красный) цвета и желтые промежутки делают слегка шершавыми, чтобы различие было лучше

заметно. Детям с перечисленными нарушениями, а также с *задержкой умственного развития* важно очень малыми шажками переходить от упрощенных к более сложным материалам и видам деятельности. Учет индивидуальных особенностей ребенка приобретает здесь особую важность.

В России возвращение Монтессори-педагогике произошло после шестидесяти лет забвения и осуждения в 1992 году. Страна, жаждущая перемен, тем не менее, не оказалась готова к принятию новой педагогической системы. Первые годы открытие и утверждение детских садов и групп, работающих по системе Монтессори, шло очень тяжело, с преодолением непонимания и даже враждебности. Но это в прошлом. Сейчас можно констатировать, что Монтессори-детские сад и группы стали частью педагогической жизни страны, утвердились и успешно развиваются во всех регионах страны. А в столице, - это престижные дорогооплачиваемые детские сады для детей состоятельных граждан новой России. Те Монтессори - педагоги, которые получали образование на двухгодичных курсах при ММЦ, обязательно давали лекции и практические занятия по Монтессори-терапии. Читала замечательный человек, опытный специалист, проработавший много лет с особыми детьми фрау Андерлик. Очень немногие, разъехавшись по своим родным городам, применяли эти знания на практике. Прекрасно работало специализированное образовательное учреждение в Артемовске. Педагоги добивались поразительных результатов. Фильм, который они сняли о своих воспитанниках, потряс в свое время меня также как фильм об интегрированных классах в Голландии и Германии. Большинство тех, кто заканчивал Монтессори - курсы, работали с обычными, нормально-развивающимися детьми.

В конце прошлого века - первые годы нового столетия педагоги, медицинские работники, специалисты коррекционной педагогики заново «открыли» для себя Монтессори-метод. Министерство здравоохранения рекомендовало использовать его в домах ребенка и специальных клиниках. Создающиеся по всей стране реабилитационные центры также осваивают основы Монтессори-педагогике. На курсах по подготовке Монтессори-педагогов все больше и больше специалистов, работающих с особыми детьми.