



Л.Н. Винокуров

Возможности межведомственной и междисциплинарной интеграции в профилактике школьной дезадаптации



Современные проблемы воспитания и обучения детей неразрывно связаны как между собой, так и с состоянием их телесного, психического, социально-бытового и психолого-педагогического благополучия. Многофакторный механизм происхождения и масштаб этих проблем вызывает необходимость совершенствования системного подхода к их предупреждению и способам разрешения на всех уровнях управления образованием.

Ключевые слова: педология; экологическая безопасность образования; права ребенка; школьная дезадаптация; девиантное поведение; системообразующий элемент; междисциплинарная интеграция; межведомственное сотрудничество.

Организация помощи детям с трудностями воспитания и обучения в Костроме хронологически совпала с периодом становления и развития в России педологического направления. Как известно, его представители стремились к созданию такой синтетической науки, которая бы интегрировала в себе всю совокупность научных знаний, отражающих природные и социальные факторы в развитии ребенка как единого целого.

Принципы такого подхода к изучению и воспитанию ребенка были изложены еще К.Д. Ушинским в его «педагогической антропологии» — «Человек как предмет воспитания». Он был убежден, что учитель должен знать психику ребенка как в норме, так и при отклонениях от нее.

Отечественная педология как наука возникла в кризисный период первых десятилетий прошлого века. Она объединила вокруг себя известных педагогов, психологов и врачей, среди которых были П.П. Блонский, И.А. Сикорский, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Д.В. Эльконин, В.Н. Мясищев, В.М. Бехтерев, В.П. Кашенко и многие другие.

Целостный подход к изучению и решению проблем детства нашел отражение и в деятельности заведующего кафедрой педологии Костромского учительского института профессора А.С. Дурново, который в начале 20-х годов организовал педологический кабинет. В его состав входили опытные педагоги, дефектологи, социальные работники, детские и санитарные врачи, юрист, психолог и психиатр. Педологический кабинет представлял собой научно-практический центр, который осуществлял методическую и консультативную помощь общеобразовательным и специальным закрытым учебно-воспитательным учреждениям для детей и подростков, а также учителям и родителям.

Винокуров Лев Николаевич — кандидат медицинских наук по детской психиатрии, доцент; организатор лаборатории по проблемам школьной дезадаптации учащихся при Костромском областном институте повышения квалификации работников образования.

Автор свыше 70 публикаций, в том числе учебных пособий: «Учитель о психическом здоровье учащихся» (1992), «Педагогическая диагностика и профилактика нервно-психических нарушений у детей и подростков» (1994), «Школьная дезадаптация и ее предупреждение у учащихся» (2000), «Клинические аспекты психолого-педагогических проблем школьной практики» (2006).

Награжден нагрудными знаками «Отличнику здравоохранения СССР» (1978) и «Почетный работник общего образования Российской Федерации» (2006).



В задачи кабинета входили:

- всестороннее изучение поступающего на консультацию ребенка в контексте его проблем и оказание ему адресной помощи;
- организация эффективного взаимодействия между отделами народного образования и здравоохранения;
- подготовка кадров воспитателей, учителей и медицинских работников для учреждений, предназначенных для работы с беспризорниками и социальными сиротами, педагогически запущенными и аномальными детьми;
- пропаганда новейших знаний о методах воспитания и обучения педагогически проблемных детей и многое другое.

Подчеркивая важность индивидуального подхода к ребенку со стороны педагога, психолога или врача, А.С. Дурново отмечал, что школа, как правило, не обращает внимания на социально-биологическую природу ребенка, тем самым превращая учителя в обычного ремесленника. Причины этого он видел в несовершенстве профессиональной подготовки учителей, в игнорировании школой и педагогами современных достижений науки о ребенке, а также в бесконечных перестройках системы народного образования.

Главной же помехой на пути развития педологической науки и ее внедрения в школьную практику А.С. Дурново считал российского чиновника, убежденного в своей исключительной осведомленности в педагогическом деле, упрямо тормозившего все, что выходило за пределы его научной компетенции и предназначений вышестоящего начальства. Именно потому, писал он, российская школа и потребности общества, педагогическая теория и школьная практика развивались вне взаимной связи, а затрачиваемые отдельными энтузиастами громадные усилия на их объединение оказывались малоэффективными.

К сожалению, надеждам российских педологов не суждено было сбыться. Находясь еще в начале своего пути, педология 20—30-х годов не успела достичь уровня междисциплинарной науки. Постановлением ЦК ВКПб от 4.07.36 г. с ней было покончено как с «буржуазной классово-лженаукой», труды уничтожены, а любые попытки использования результатов педологических исследований расценивались как «враждебные педологические диверсии». Степень политизации при этом достигла такой глубины, что даже в 1984 году «Педология подростка» в 6-томном собрании сочинений Л.С. Выготского была лишена первых восьми глав, где автор детально разъяснял, что такое педология и в чем состоят ее методы.

В стране надолго утвердился тезис «Нет слабых учеников, есть лишь слабые учителя», на что последние отреагировали по принципу самозащиты: «три» пишем, «два» — в уме. Не секрет, что такой подход до сих пор выполняет функцию «платящего голого короля».

В пятидесятые годы вновь появляются психолого-педагогические публикации, частично раскрывающие сложный механизм возникновения школьных трудностей учащихся, численность которых возрастала по мере усложнения учебных программ.

Это, в свою очередь, способствовало расширению совместных исследований с участием физиологов, медицинских психологов, дефектологов, а также врачей различных специальностей. Результаты этих исследований показали, что большинство детей, испытывающих стойкие трудности при усвоении школьной программы, обнаруживают различные виды нервно-психических расстройств и отклонений в развитии, которые нуждаются не столько в лечении, сколько в применении соразмерных их способностям методов воспитания и обучения, что является основным фактором их оздоровления и социализации.

Судьба этих детей с самыми легкими по степени выраженности «пограничными нервно-психическими расстройствами» находится в тесной зависимости от своевременности квалифицированной психолого-педагогической помощи. Однако до сих пор эти дети, особенно уязвимые внешним негативным влиянием, остаются без должного внимания в системе общего образования. Кроме того, несомненно, что самые глубокие и самые всесторонние исследования специалистов останутся и впредь бесполезными, если их результаты не будут использованы учителем, психологом, школьным врачом, руководителем образовательного учреждения (Сухарева Г.Е., 1957; Чепурных Е.Е., 1988).

Попытку реализации этих принципов можно представить на примере опыта Костромской области. В середине 60-х годов здесь работали лишь единицы дипломированных дефектологов, клинических психологов, логопедов и детских психиатров, оказывающих лечебно-консультативную помощь детям с проблемами воспитания и обучения, а спустя десятилетие число этих специалистов заметно увеличилось, появились даже их объединения. В начале 70-х годов для детей с так называемыми «задержками психического развития» в г. Костроме были созданы первая в России школа-интернат (п. Никольское Костромского района), дошкольный детский дом (д. Апраксино того же района), а также «классы выравнивания» на базе школы №15 г. Костромы (сейчас — корпус «Г» КГУ), которые в дальнейшем стали называться «классами коррекции». В последующие годы возрастает количество классов компенсации и коррекции.

Для детей с девиантными формами поведения были созданы спецшкола в г. Макарьево и спецучилище в п. Бычиха Костромского района. При ряде средних школ организуются «психологические службы». В районах области создаются центры медико-психологической и социально-реабилитационной помощи. В 2003 году в д. Лаврово Нерехтского района организована экспериментальная площадка по теме «Сельский вариант адаптивной школы». В



2007—2008 годах с целью определения масштаба распространенности и причин возникновения стойких школьных трудностей среди учащихся начальных классов сотрудниками лаборатории проблем школьной дезадаптации Костромского областного института повышения квалификации работников образования было обследовано 49 сельских школ 10 районов Костромской области.

Этот, далеко не полный, перечень поисков организационных форм помощи детям с трудностями обучения и расстройствами поведения приведен затем, чтобы представить базу для наблюдений, анализ которой позволяет сделать некоторые предложения для практических шагов по преодолению актуальных психолого-педагогических проблем российского образования.

Особую актуальность это приобретает сейчас, когда:

- численность детей, приходящих в школу, падает, а их психофизические и социально-психологические характеристики ухудшаются;
- более половины дошкольников обнаруживают признаки недоразвития базовых психических функций, необходимых для усвоения чтения, письма и счетных операций, в то время как их в шестилетнем возрасте направляют в первый класс, одновременно ликвидировав подготовительные группы в детских садах;
- повсеместно сокращены классы коррекционно-развивающего обучения, а обучавшиеся в них дети, и в том числе с наиболее стойкими — церебральными — формами ЗПР, переведены в типовые классы;
- детей с различными степенями умственной отсталости в общеобразовательной школе по-прежнему пытаются обучать по унифицированной программе, тем самым, с одной стороны, нарушая право ребенка на соразмерное его индивидуальным возможностям образование, с другой — увеличивая численность детей группы риска относительно возникновения у них психосоматических расстройств и социально-личностных девиаций;
- более трети учащихся начальной школы фактически не справляются с требованиями учебной программы, и лишь половина выпускников основной школы соответствует требованиям государственного стандарта;
- не только сельские школы, но даже ряд районов области не имеют **ни одного** специалиста, в которых нуждаются обучающиеся там дети — психологов, дефектологов, логопедов, не говоря уже о детских психоневрологах;
- не школа адаптируется к **индивидуальным** особенностям «нестандартных» детей, а, напротив, их самих, несмотря на наличие особенностей развития, пытаются во что бы то ни стало адаптировать к стандартным требованиям содержания

и временным нормам обязательного усвоения стандартных школьных программ.

Любое образование, в том числе — школьное, есть, прежде всего, **труд**. Однако если взрослые люди имеют право трудиться по своему усмотрению, то школьное обучение детей — это обязательный труд для каждого из них: здорового и больного, бедного и обеспеченного, сытого и голодного. Более того, школьный труд ребенка строго регламентирован как по количеству и сложности подлежащего усвоению учебного материала, так и по времени его усвоения: в течение месяца, четверти, года. Для одних детей учеба — это увлекательное путешествие в страну знаний, для других — это тяжелый, часто принудительный и потому изнуряющий путь.

Обязательность школьного образования отразилась и в известном изречении: «Не можешь — научим, не хочешь — заставим». Но кто из педагогов в совершенстве владеет современными знаниями педагогического «сопромата» и методами психолого-педагогического воздействия, адекватными индивидуальным особенностям ребенка?! Насколько успешно школьный психолог или даже вся психологическая служба школы справляется с задачами «службы охраны учебного труда», обязательного и, следовательно, — принудительного, независимо от характера способностей, уровня психофизического развития и состояния здоровья учащихся? Насколько соответствуют цели и средства образования друг другу? Отчасти ответы на эти вопросы дают показатели роста численности детей, реально утративших за время обучения в школе здоровье, а также подростков с девиантными формами поведения.

Создается впечатление, что не «школа существует для ребенка», а «ребенок для школы», где «индивидуализация», «дифференциация», «гуманизация» и прочие модные слова выступают лишь ширмой для учебно-воспитательного процесса, который мало интересуют конечным результатом и механизмом его формирования.

Законом установленная обязательность школьного обучения детей предполагает, что государство в лице учителя, школы, органов управления образованием принимает на себя **ответственность** за обеспечение безопасности каждого ребенка от различных факторов учебного процесса, которые угрожают его физическому, психическому или социально-духовному здоровью, проще говоря, отвечает за то, как обезопасить детей в школе в процессе обучения.

Следовательно, если рассматривать школьное обучение как регламентированный стандартной учебной программой и обязательный для каждого ребенка **труд**, имеющий потенциальную опасность нанесения ущерба психофизическому здоровью детей, то этот труд нуждается в строгом контроле за соблюдением соответствующих правил его охраны.

На первый взгляд может показаться, что автор «рвется в открытую дверь», что тема носит надуман-



ный характер, поскольку на школу в законодательном порядке возложена ответственность за соблюдение принципа соответствия педагогических требований индивидуальным особенностям обучающихся детей. Например, право учащихся на экологически безопасный учебный процесс предусмотрено Законом об образовании РФ, Типовым положением об общеобразовательном учреждении, Законом об основных гарантиях прав ребенка в РФ, санитарно-гигиеническими требованиями к условиям обучения школьников и рядом других подобных законодательных актов. Ребенок даже не догадывается, насколько он защищен. Однако из-за отсутствия инструмента контроля за обеспечением и реализацией его прав на защиту учебного труда со стороны ответственных лиц эти права обыкновенно не реализуются. В результате — нарушения упомянутых выше прав отмечаются повсеместно, а ответственности за это никто не несет!

Существующие нормативные штаты психолого-медико-педагогической консультации давно не отвечают количеству детей с нервно-психическими расстройствами и аномалиями психического развития, нуждающихся в индивидуальном подходе в классе. Поэтому многие дети с такими состояниями здоровья оказываются просто не выявленными. Кроме того, родители или опекуны детей, испытывающих по каким-либо причинам стойкие школьные трудности, имеют сегодня право отказаться от любых исследований как здоровья, так и причин расстройства поведения своих подопечных. В результате — нет «справки» для школы, нет и «права» ребенка на «нестандартные» условия обучения, что вступает в противоречие с декларируемыми принципами «адекватности», «гуманизации» и «дифференциации».

Вместе с тем, наличие «справки-заключения» от ПМПК также не гарантирует обеспечения прав ребенка на получение квалифицированной индивидуально-педагогической и медико-психологической помощи в школе.

Во-первых, степень информированности выпускника педагогического факультета вуза относительно медико-психолого-педагогической характеристики так называемых «проблемных» учащихся, с которыми ему предстоит встретиться в общеобразовательном учреждении, очень мала, а практические знания о том, как с ними работать, еще скромнее. Во-вторых, число дипломированных дефектологов, которые могли бы оказывать хотя бы консультативную помощь учителю, настолько мало, что их не хватает сегодня даже для укомплектования специализированных учреждений.

В-третьих, школьные психологи, занимающиеся «коррекцией нарушенных функций», слабо представляют, насколько многочисленны причины этих нарушений, а потому — далеко не всегда добиваются необходимого результата.

В-четвертых, школьные врачи (как и школьные психологи) не владеют знаниями в области возраст-

ной психопатологии, и в частности, о механизмах ее происхождения, а потому, по мнению психологов, рассчитывать на полезность их участия в школьном консилиуме не приходится.

В-пятых, в сельской школе нет ни психологов, ни врачей, ни дефектологов... К сказанному следует добавить, что штатно-нормативные показатели относительно детских психиатров таковы, что даже в областном центре отсутствует возможность их привлечения в школьные консилиумы, поскольку они едва справляются с более тяжелыми контингентами детей, находящихся под диспансерным наблюдением.

В последние годы наблюдается непрерывный рост «социально-реабилитационных центров», диагностических комплексов, школьных консилиумов с участием медсестер и других организационных форм помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в том числе — с проблемами обучения и поведения.

Вместе с тем, такой комплекс региональных учреждений не является целостной системой, которая сама себя оценивает, совершенствуется и «выстраивает», поскольку состоит он из отдельных «звеньев», часто не связанных друг с другом ни организационно, ни методологически, ни концептуально.

На наш взгляд, системообразующим элементом в создании «нормативной модели» организации полидисциплинарной помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, могут быть только объективные сведения об уровне распространенности, а также о структуре нервно-психических и социально-психических нарушений среди детско-подростковой популяции.

Однако отсутствие достоверных клинико-эпидемиологических данных об уровне распространенности нервно-психических расстройств и аномалий развития, препятствующих социальной (в том числе — школьной) адаптации, затрудняет не только определение необходимости помощи детям тех или иных специалистов: дефектологов, клинических психологов, психотерапевтов и психиатров, — но и обоснование содержания программы их подготовки.

С одной стороны, для большинства работников образования очевидно, что ни педагог, ни психолог, ни врач в изоляции друг от друга не способны решить многофакторную проблему школьной дезадаптации, достигшую степени государственного масштаба. С другой стороны, они находятся в условиях такой специализации знаний о ребенке, которая затрудняет не только взаимодействие, но даже их взаимопонимание. Кроме того, в сельской школе, где учится около трети всех школьников, каждый педагог должен владеть той базовой совокупностью знаний, которая позволяла бы ему самостоятельно находить психолого-педагогическое решение. Возможность обратиться при необходимости к специалистам районного либо областного центра также должен определять сельский педагог. Для этого необходимо



создание такой принципиальной модели подготовки сельского учителя, которая существует при обучении будущих врачей общей практики.

Сравнительные показатели у детей с проблемами обучения в городе и на селе указывают на то, что численность педагогически проблемных детей уже такова, когда игнорировать эти данные стало невозможно. Можно, конечно, создать «адаптивную модель» школ в отдельном или даже нескольких городах, но даже самая совершенная их реализация не снимет вопроса о предупреждении школьной дезадаптации в целом по стране. Все это требует системного подхода к рассматриваемой проблеме.

Несомненно, организация «системы медико-психолого-педагогической помощи» всем нуждающимся детям — дело далекого будущего. Однако создание «нормативной модели» для той или иной административной территории и региона в целом позволит в каждую единицу быстротекущего времени увидеть разницу между объективной потребностью детского населения в тех или иных видах помощи и реальным положением детей, оказавшихся в «трудной жизненной ситуации».

Только постоянно контролируемая разница между желаемым и достигнутым может стать инструментом планирования и совершенствования системы медико-психолого-педагогической службы помощи детям, а также служить для выявления ее слабых мест, для определения первоочередных задач научного и практического характера.

Если реализация принципа соразмерности масштаба проблемы школьной дезадаптации, связанной с состоянием соматического, психического и психологического здоровья детей, и уровня организации адекватной ему системы медико-психолого-педагогической помощи — дело далекого будущего, то соблюдение этого принципа в подготовке психолого-педагогических и медицинских кадров для работы с педагогически проблемными детьми не только необходимо, но и вполне реально. Именно это мы уже давно осуществляем при подготовке специалистов на базе психологического факультета Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова.

Общеизвестно, что многие вопросы, касающиеся минимизации проблем школьной дезадаптации детей, не могут быть решены самой школой, а требуют участия различных уровней управления: федерального, регионального и муниципального. Государственный масштаб и полидисциплинарный характер проблемы социальной, в том числе школьной, дезадаптации среди учащихся предполагают взаимодействие специалистов министерств образования, здравоохранения, социальной защиты, юстиции, ведомственных НИИ и вузов, без совместных усилий которых невозможно разрешить многие стоящие перед ними задачи.

Предметом такого взаимодействия, на наш взгляд, могут быть:

- создание федерального межведомственного совета по проблеме «образование и здоровье»;
- разработка научно-обоснованной методики определения региональной потребности в специалистах психолого-педагогического, социально-педагогического и медицинского профиля, которые на основе данных клинико-эпидемиологических исследований об уровне и структуре нервно-психических расстройств и аномалий развития, обуславливающих социальную, в том числе школьную, дезадаптацию, смогут выработать конкретные методы и подходы;
- разработка специальных проблемно-ориентированных программ подготовки и переподготовки психологических, педагогических и медицинских кадров, понимающих состояние здоровья российских детей и связанные с ним особенности сложившейся педагогической ситуации в образовательных учреждениях, интернатах, детских домах и пр.;
- введение в перечень наименований медицинских специальностей специальности «школьный врач», предусмотрев в программе ее интернатуры разделы по возрастной и педагогической психологии, психопатологии, детской психоневрологии и психотерапии;
- организация межведомственного контроля за исполнением законодательных актов по охране прав ребенка в области образования и здравоохранения;
- организация и проведение межведомственных научно-практических конференций по актуальным аспектам охраны здоровья учащихся, изучение и распространение успешного опыта межведомственного взаимодействия и др.

Было бы целесообразно, на наш взгляд, создание при Министерстве образования Российской Федерации проблемной группы, объединяющей представителей его различных функциональных подразделений, предметом рассмотрения которой должны стать:

- разработка мер по устранению противоречия между требованиями общегосударственного образовательного стандарта и соблюдением принципа индивидуального подхода к обучению различных контингентов учащихся в условиях типового и коррекционно-компенсирующего классов общеобразовательного учреждения;
- организация экспертной аттестации психолого-медико-педагогических консультаций, школьных консилиумов, а также коррекционно-диагностических и реабилитационных центров в целях совершенствования их работы и поиска оптимальной модели;
- проектирование региональных и муниципальных центров медико-психолого-педагогических консультаций, выполняющих одновременно функцию учебных центров практической подготовки студен-



тов и переподготовки специалистов соответствующего профиля (по аналогии с «педологическими клиниками» при педагогических факультетах зарубежных вузов);

- разработка для педагогических и психологических факультетов университетов учебных программ и пособий по проблеме социальной, в том числе и школьной, дезадаптации детей и ее профилактике;
- организация подготовки вузовских преподавателей и руководителей различных звеньев управления образованием по проблеме «здоровье и образование»;
- разработка рекомендаций для вузов по совершенствованию процедуры отбора будущих студентов, их внутривузовской аттестации, по расширению специализации и стажировки, организации взаимодействия кафедр медико-психолого-педагогического блока по формированию «целостного», интегрированного взгляда на развивающегося ребенка, его проблемы и способы их преодоления;
- выявление, обобщение, анализ и поиски путей решения типичных для регионов проблем, связанных с разноуровневым обучением в классах коррекционно-компенсирующего обучения, в вечерних и сельских школах, интернатах, детских домах и колониях для несовершеннолетних.

Наверное, многие из перечисленных задач могли быть решены «на местах». Однако ни новая педагогическая ситуация, обусловленная резким ухудшением здоровья детей, ни высокий уровень их школьной дезадаптации не нашли еще, на наш взгляд, должного отражения ни в системе вузовской подготовки студентов, ни повышения квалификации психолого-педагогических кадров, ни в структуре регионального управления образованием.

Одной из задач школы является устранение и предупреждение школьной дезадаптации учащихся, что предполагает наличие научных знаний у каждого педагога о факторах риска и механизмах возникновения школьной дезадаптации у детей. Эти знания, по нашему убеждению, должны формироваться в вузе, а не в школе, где неподготовленный учитель остро ощущает свое методическое бессилие, сталкиваясь с педагогически проблемными детьми, не имея представления, например, не только о механизме возникновения дислексии, дисграфии и дискалькулии, но даже о том, что обозначают эти термины.

Если руководствоваться представлением о вузе как образовательном учреждении, готовящем профессиональные кадры для воспитания и обучения любых категорий детей, то, надо полагать, упомянутые проблемы школы и дошкольных учреждений, требующие квалифицированного решения, должны быть и предметом исследований вузовских научно-педагогических работников.

С учетом психо-соматического и социально-психического здоровья, характерного для сегодняшних

российских детей и подростков, первоочередными задачами вуза являются, на наш взгляд, следующие:

- организация взаимодействия между кафедрами медико-биологических дисциплин, психологии и педагогики с целью создания единого блока медико-психолого-педагогических знаний, который способствовал бы формированию у студентов действительно целостного представления о развитии ребенка как в норме, так и при различных видах отклонений;
- расширение курса психолого-педагогических дисциплин за счет включения в него педагогической деонтологии, возрастной психопатологии, нейро- и патопсихологии, практических аспектов коррекционной педагогики;
- повышение уровня практической подготовки будущих учителей и психологов в оценке индивидуально-психологических характеристик «проблемных» учащихся применительно к коррекционно-компенсирующей работе с ними;
- рассмотрение вопроса о преддипломной специализации выпускников, намечаемых для работы в классах КРО, а также для работы в интернатах, детских приютах, детдомах и «закрытых учреждениях» по перевоспитанию «педагогически трудных» детей и подростков;
- совершенствование учебных программ и методик для педагогов дошкольных учреждений, отражающих сегодняшнее состояние здоровья детей-дошкольников.

Разумеется, для этого необходима организация соответствующего проблемного научно-методического совета вуза, объединяющего и координирующего научный поиск с аналитическим обобщением уже накопленного опыта.

Однако и на региональном уровне необходимо взаимодействие, с одной стороны — между вузом, школами, департаментом и управлениями образования, с другой — с органами управления юстиции, здравоохранением, медицинскими учреждениями, комитетами по социальной защите и другими профильными ведомствами, без участия которых многие организационно-управленческие вопросы совершенствования системы образования и охраны здоровья детей неразрешимы. В этих целях, на наш взгляд, при местной администрации необходима организация регионального проблемного совета, осуществляющего координацию межведомственных усилий, направленных на профилактику социальной, в том числе школьной, дезадаптации у детей и подростков, а также на минимизацию ее последствий. Только при наличии такого управленческого звена возможна организация подлинно межведомственного взаимодействия, без которого невозможно создать эффективную «систему» региональной медико-психолого-педагогической помощи детям и подросткам, отвечающую масштабу этой проблемы.



Московская городская научно-практическая конференция
«От психологической грамотности — к психологической культуре личности»

Октябрь 2009 года, Москва

Организаторы: Департамент образования города Москвы, Московский городской психолого-педагогический университет, Психологический институт Российской академии образования.

На конференции предполагается обсудить следующие **вопросы:**

1. Преподавание психологии в школе как инновационный проект современного столичного образования.
2. Психологическое образование в школе: цели, содержание, методы, история вопроса.
3. Урок психологии в современной школе.
4. Учитель психологии как профессионал.
5. Профессиональная культура педагога и психологическая культура личности.
6. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологического образования школьников.
7. Роль психологического образования в воспитании школьников.
8. Отношение к преподаванию психологии субъектов образовательного процесса (учащихся, учителей, родителей, администрации школ).

Заявки с указанием формы участия (доклад, стендовый доклад, выступление на круглом столе, участие в дискуссии и др.) можно направлять **до 15 сентября 2009 года** по e-mail: dubrovina@yandex.ru или по адресу: 125009, Москва, Моховая, д. 9, стр. 4 Психологический институт РАО, к. 15, Лаборатория научных основ детской практической психологии. По результатам рассмотрения заявки будет выслано специальное приглашение для участия в конференции. Поступившие материалы рассматриваются. Тезисы, не соответствующие теме конференции или требованиям, будут отклонены.

E-mail: dubrovina@yandex.ru

Задачами совета могут быть:

- разработка межведомственной программы по созданию и дальнейшему совершенствованию региональной «системы» медико-психолого-педагогической помощи детям с различными формами социальной, в том числе школьной, дезадаптации и ее профилактики;
- создание областного «центра» медико-психолого-педагогических консультаций и профилактических осмотров, одновременно выполняющего функцию научно-методического и учебного центра для практической подготовки будущих специалистов различного профиля (педагогов, психологов, школьных врачей) к работе с «педагогически проблемными детьми», т. е. современной «педологической клиники»;
- активизация различных ведомств, по роду своей деятельности обязанных заниматься проблемами предупреждения и устранения социальной дезадаптации, на основе оценки результатов их работы;
- организация межведомственного контроля за соблюдением прав ребенка в образовательных учреждениях различного типа, в том числе — в школах, интернатах, детских домах, приютах, закрытых воспитательных учреждениях и др.;
- содействие в организации проблемно-ориентированной подготовки педагогов, психологов, школьных врачей, отражающей уровень социальных девиаций и состояние здоровья контингентов воспитанников любых типов образовательных учреждений;

- оказание помощи в разработке и тиражировании учебных и методических пособий для различных категорий специалистов и студентов, в организации их стажировки на базе других областей страны и за рубежом.

Таким образом, приоритетным направлением на пути существенного сокращения количества случаев и профилактики школьной дезадаптации и девиантного поведения учащихся является организация эффективного взаимодействия специалистов различного профиля и ведомств. Права ребенка на безопасную во всех отношениях учебную деятельность и на оказание своевременной квалифицированной медико-психолого-педагогической помощи должны обеспечиваться всеми уровнями государства — от федерального до внутришкольного. Основой формирования региональной системы медико-психолого-педагогического обеспечения детей «группы риска» и адекватной помощи учащимся с признаками школьной дезадаптации должны быть объективные данные об уровне распространенности и о структуре социально-психологических, нервно-психических расстройств и аномалий развития у детей.

Настоящую статью следует рассматривать в рамках исполнения приказа МО РФ №1313 от 01.04.03 «О программе модернизации педагогического образования».