

**ВВЕДЕНИЕ В КОРРЕКЦИОННУЮ
ПЕДАГОГИКУ**

ХРЕСТОМАТИЯ

Для студентов педагогических факультетов

Учебное издание

Хитрюк Вера Валерьевна

ВВЕДЕНИЕ В КОРРЕКЦИОННУЮ ПЕДАГОГИКУ

ХРЕСТОМАТИЯ

Для студентов педагогических факультетов

Технический редактор *Н.Н. Колодко*
Компьютерная верстка *А.В. Гутырчик*

Подписано в печать .
Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Отпечатано на ризографе.
Усл. печ. л. . Уч.-изд. л. .
Заказ 842. Тираж 300 экз.

ЛИ 02330/0133468 от 09.02.2005.

Издатель и полиграфическое исполнение:
Учреждение образования
«Барановичский государственный университет»,
225404 г. Барановичи, ул. Войкова, 21.

Барановичи 2006

Репозиторий БарГУ

Рекомендована учебно-методическим советом УО БарГУ
(протокол № 10 от 22.06.2006 г.)

Составитель:

В.В. Хитрюк, кандидат педагогических наук, доцент

Рецензенты:

В.В. Гладкая, кандидат педагогических наук;

Е.Г. Каранетова, кандидат филологических наук, доцент

Введение в коррекционную педагогику: хрестоматия
В24 для студентов педагогических факультетов / сост. В.В. Хитрюк. – Барановичи: БарГУ, 2006. – с. – 300 экз. – ISBN-985-498-049-9.

Хрестоматия содержит материалы нормативно-правовых актов, регламентирующих специальное образование в нашей стране, а также выдержки из наиболее значимых работ по результатам экспериментальных исследований в области различных разделов коррекционной педагогики (олигофренопедагогики, сурдопедагогики, тифлопедагогики и логопедии).

Может быть использована для организации управляемой самостоятельной работы студентов дневной формы обучения, в самостоятельной работе студентов-заочников, а также в системе повышения квалификации и переподготовки кадров. Предназначена для студентов педагогических специальностей.

УДК 376(078)
ББК 74.3я73-3

ISBN-985-498-049-9

© УО БарГУ, 2006

Репозиторий БарГУ

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	
Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)»	
Выготский Л.С. Дефект и компенсация.....	
Выготский Л.С. К психологии и педагогике детской дефективности.....	
Выготский Л.С. К вопросу о компенсаторных процессах в развитии умственно отсталого ребенка.....	
Выготский Л.С. Дефектология и учение о развитии и воспитании ненормального ребенка.....	
Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей.....	
Власова Т.А., Лубовский В.И., Цыпина Н.А. Дети с задержкой психического развития.....	
Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи.....	
Лурье Н.Б. Коррекционно-воспитательная работа со слабовидящими школьниками.....	
Афоризмы, пословицы и поговорки	

ВВЕДЕНИЕ

Учебная дисциплина «Введение в коррекционную педагогику» («Основы коррекционной педагогики», «Основы дефектологии») изучается студентами всех педагогических специальностей университетов как один из разделов педагогики.

Современные требования, предъявляемые к подготовке специалиста, предполагают формирование профессиональных компетенций, позволяющих свободно ориентироваться в информационном научном поле, быстро и качественно принимать решения.

В соответствии с типовой программой по педагогике содержание раздела, посвященного вопросам знакомства с категориями детей с психофизическими нарушениями, спецификой организации их образования, проблемам интегрированного обучения и другим вопросам, носит теоретический характер, а количество часов аудиторных занятий не позволяет познакомить будущих учителей с материалами исследований известных отечественных ученых, отражающими основные направления изучения этой категории детей. Кроме того, самостоятельная работа с материалами хрестоматии будет способствовать формированию у студентов умения критически относиться к имеющемуся опыту коррекционной педагогики.

Помещенные в хрестоматии выдержки – небольшая часть огромного труда специалистов в области сурдо- и тифлопедагогики и психологии, олигофренопедагогики, логопедии – внесены с сокращениями, некоторые даны отрывками, выдержками, но все они носят законченный и цельный характер.

Структура хрестоматии представлена материалами нормативно-правовых актов, регламентирующих специальное образование в нашей стране, наиболее значимых работ в области коррекционной педагогики. Включены также некоторые афоризмы, пословицы и поговорки, отражающие отношение общества и обывателя к проблеме.

Издание может быть использовано преподавателем при проведении практических и семинарских занятий по дисциплине, а также при организации управляемой самостоятельной работы студентов.

Хрестоматия предназначена для студентов педагогических специальностей университетов, а также может быть использована преподавателями дисциплин психолого-педагогического содержания.

РЕПОЗИТОРИЙ

**ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
«ОБ ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С ОСОБЕННОСТЯМИ
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
(СПЕЦИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ)»**
18 мая 2004 г. № 285-3

Настоящий Закон определяет правовые, экономические, социальные и организационные основы специального образования и направлен на создание необходимых условий для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, социальной адаптации и интеграции указанных лиц в общество.

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные термины и их определения

1 В настоящем Законе используются следующие основные термины и их определения:

1.1 *специальное образование* – процесс обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития, включающий специальные условия для получения соответствующего образования, оказание коррекционной помощи, социальную адаптацию и интеграцию указанных лиц в общество;

1.2 *лицо с особенностями психофизического развития* – лицо, имеющее физическое и (или) психическое нарушения, препятствующие получению образования без создания для этого специальных условий;

1.3 *ребенок с особенностями психофизического развития* – лицо с особенностями психофизического развития в возрасте до восемнадцати лет;

1.4 *физическое и (или) психическое нарушения* – отклонения от нормы, ограничивающие социальную деятельность и подтвержденные в порядке, установленном законодательством;

1.5 *множественные физические и (или) психические нарушения* – два и более физических и (или) психических нарушений, подтвержденных в порядке, установленном законодательством;

АФОРИЗМЫ, ПОСЛОВИЦЫ И ПОГОВОРКИ

Неразумного учить – в бездонную кадку воду лить.
Дурака учить – только портить.
Велик баклан (голова), да есть изьян.
Голова без ума, что фонарь без свечи.
У дурака дурацкая и речь.
Заставь дурака молиться – лоб расшибет.
У дурного соловья дурные песни.
Временем и дурак умно говорит.
На вожжах и лошадь умна, с провожатым и слепой далеко пойдет.
В глупом сыне и отец неволен.
Дитя хоть криво, да отцу и матери мило.
Осла знать по ушам, медведя – по когтям, а дурака – по речам.
Не штука – наука, а штука – разум.
Без ума голова – котел.
Безумен ученья не любит.
Иной охоч, да не горазд, иной и горазд, на не охоч.
Тупо сковано – не наточишь, глупо рождено – не научишь.
Ни мертвеца рассмешить, ни дурака научить.
Дурака учить, что мертвого лечить.
Дурака учить, что на воде писать.
Глупому сыну и отец ума не пришьет.
Дырявого меха не надуть, а безумного не научить.

2. Очень важно облегчать усвоение учебного материала на основе использования наиболее адекватных средств и методов обучения. С этой целью рекомендуется:

а) широко использовать разнообразные средства наглядности (карточки с заданиями, числами, словами; картинки и т.д.), позволяющие воспринимать материал зрительно и на слух;

б) применять различные способы привлечения ученика к участию в общих для всех фронтальных занятиях (написание слухового диктанта, разбор задач и примеров и т.п.);

в) оказывать индивидуальное внимание и помощь на уроке (наводящие вопросы, исправление допущенных ошибок и др.);

г) проводить коррекционные занятия, сообразуясь с индивидуальными потребностями и возможностями данного ребенка.

Обучение и воспитание детей с такого рода сложным нарушением – задача чрезвычайно сложная. Эта область специальной педагогики еще недостаточно изучена и освещена. Мы сделали попытку раскрыть особенности слабовидящих детей с одновременным нарушением слуха и наметить пути коррекции их состояний в условиях школы слабовидящих.

1.6 *тяжелые физические и (или) психические нарушения* – физические и (или) психические нарушения, подтвержденные в порядке, установленном законодательством, выраженные в такой степени, что получение образования в соответствии с образовательными стандартами (в т.ч. специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением основ знаний об окружающем мире, приобретением навыков самообслуживания, получением элементарных трудовых навыков и элементарной профессиональной подготовки;

1.7 *ранняя комплексная помощь* – система мер, включающая выявление, обследование, коррекцию физических и (или) психических нарушений, индивидуализированное обучение ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет с психолого-медико-педагогическим сопровождением в условиях семьи, учреждений образования и организаций здравоохранения;

1.8 *коррекция физических и (или) психических нарушений* – система психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений;

1.9 *психолого-медико-педагогическое обследование* – изучение с использованием специальных методов и методик индивидуальных особенностей личности ребенка, развития его познавательной и эмоционально-волевой сфер, потенциальных возможностей и состояния здоровья в целях определения специальных условий для получения образования;

1.10 *специальные условия для получения образования* – условия обучения и воспитания, в т.ч. специальные учебные программы и методики обучения, индивидуальные технические средства обучения, специальные учебники и учебные пособия, адаптированная среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные виды помощи, без которых невозможно или затруднено освоение соответствующих учебных программ лицами с особенностями психофизического развития;

1.11 *учреждение образования общего типа* – учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц, не имеющих физических и (или) психических нарушений, препятствующих получению образования без создания специальных условий;

1.12 *интегрированное обучение и воспитание* – организация специального образования, при которой обучение и воспитание лиц с особенностями психофизического развития осуществляются в учреждениях образования общего типа, создавших специальные условия для пребывания и получения образования такими лицами;

1.13 *специальное учреждение образования* – учреждение образования, созданное для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития;

1.14 *обучение на дому* – организация специального образования, при которой освоение соответствующих учебных программ лицом с особенностями психофизического развития, по состоянию здоровья временно или постоянно не посещающим учреждение образования, осуществляется на дому.

2. Определения иных терминов содержатся в отдельных статьях настоящего Закона.

Статья 2. Законодательство Республики Беларусь о специальном образовании

1. Законодательство Республики Беларусь о специальном образовании основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из Закона Республики Беларусь от 29 октября 1991 года «Об образовании», настоящего Закона и иных актов законодательства.

2. Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, применяются правила международного договора.

Статья 3. Цели специального образования

Целями специального образования являются:

- реализация прав лиц с особенностями психофизического развития на получение образования и коррекционной помощи путем обеспечения их доступности и создания для этого специальных условий;
- социальная адаптация и интеграция указанных лиц в общество, в т.ч. приобретение навыков самообслуживания, подготовка к трудовой и профессиональной деятельности, семейной жизни.

держанием того, что будут читать в классе, текст могут прочесть учитель (в отведенное на коррекционную работу время), воспитатель или родители. При выполнении самостоятельных письменных работ, не требующих участия слухового анализатора, слабослышащий ребенок находится в одинаковых условиях с остальными детьми класса.

Следует отметить, что трудности в обучении, которые испытывают такие ученики, зависят от разных причин: степени снижения зрения и слуха, их качественной характеристики, способности к компенсации, индивидуальных особенностей ребенка, условий, в которых он находится.

При работе с учеником, имеющим сложное нарушение, очень важно найти такие примеры и способы обучения, которые обеспечили бы ему возможность полноценного усвоения материала. Решение этой проблемы в отношении слабослышащего ученика со сниженным слухом представляет особенно большие трудности. В этих случаях учителю особенно необходимо проявлять много такта, терпения, доброжелательности и педагогического мастерства, творчества. На основании изложенного выше можно сформулировать некоторые рекомендации в отношении коррекционно-воспитательной работы, которую следует проводить с учениками, испытывающими трудности в обучении в связи с имеющимися у них дефектами зрения и слуха.

1. Прежде всего надо помогать ребенку с таким сложным нарушением адаптироваться в детском коллективе.

В этой связи необходимо:

- а) подчеркивать и поощрять достижения ребенка в учебной деятельности и общественно полезном труде. Такой подход повышает самооценку и оценку со стороны одноклассников;
- б) позаботиться о том, чтобы ученик мог показать себя с полезной стороны; с этой целью ему надо давать посильные поручения, предлагать доступные задания и вопросы (это особенно важно на начальном этапе работы);
- в) оказывать нужную помощь и поддержку при неудачах и трудностях;
- г) развивать способность переносить и преодолевать неудачи и неприятности, не впадая в отчаяние и депрессию;
- д) формировать положительное отношение к ребенку со стороны его одноклассников.

При работе с ребенком, имеющим сложное нарушение, учитель должен решать и методические вопросы. Ему необходимо знать, какие приемы и способы обучения следует применять, чтобы обеспечить ученику наилучшие возможности для усвоения изучаемого в классе материала, и каким образом помочь ему принять участие во фронтальной работе класса.

Ребенку с одновременным снижением зрения и слуха нелегко обучаться в школе слабовидящих. Характер работы этой школы отличается от того, что имеет место в учреждении для детей с пониженным слухом. В школе слабовидящих усилия учителей в известной мере направлены на снижение зрительной нагрузки, что в значительной степени достигается путем увеличения устных форм работы. В школе слабовидящих, напротив, ученики выполняют много самостоятельных письменных заданий.

На ребенка обычно оказывает положительное действие просьба учителя не волноваться во время предстоящего диктанта и обращаться за помощью в случае каких-либо затруднений. Следует попросить ученика постараться писать со всеми вместе. Тут же надо заметить, что, если это не будет удаваться, он сможет дописать пропущенное после урока. Ученика можно заранее познакомить с содержанием предстоящего диктанта. В некоторых случаях, если учитель сочтет это необходимым, можно давать такому ученику диктанты во время индивидуальных занятий. В ситуации, когда ребенку помогает слуховой аппарат, его необходимо использовать.

Известные неудобства испытывает слабослышащий ученик и на уроках чтения. В школе слабовидящих в целях охраны зрения и развития слухового внимания, когда дети уже достаточно владеют навыком чтения, иногда практикуется восприятие текста на слух. В то время как один из учеников читает, другие только слушают (читающие чередуются). Затем текст разбирается обычным образом: ученики его пересказывают, отвечают на вопросы, делят прочитанное по смыслу на части и т.д. Ребенку с пониженным слухом участвовать в этой работе очень трудно, а иногда недоступно. Он большей частью не может пересказать то, что читают другие дети, если воспринимает текст на слух. В этих случаях, если это не противопоказано по состоянию его зрения, нужно разрешить ему следить по тексту, когда другие дети воспринимают читаемое на слух. Когда из-за состояния зрения это нежелательно, следует предварительно ознакомить ученика с со-

Статья 4. Государственная политика в сфере специального образования

1 Государственная политика в сфере специального образования направлена на:

1.1 создание благоприятных правовых, экономических, социальных и организационных условий для реализации прав лиц с особенностями психофизического развития на получение образования;

1.2 развитие системы специального образования;

1.3 обеспечение лицам с особенностями психофизического развития условий для получения образования в соответствии с их состоянием здоровья и познавательными возможностями на всех уровнях основного образования;

1.4 создание условий для своевременного выявления детей с особенностями психофизического развития, оказания им ранней комплексной и коррекционно-педагогической помощи;

1.5 создание условий для развития интегрированного обучения и воспитания;

1.6 социально-психологическую поддержку семей, воспитывающих лиц с особенностями психофизического развития.

2 Организационной основой осуществления государственной политики в сфере специального образования являются государственные программы развития специального образования. Государственные программы развития специального образования лиц с особенностями психофизического развития разрабатываются уполномоченными органами государственного управления с привлечением общественных организаций (объединений) не реже одного раза в десять лет и утверждаются Правительством Республики Беларусь.

Статья 5. Права лиц с особенностями психофизического развития на образование

1 Лица с особенностями психофизического развития имеют право на получение образования в соответствии с их познавательными возможностями в адекватной их здоровью среде обучения.

2 Реализация прав лиц с особенностями психофизического развития на получение специального образования осуществля-

ется на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в отношении ребенка и заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии в отношении взрослого, если иное не установлено настоящим Законом или иными законодательными актами.

Статья 6. Международное сотрудничество в сфере специального образования

1 Международное сотрудничество в сфере специального образования осуществляется в рамках международных договоров Республики Беларусь, международных и национальных проектов и программ в сфере образования, а также договоров физических и юридических лиц, осуществляющих деятельность в сфере специального образования, которые осуществляют международное сотрудничество путем:

2.1 установления связей с международными организациями, иностранными физическими и юридическими лицами, осуществляющими деятельность в сфере специального образования, в т.ч. по подготовке специалистов, обмену технологиями обучения, программами, опытом организации специального образования;

2.2 приглашения специалистов иностранных государств для участия в педагогической, психологической, медицинской, исследовательской деятельности в сфере специального образования;

2.3 направления специалистов в иностранные государства в целях осуществления педагогической, медицинской, исследовательской деятельности в сфере специального образования;

2.4 проведения совместно с международными организациями, иностранными физическими и юридическими лицами или по их заказу исследований в сфере специального образования в порядке, установленном законодательством;

2.5 организации и участия в международных конгрессах, конференциях, симпозиумах, а также в работе международных организаций и ассоциаций;

2.6 осуществления внеэкономической деятельности, направленной на выполнение задач, определенных настоящим Законом, а также на развитие международных контактов в соответствии с законодательством.

ном контакте с учителем. Чтобы поддержать такого ученика и создать у него хорошее настроение, с ним время от времени надо поговаривать отдельно о чем-нибудь близком для него и интересном.

Личное внимание и забота нужны всем детям, но проявлять их нужно соответственно характеру, особенностям и склонностям конкретного ученика. Так, например, для повышения самооценки и авторитета одного из учащихся со сложным нарушением учительница использовала такие его положительные качества, как активность, инициативность и старательность. Она давала ему такие поручения, которые он мог хорошо выполнить, при этом всегда отмечала его удачу. Старания и успехи ученика на уроках труда и рисования поддерживались и вознаграждались тем, что его рисунки вывешивались на школьных выставках среди лучших, а работа по труду выставлялась в качестве образцов. Это очень радовало мальчика, вселяло уверенность, бодрость, смягчало чувство досады, которое ему приходилось нередко испытывать на других уроках.

В трудные для ребенка моменты (а их бывает немало) необходимо уметь и тактично приходить ему на помощь. Важно воспитывать умение разумно относиться к неизбежным неприятностям и помогать их преодолевать.

Осторожный, чуткий подход к ребенку в трудный для него момент, умение смягчить неприятные переживания путем ласкового обращения, мягкого тона, умелого подчеркивания его достижений – все это успокаивающе действует на мальчика. Теперь он не плачет после получения неудовлетворительной отметки, а продолжает активно работать.

Необходимо всячески поддерживать и поощрять ученика, которому труднее добиться успеха, но который стремится к этому и прилагает усилия в надежде преодолеть трудности. Его надо поощрять не только за удачные ответы. Положительной оценки заслуживают его стремление выполнить работу и проявленная при этом активность.

Полноценное развитие ребенка со сложным нарушением возможно в том случае, если класс принимает его как равного и проявляет по отношению к нему должное уважение. При этих условиях он чувствует себя нормально в среде сверстников и учится в соответствии со своими возможностями. Роль учителя в адаптации такого ученика в коллективе и сохранении им эмоционального равновесия огромна.

Статья 7. Структура системы специального образования

1 Система специального образования включает:

- 1.1 участников образовательного процесса;
- 1.2 образовательные стандарты и разработанные на их основе учебные планы и учебные программы;

1.3 учреждения, обеспечивающие получение специального образования, научно-методические и другие организации, обеспечивающие эффективное функционирование системы специального образования;

1.4 республиканские органы государственного управления и местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их полномочий по управлению в сфере специального образования.

2 Специальное образование может осуществляться на следующих уровнях основного образования:

- 2.1 дошкольное образование;
- 2.2 общее базовое образование;
- 2.3 общее среднее образование;
- 2.4 профессионально-техническое образование;
- 2.5 среднее специальное образование;
- 2.6 высшее образование;
- 2.7 послевузовское образование.

3 Специальное образование может осуществляться при получении дополнительного образования, в т.ч. внешкольного воспитания и обучения, повышения квалификации и переподготовки кадров.

Статья 8. Образовательные стандарты специального образования

1 Образовательные стандарты специального образования определяют обязательный минимум содержания специального образования, оптимальный объем учебной нагрузки, сроки обучения в соответствии с типом учреждения образования применительно к разным категориям лиц с особенностями психофизического развития, содержат требования к уровню подготовки выпускников с учетом их социальной адаптации и документов об образовании.

(умение решать задачи, играть на инструменте, хорошо выполнять общественную работу), в которых он сильнее и продуктивнее многих товарищей из своего класса. В классе он должен чувствовать себя равноценным членом коллектива.

Личность учителя приобретает особое значение, когда речь идет о работе с детьми, имеющими столь сложное отклонение в развитии. Ребенок со сложным дефектом должен постоянно чувствовать, что учитель его понимает, хочет ему помочь, радуется его успехам.

Оптимальное развитие ученика в существенной мере зависит от его собственной активности, стремления к деятельности, участия в работе класса. Дети с отклонениями в развитии часто бывают малоактивными, т.к. боятся возможных неудач, промахов, насмешек со стороны незосознательных сверстников. Такие ученики нуждаются в постоянной поддержке, стимуляции. Одним из видов стимуляции является поощрение, оно может выражаться в положительной оценке, похвале, одобрении. Всякий успех, всякое достижение ребенка должно вызывать у учителя одобряющую эмоциональную реакцию. Подчеркивание достижений доставляет ученику радость, укрепляет веру в свои силы, вызывает стремление добиваться еще больших успехов. Когда ребенок видит доброжелательное к себе отношение со стороны окружающих, он не испытывает неудобства, смущения или страха оттого, что в силу своего дефекта может допустить ошибку при ответе или выполнить задание хуже других.

Одобрить и поддержать такого ученика надо не только за правильный ответ, хорошо выполненную работу, но и за попытку ответить, даже если она оказалась не совсем удачной. Иногда бывает целесообразным поощрить ученика даже за то, что он наряду с другими поднимает руку, чтобы ответить. Освобождение от неуверенности, скованности, страха побуждает ребенка к деятельности, развивает инициативу. Формы поощрений обычно соотносятся с конкретными условиями и личностными особенностями ученика. Одним детям нужны частые легкие подбадривания: достаточно улыбнуться такому ребенку, дружески кивнуть головой, чтобы он почувствовал поддержку и ощутил уверенность в своих силах. Другим не нужны постоянные и неприметные для других похвалы. Такие дети нуждаются в том, чтобы об их успехах, достижениях знали товарищи по классу. Есть дети, которые очень нуждаются в индивидуальном внимании, непосредствен-

2. Разработку образовательных стандартов специального образования осуществляет Министерство образования Республики Беларусь совместно с другими республиканскими органами государственного управления. В разработке образовательных стандартов специального образования могут участвовать иные заинтересованные государственные органы (организации), общественные организации (объединения).

3. Порядок разработки и утверждения образовательных стандартов специального образования устанавливается Правительством Республики Беларусь.

Статья 9. Научно-методическое обеспечение системы специального образования

1. Научно-методическое обеспечение системы специального образования включает учебники, учебные пособия, учебно-методические комплексы, средства обучения, тесты и образовательные технологии, учебно-методические, информационно-аналитические материалы.

2. Учреждения, структурные подразделения, осуществляющие научно-методическое обеспечение системы специального образования, и их функции определяются Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 10. Формы получения специального образования

1. Получение специального образования лицами с особенностями психофизического развития осуществляется с учетом их потребностей и возможностей в форме получения соответствующего уровня основного образования, а также дополнительного образования.

2. Для лиц с особенностями психофизического развития допускаются сочетание различных форм получения образования, а также обучение по индивидуальным учебным планам.

Статья 11. Порядок и особенности приема в учреждения образования, перевода и итоговой аттестации лиц с особенностями психофизического развития, их трудоустройства и патроната

1. Прием детей с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение специального обра-

щения нарушенной функции другой, родственной ей по своим физиологическим механизмам. Слабовидящий ребенок использует слух в большей мере, чем его нормально видящий сверстник. За этот счет он по какой-то мере компенсирует недостатки зрительного восприятия – слух помогает ориентироваться в окружающем и способствует приобретению необходимой информации.

В свою очередь ребенок со сниженным слухом усиленно использует зрение, компенсируя, таким образом, пробел в сведениях, которые он обычно получает при посредстве слухового анализатора: с целью понять смысл речи смотрит на лицо говорящего, активно использует зрение с целью ориентировки в окружающем.

При одновременном значительном снижении зрения и слуха ученик лишается возможности возмещать неполноценное функционирование одной из сенсорных систем усиленным использованием другой, что, естественно, затрудняет его познавательную деятельность. Возникают немалые трудности в обучении: не расслышав вопроса, ученик отвечает невпопад, не вполне поняв содержание читаемой в слух задачи, решает ее неправильно, затрудняясь писать слуховые диктанты, не может полноценно участвовать во всех видах проводимой устно-фронтальной работы. Ребенок постоянно испытывает огорчения из-за неудач и ошибок. Постепенно он утрачивает веру в свои возможности. Чтобы помочь такому ученику, учитель должен решать две проблемы. Первая связана с положительным воздействием на эмоциональную сферу ученика, вторая предлагает совершенствование средств и методов обучения.

Решение первой из названных проблем предполагает умение опираться на положительные, сильные стороны каждого конкретного ученика. Необходимо положительно оценивать и умело раскрывать достижения ребенка перед классом и перед ним самим. Это поднимает авторитет ребенка в глазах других детей и его собственных. Для ученика, отличающегося от остальных детей каким-нибудь отклонением в развитии, такая поддержка со стороны учителя особенно важна, т.к. такой ребенок часто чувствует себя ущемленным, не верит в свои силы, сомневается в том, что и он может что-то делать не хуже других, а иногда и лучше. Для воспитания самоуважения и уверенности в себе нужно дать ребенку почувствовать, что есть виды деятельности

усилия и старания для преодоления трудностей. Учитель поощряет и поддерживает всякое положительное проявление внимания и хорошего отношения к такому ученику со стороны отдельных учащихся.

Ребенку с задержкой психического развития нужно оказывать психологическую помощь. Она заключается, главным образом, в подчеркивании успехов, достижений ребенка. Фиксировать внимание на его неудачах и ошибках не следует, т.к. это травмирует ребенка и ослабляет его усилия. Ученик должен всегда чувствовать внимание и поддержку со стороны учителя.

Очень важно и нужно оказывать такому ребенку индивидуальную помощь. Она может выражаться в разной форме, проводится в поле зрения учителя. Индивидуальное внимание и поддержка со стороны учителя могут носить характер стимуляции, подбадривания, частичной подсказки и т.п.

В центре внимания педагога и воспитателя должен быть не изолированный дефект, а личность ребенка в целом, со всеми ее индивидуальными особенностями. Большое внимание следует уделять созданию необходимых условий воспитания и обучения в школе и семье. Эти условия могут ослаблять проявления его дефекта. Ученики с незначительной задержкой в развитии могут проявлять большие отклонения в учении и поведении, если один из них находится в неблагоприятных условиях, а другой – в спокойной обстановке, среди людей, которые его понимают и оказывают ему необходимую помощь.

Преодоление отклонений в развитии учащихся при нарушении зрительной и слуховой функции

Труднее обучать и воспитывать тех учащихся, у которых сочетается с каким-нибудь иным существенным недостатком или недостатками. Таким недостатком может быть нарушение слуха, речи, опорно-двигательного аппарата. Слабовидение может сочетаться со снижением умственных способностей или нарушениями в области эмоциональной сферы. Среди этих сложных сочетаний нарушений случаи одновременного снижения зрения и слуха занимают особое место. При рассматриваемом сочетании дефектов серьезно затруднены процессы компенсации –

завания на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего образования, осуществляется с согласия их законных представителей на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

2 Прием лиц с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение профессионально-технического, среднего специального, высшего и послевузовского образования, осуществляется в соответствии с правилами приема, утверждаемыми в порядке, установленном законодательством, с учетом Перечня показаний и противопоказаний к получению профессий и специальностей, утверждаемого Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

3 При проведении приема лиц с особенностями психофизического развития в учреждения, обеспечивающие получение профессионально-технического, среднего специального, высшего и послевузовского образования, создаются специальные условия для прохождения вступительных испытаний (сурдоперевод, использование технических средств социальной реабилитации и др.). Данные условия для лиц с особенностями психофизического развития сохраняются и при проведении централизованного тестирования.

4 Перевод детей с особенностями психофизического развития из одного учреждения, обеспечивающего получение специального образования на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего образования, в другое учреждение образования соответствующего уровня осуществляется с согласия законных представителей на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и по согласованию с местным исполнительным и распорядительным органом по месту нахождения принимающего учреждения образования в порядке, установленном Министерством образования Республики Беларусь.

5 Перевод лиц с особенностями психофизического развития из одного учреждения, обеспечивающего получение профессионально-технического и среднего специального образования, в другое учреждение образования соответствующего уровня осуществляется с их согласия с местным исполнительным органом по месту нахождения принимающего учреждения образования в порядке, установленном Министерством образования Республики Беларусь.

6 В случае прекращения деятельности учреждения, обеспечивающего получение специального образования, учредитель осуществляет перевод лиц с особенностями психофизического развития в другое учреждение образования соответствующего уровня в порядке, установленном законодательством.

7 Порядок и особенности проведения итоговой аттестации лиц с особенностями психофизического развития, освоивших соответствующие учебные программы определенного уровня образования, присвоения квалификации и выдачи документов об образовании определяются Министерством образования Республики Беларусь.

8 Местные исполнительные и распорядительные органы совместно с учреждениями образования принимают меры по трудоустройству лиц с особенностями психофизического развития.

9 Учреждения образования обеспечивают патронат лиц с особенностями психофизического развития в течение двух лет после окончания учреждения образования.

Содержание и порядок осуществления патроната определяются Министерством образования Республики Беларусь.

ГЛАВА 3. УЧАСТНИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ИХ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

Статья 12. Участники образовательного процесса

К участникам образовательного процесса в сфере специального образования относятся:

- обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития;
- законные представители лиц с особенностями психофизического развития;
- специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования.

Статья 13. Права и обязанности обучающихся и воспитанников с особенностями психофизического развития

1 Обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития имеют право на:

1.1 получение бесплатного дошкольного, общего базового, общего среднего, профессионально-технического образования

1. Детям с отставанием в темпе развития необходимо оказывать повседневную индивидуализированную помощь в процессе выполнения ими тех или иных учебных заданий. Эта помощь может носить характер наводящих вопросов и непосредственного руководства их деятельностью. При этих условиях они оказываются в состоянии выполнять предложенную им работу качественно и в нужном (принятом в школе) темпе.

2. Необходимо обеспечить понимание ребенком предлагаемых ему инструкций, т.к. от этого в существенной мере зависит успех выполнения учебной деятельности. Желая проверить, как ученик понял инструкцию, его можно попросить ее повторить или пересказать своими словами.

3. Следует привить ребенку положительное отношение к школе и учебной деятельности. Это становится возможным только тогда, когда он ежедневно ощущает заботу и доброжелательное к себе отношение со стороны окружающих.

4. Чрезвычайно важно создавать обстановку, при которой ребенок испытывает доверие и симпатию к учителю. Только в этих условиях инфантильный ребенок будет безбоязненно обращаться к нему за необходимыми разъяснениями и помощью. Вместе с тем у него возникнет желание следовать указаниям учителя и участвовать в работе класса.

5. Надо поощрять малейший успех ученика. Похвала при всякой удаче будет вызывать у ребенка положительные эмоции и способствовать его всестороннему развитию.

Рассмотрим теперь некоторые аспекты коррекционно-воспитательной работы с детьми, имеющими глубокую задержку в развитии.

Педагогу необходимо позаботиться о создании благоприятной, доброжелательной обстановки в классе. Дети, испытывающие трудности в обучении, проявляют черты эмоциональной неустойчивости. Это происходит из-за недостаточного контакта с детьми и взрослыми. Коррекционная работа осуществляется более успешно в том случае, когда учитель принимает во внимание трудности ребенка во всех аспектах. Это значит, что помощь нужно оказывать не только в области главного затруднения – академической неуспеваемости, но и в области отношений с окружающими, и прежде всего с одноклассниками. С этой целью у всех детей данного класса вызывается чувство симпатии и сочувствия к ученику, которому что-то нелегко дается, но который прилагает

отлична. Сначала рассмотрим пути *коррекционно-воспитательной работы* с детьми с отставанием в темпе развития.

Для того чтобы такие дети развивались в умственном, эмоциональном, волевом и физическом отношениях и стали полноценными учениками, нужно время и стимулирующая их развитие помощь.

Оценивая общее состояние слабовидящего ребенка в каждом конкретном случае, учитывая степень его физической и психической незрелости, следует решить вопрос о целесообразности задержать его на год дома или в детском саду. Такая задержка дома или в детском саду не должна рассматриваться как полное решение проблемы. Не следует полагать, что без всякого педагогического вмешательства ребенок за один год доразовьется и приобретет готовность к школьному обучению. Полностью полагаться на спонтанное развитие инфантильного ребенка нельзя. Может по отношению к некоторым случаям это и будет оправдано, однако большинство таких детей нуждаются в помощи, стимуляции и развитии педагогическими средствами. Прежде всего следует обратить внимание на физическое развитие ребенка. Правильно организованный режим, хорошее питание, физические упражнения, занятия спортом, пребывание на воздухе укрепят его силы и будут способствовать физическому развитию.

Необходимо также стимулировать и интеллектуальное развитие таких детей. Во всех случаях методы и темп обучения ребенка грамоте и счету должны соответствовать его возможностям. В дошкольные годы занятия проходят наиболее эффективно, если они проводятся в игровой или другой увлекательной для ребенка форме. Целесообразно использовать печатные дидактические игры; некоторые из них специально предназначены для обучения счету дошкольников, другие дают широкие возможности для развития речи, воспитания внимания и наблюдательности. Когда ребенок усвоит буквы и начнет читать, важно сформировать у него интерес и любовь к чтению.

Правильный подбор литературы также имеет значение: первые сказки, рассказы, которые он начинает читать, должны быть увлекательными по содержанию. Имеет значение и оформление литературных произведений. Для слабовидящего важен шрифт, он должен быть четким, ясным и достаточно крупным.

Назовем ряд коррекционных мероприятий, которые необходимо осуществлять при работе с детьми в школе.

в соответствии с их познавательными возможностями в государственных учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, а также на конкурсной основе – получение среднего специального и высшего образования;

1.2 выбор учреждения образования с учетом состояния здоровья и рекомендаций государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.3 бесплатное психолого-медико-педагогическое обследование, проводимое в государственных центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.4 бесплатную психолого-медико-педагогическую коррекцию физических и (или) психических нарушений в государственных учреждениях, обеспечивающих получение специального образования;

1.5 создание специальных условий при получении образования с учетом имеющихся особенностей психофизического развития;

1.6 обучение по индивидуальным учебным планам и программам;

1.7 подвоз в учреждения образования на специально оборудованных транспортных средствах. Порядок организации подвоза определяется Правительством Республики Беларусь или уполномоченным им органом;

1.8 бесплатное пользование учебниками и учебными пособиями;

1.9 дистанционное обучение. Условия и порядок организации дистанционного обучения определяются Правительством Республики Беларусь или уполномоченным им органом.

2 Обучающиеся и воспитанники с особенностями психофизического развития обязаны:

2.1 выполнять требования учебных планов и программ;

2.2 соблюдать устав и правила внутреннего распорядка соответствующего учреждения образования.

3 Иные права и обязанности обучающихся и воспитанников с особенностями психофизического развития в сфере специального образования определяются законодательством и уставом учреждения, обеспечивающего получение специального образования.

Статья 14. Права и обязанности законных представителей лиц с особенностями психофизического развития

1 Законные представители лиц с особенностями психофизического развития имеют право:

1.1 получать полную и достоверную информацию о видах, методах и ходе проведения психолого-медико-педагогического

обследования ребенка с особенностями психофизического развития и его результатах;

1.2 присутствовать при проведении психолого-медико-педагогического обследования ребенка с особенностями психофизического развития в государственном центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, обсуждать результаты обследования;

1.3 на пересмотр заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в порядке, установленном настоящим Законом;

1.4 выбирать учреждение образования, форму получения специального образования с учетом рекомендаций государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

1.5 участвовать в разработке и реализации индивидуальных образовательных и коррекционных программ, присутствовать на учебных и коррекционных занятиях;

1.6 получать консультации и посещать организуемые учреждением образования занятия в целях приобретения специальных знаний по вопросам обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития.

2 Законные представители лиц с особенностями психофизического развития обязаны создать необходимые условия для развития, обучения и воспитания, получения образования лицами с особенностями психофизического развития в соответствии с их познавательными возможностями, укрепления здоровья, их социальной адаптации и интеграции в общество.

3 Иные права и обязанности законных представителей лиц с особенностями психофизического развития в сфере специального образования определяются законодательством.

Статья 15. Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования

1 Педагогические работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, должны иметь специальную профессионально-педагогическую подготовку.

Квалификационные требования к педагогическим работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

2 Медицинские работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, должны иметь специальную

замысла, слабую выраженность творческого элемента, склонность к однообразным играм, стереотипность действия. Они мало инициативны, во время коллективных игр находятся под влиянием и в подчинении других детей. Эти легкие отклонения в развитии в период, предшествующий обучению, обычно не вызывают большой тревоги. Родители их не замечают или не придают им значения. Врач нередко поддерживает или внушает надежду на постепенное выравнивание состояния ребенка в процессе развития и школьного обучения.

В первоначальный период обучения в школе таких детей еще можно принять за незрелых, задержанных в темпе развития. Однако постепенно обнаруживаются свойственные им черты отсталости; все отчетливее начинает обозначаться отклонение в развитии, которое более всего проявляется в пониженной способности к усвоению школьных знаний. Их суждения и умозаключения беднее и поверхностнее, чем у сверстников, а иногда и детей более младшего возраста. Все же их особенности качественно отличаются от тех, которые имеют место при истинной умственной отсталости.

Учебные дисциплины эти дети усваивают с трудом. Они не успевают за темпом работ класса. Однако этим дело не ограничивается. Им вообще трудно усваивать предлагаемый учебный материал. Практикуемые в школе обычные методы преподавания для них абстрактны. У некоторых учеников на фоне общей сниженности способностей может выделяться особо трудно усваиваемая дисциплина. Чаще всего это математика. Затруднения в учебе у этих учеников иногда осложняются недостатками моторики, нарушениями речи или другими факторами. Нарушение в развитии в этих случаях носит стойкий характер; выравнивание состояния учеников совершается медленно.

Степень выраженности этого отклонения в развитии может быть разной. Как уже отмечалось, наиболее тяжелые случаи трудно принять за олигофрению из-за некоторого сходства этих состояний.

В педагогической практике школы слабовидящих особенно трудны случаи, когда глубокая задержка в развитии имеет место у ребенка с тяжелой формой зрительного нарушения. При этом усвоение школьных знаний особенно затруднено.

Так как две описанные выше группы имеют известные различия, то и необходимая им педагогическая помощь также несколько

(если их состояние не осложнено). Однако весь учебный процесс, вся система, весь уклад школьной жизни для них слишком сложны. Они не успевают усваивать проходимый материал в предложенном им объеме и темпе.

Предъявляемый им материал часто усваивается довольно поверхностно, неглубоко. На многих суждениях и умозаключениях ребенка с отставанием в темпе развития лежит печать психической незрелости.

Условия школы слабовидящих дают большую возможность учителю уделять ребенку с задержкой психического развития индивидуальное внимание в классе, а воспитателю проявлять о нем необходимую заботу во внеклассное время.

Более тяжелым состоянием, чем только что описанное, является органический инфантилизм. Это глубокая задержка психологического развития. При этом виде задержки психического развития у детей отмечается хорошая ориентировка в практических вопросах, сочетающаяся с недоразвитием логических процессов и пониженной способностью к отвлеченному мышлению.

Врачи-клиницисты иногда называют этот вид инфантилизма псевдоолигофренией – ложной умственной отсталостью. Уже само это название говорит о том, что состояние у таких детей дает основание предположить у них умственную отсталость. В самом деле, отдельными чертами они понимают легких дебилов. Однако при более тщательном анализе их поведения, познавательной, игровой и учебной деятельности становится очевидным, что речь идет о детях с отличной от олигофрении структурой дефекта. В большинстве случаев нарушение интеллектуального развития у ребенка обнаруживается в период школьного обучения. В дошкольные годы эти дети ничем особенно резко не отличаются от своих сверстников. У них нет бросающегося в глаза глубокого отставания в развитии, как это бывает при умственной отсталости.

Несколько замедлено речевое развитие, усвоение навыков самообслуживания, понимание поручений и заданий – все это может быть истолковано окружающими как явления более позднего созревания или отнесено к недостаткам воспитания. Игровая деятельность таких детей также не имеет сколько-нибудь грубого отклонения от того, что мы обычно наблюдаем в нормальном детстве. Их интерес к игрушкам, играм, умение кооперировать в игре с другими детьми оставляют благоприятное впечатление. И все же при более близком наблюдении можно отметить бедность

медицинскую подготовку. Квалификационные требования к медицинским работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

3 Помощники воспитателя и иные работники оказывают помощь в организации процесса воспитания и обучения лиц с особенностями психофизического развития.

Квалификационные требования к помощникам воспитателя и иным работникам определяются квалификационными характеристиками, утвержденными в порядке, установленном законодательством.

Статья 16. Права и обязанности специалистов и иных работников в сфере специального образования

1 Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, имеют право на повышение:

1.1 квалификации в порядке, установленном законодательством;
1.2 ставки (оклада) в зависимости от типов и видов учреждений образования, а также от сложности выполняемой работы в порядке и на условиях, определяемых Правительством Республики Беларусь.

2 Специалисты и иные работники, осуществляющие деятельность в сфере специального образования, обязаны:

2.1 осуществлять образовательную деятельность с соблюдением специальных условий, необходимых для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития;

2.2 осуществлять свою деятельность с соблюдением прав лиц с особенностями психофизического развития при гуманном к ним отношении;

2.3 осуществлять свою деятельность во взаимодействии с организациями здравоохранения.

3 Другие права и обязанности специалистов и иных работников, осуществляющих деятельность в сфере специального образования, определяются законодательством, уставом соответствующего учреждения образования, должностными инструкциями.

Статья 17. Организация специального образования

Организация специального образования осуществляется:

- в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования;
- на дому;
- в условиях учреждений социального обслуживания.

Статья 18. Учреждения, обеспечивающие получение специального образования

К учреждениям, обеспечивающим получение специального образования, относятся:

- специальные учреждения образования;
- учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития.

Статья 19. Специальные учреждения образования

1 К специальным учреждениям образования относятся:

- 1.1 специальные дошкольные учреждения;
 - 1.2 специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты);
 - 1.3 вспомогательные школы (школы-интернаты);
 - 1.4 центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
 - 1.5 иные специальные учреждения образования.
- 2 В зависимости от физических и (или) психических нарушений специальные учреждения образования создаются для лиц с:
- 2.1 интеллектуальной недостаточностью;
 - 2.2 нарушением речи;
 - 2.3 нарушением слуха;
 - 2.4 нарушением зрения;
 - 2.5 нарушением психического развития (трудностями в обучении);
 - 2.6 нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
 - 2.7 тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями.

является литература. В результате страдает не только познавательная деятельность ребенка, но и обедняется его эмоциональная жизнь.

Известно, что воспитание слабовидящего (как и всякого аномального ребенка) в семье представляет для родителей сложную задачу, при решении которой иногда допускаются существенные ошибки. Часто родители слабовидящего ребенка его чрезмерно опекают. Это ограничивает его активность и инициативу. В этих случаях имеющиеся отклонения не только преодолеваются, но и увеличиваются. Отрицательный результат имеет место и в том случае, если родители отождествляют своего слабовидящего ребенка с его здоровыми сверстниками.

Учитель, работающий с детьми, имеющими глубокое нарушение зрения, должен хорошо осознавать, что если у ребенка отмечаются какие-либо отклонения в поведении и в развитии, то причина кроется не столько в его нарушенном зрении, сколько во взаимодействии отмеченных выше факторов.

Учителю особенно важно помнить, что состояние такого ребенка, каким бы оно ни казалось тяжелым, может меняться в благоприятном направлении в результате использования адекватных педагогических и медицинских воздействий.

К таким педагогическим средствам, прежде всего, относятся чтение ребенку детской литературы, рассмотрение с ним картинок, побуждение его рассказывать содержание прочитанного и увиденного, частые беседы с ним на доступные, полезные и интересные темы, развитие наблюдательности, особенно во время прогулок, широкое и умелое использование различных средств наглядности. Большое внимание в дошкольные и школьные годы должно быть уделено физическому развитию – занятиям спортом, подвижными играми, ритмике, физкультуре. Важно способствовать общению с другими детьми. Посещение дошкольного учреждения также помогает адаптации в коллективе.

Рассмотрим случаи отставания в темпе развития из-за психофизического инфантилизма.

Инфантильным детям присущи ребячливость, слезливость, болтливость. Эти особенности, проявляющиеся у каждого ребенка в разных сочетаниях и разной степени, обычно бывают присущи детям дошкольного возраста.

Инфантильные дети обычно не испытывают особых затруднений в процессе овладения чтением, письмом и математикой

же объема могут иметь разный цвет, а предметы разного вида и объема могут иметь одинаковый вес.

Слабой стороной этих детей является *вербализм* – словесное знание о вещах и явлениях, не основанное на конкретных представлениях. С другой стороны, есть много исследований, посвященных изучению речи незрячих, частичновидящих и слабовидящих, свидетельствующих о том, что потеря или снижение зрения не является препятствием к овладению достаточно полноценной речью. Темп учебной деятельности у них несколько замедлен, а некоторые из используемых при их обучении методов работы, главным образом связанные с применением наглядного и дидактического материала, имеют свою специфику. Все это предусмотрено в специальной школе. В ней продлены сроки обучения, а система работы строится с учетом общей и индивидуальной специфики слабовидящих детей.

Если слабовидящий ребенок обучается в адекватных для него условиях специальной школы, то при отсутствии осложняющих его развитие факторов он может без затруднений усваивать изучаемый в школе материал и быть успевающим учеником. Однако работающий с такими детьми учитель должен знать, что хотя само по себе слабовидение не является фактором, снижающим успеваемость ученика специальной школы, оно создает предпосылку для его большей зависимости от внешних условий, большей уязвимости при неблагоприятных обстоятельствах, чем это имеет место при тех же условиях у его нормально видящих сверстников.

Каковы же факторы, которые вследствие уже имеющегося расстройства зрения оказывают отрицательное влияние на формирование его личности и на его познавательную деятельность? У слабовидящего контакты с окружающими обычно слабее, чем у других детей. Слабовидящие сравнительно меньше играют в подвижные игры, ограниченно или совсем не занимаются спортом.

Физическое развитие этих детей часто понижено – оно не соответствует возрасту. Кроме того, еще и по настоящий день имеет место мнение, согласно которому всякая зрительная нагрузка, в т.ч. и чтение, вредна для глаз. Следствием этого является то, что слабовидящие часто мало читают художественную литературу. А это приводит к тому, что знания и сведения уже достаточно ограничены из-за обедненности зрительного опыта, не расширяются в достаточной мере через такой богатый источник, каким

3 Специальные учреждения образования могут быть государственными и частными.

4 Специальное учреждение образования является юридическим лицом и осуществляет свою деятельность на основании устава, утверждаемого учредителем в соответствии с законодательством.

5 Специальные учреждения образования проходят аттестацию и государственную аккредитацию в порядке, установленном законодательством.

6 Лицензирование деятельности специальных учреждений образования осуществляется в порядке, установленном законодательством.

7 Порядок создания и функционирования специальных учреждений образования, указанных в пункте 1 настоящей статьи, определяется Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 20. Учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития

1 Учреждения образования общего типа создают условия для интегрированного обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития с учетом их физических и (или) психических нарушений.

2 В учреждениях образования общего типа, создавших условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, открываются:

2.1 специальные классы (группы);

2.2 классы (группы) интегрированного (совместного) обучения и воспитания;

2.3 пункты коррекционно-педагогической помощи;

2.4 центры профессиональной и социальной реабилитации в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического образования.

3 Специальные классы (группы) для лиц с особенностями психофизического развития могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования. В специальные классы (группы) зачисляются лица, имеющие физическое и (или) психическое нарушения.

4 Классы (группы) интегрированного (совместного) обучения и воспитания могут создаваться в учреждениях образования общего типа на всех уровнях основного образования для совместного обучения лиц с особенностями психофизического развития и лиц, не имеющих физических и (или) психических нарушений.

5 Пункты коррекционно-педагогической помощи могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего образования, для оказания своевременной квалификационной коррекционно-педагогической помощи детям с особенностями психофизического развития, имеющим стойкие или временные трудности в освоении учебных программ.

6 Центры профессиональной и социальной реабилитации могут создаваться в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического и среднего специального образования, профессиональной подготовки лиц с особенностями психофизического развития с их познавательными возможностями, а также по обеспечению условий для осуществления необходимой коррекционно-реабилитационной помощи лицам с особенностями психофизического развития, профессиональной ориентации и социальной адаптации обучающихся и дальнейшей их интеграции в обществе.

7 В учреждениях образования общего типа, создавших условия для пребывания и получения образования лицами с особенностями психофизического развития, число лиц с особенностями психофизического развития не должно составлять более 20% от общего числа обучающихся.

8 Порядок открытия и функционирования специальных классов (групп), классов (групп) интегрированного (совместного) обучения и воспитания, пунктов коррекционно-педагогической помощи, центров профессиональной и социальной реабилитации определяется Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 21. Специальные дошкольные учреждения

Специальные дошкольные учреждения открываются для обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития и обеспечивают получение дошкольного образования, коррекцию физических и (или) психических нарушений, форми-

КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА СО СЛАБОВИДЯЩИМИ ШКОЛЬНИКАМИ

Н.Б. Лурье

Пути педагогической помощи детям с задержкой в развитии

Среди слабовидящих учащихся, испытывающих трудности в обучении, есть дети, состояние которых определяют как задержку в психическом развитии.

Когда речь идет о задержке психического развития у слабовидящих детей, то мы имеем дело с более сложной структурой дефекта, чем при задержке развития у нормально видящего ребенка. Здесь речь идет о наличии нескольких нарушений. Отклонение в его развитии обусловлено взаимодействием двух факторов: глубокого расстройства зрения и задержки психического развития. Для того чтобы понять это состояние и оказать ребенку адекватную педагогическую помощь, учитель должен хорошо знать, как влияет слабовидение на общее развитие и что влечет за собой задержку в психическом развитии. Прежде всего остановимся на рассмотрении первого вопроса: к какому характеру отклонений в развитии приводит слабовидение, и как это влияет на обучение, т.е. усвоение учебником знаний?

Из-за глубокого расстройства зрения у слабовидящих обеднен чувственный опыт. Их зрительные представления беднее, чем у детей с нормальным зрением, зрительные образы часто неточны, слабо дифференцированы.

На основании исследований доказано, что значительное снижение зрения оказывает влияние на темп формирования некоторых аспектов познавательной деятельности: у этих детей позднее, чем в норме, формируются понятия о пространстве, о сохранении веса, субстанции, объеме. Все это объясняется тем, что нормально видящие имеют более широкие возможности наблюдать, сравнивать, например, устанавливать, что предметы одного и того

у учащихся как первых-вторых, так и третьих-четвертых классов и отражают несовершенство как обозначающей, так и обобщающей функции речи.

Случаи неправильного употребления слов по значению имеют самые разнообразные проявления.

Помимо замены одного названия другим, обусловленной звуковым сходством слов, наблюдаются также и такие случаи замены, в основе которых лежит отождествление наглядной ситуации, к которой имеет отношение тот или иной предмет или действие с ним, обозначаемые словом.

К грамматическим ошибкам можно отнести три основных вида ошибок.

1. Неправильное употребление грамматической формы числа. Например, когда учащиеся называют «ухи» вместо *уха*, «глазы» вместо *глаза*, «руки» вместо *рука*, «ножница» вместо *ножницы* и др.

2. Неправильное употребление грамматической формы падежа. Например, ученики говорят: «к стола» вместо *к столу*, «ножа» вместо *нож*, «полотенца» вместо *полотенцем*, «веса» вместо *весы*.

3. Неправильное употребление формы глагола. Например, дети говорят: «рассказывать» вместо *рассказывает*, «умыть» вместо *умываться*, «приезжай» вместо *приезжает*.

Учащиеся с общим недоразвитием речи, называя предмет или действие, могут нередко воспроизвести одну из форм, наиболее часто встречающуюся в их речевой практике. К существенным недостаткам словаря детей следует отнести и отказ назвать тот или иной предмет или действие.

рование личности, подготовку к получению образования последующего уровня.

Статья 22. Специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты)

1 Специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты) открываются для обучения и воспитания учащихся с нарушениями речи, слуха, зрения, психического развития (трудностями в обучении), функций опорно-двигательного аппарата и обеспечивают получение общего базового и общего среднего образования.

2 Порядок и особенности получения общего базового и общего среднего образования лицами, указанными в пункте 1 настоящей статьи, определяются Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 23. Вспомогательные школы (школы-интернаты)

1 Вспомогательные школы (школы-интернаты) создаются для обучения и воспитания, коррекции физических и (или) психических нарушений и социальной адаптации учащихся с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью).

2 Вспомогательные школы (школы-интернаты) обеспечивают специальное образование в соответствии с познавательными возможностями учащихся.

3 Порядок и особенности получения образования на уровне общего базового образования лицами, указанными в пункте 1 настоящей статьи, определяются Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 24. Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. Психолого-медико-педагогическое обследование детей с особенностями психофизического развития

1 Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации являются специальными учреждениями образования и обеспечивают создание комплексной системы оказания психолого-медико-педагогической помощи лицам с особенностями психофизического развития, получение образования лицами с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими

нарушениями, осуществляют диагностическую, педагогическую, коррекционно-развивающую, социально-психологическую, методическую, консультативную и информационно-аналитическую деятельность.

2 Государственные центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создаются районными (городскими), областными (города Минска) исполнительными и распорядительными органами.

3 Государственные центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации могут создавать кабинеты учебного оборудования и передавать в порядке, установленном законодательством, во временное пользование лицам с особенностями психофизического развития, а также при необходимости учреждениям, обеспечивающим получение специального образования, компьютерную технику, средства обучения и иное учебное оборудование.

4 В государственных центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создаются психолого-медико-педагогические комиссии для проведения психолого-медико-педагогического обследования детей психофизического развития.

5 В состав комиссии включаются специалисты, имеющие высшее психологическое образование, прошедшие специальные курсы повышения квалификации, что подтверждается соответствующим документом об образовании установленного образца. Руководитель центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации является представителем психолого-медико-педагогической комиссии и несет ответственность за ее деятельность.

6 Психолого-медико-педагогическое обследование проводится с согласия и в присутствии законных представителей детей с особенностями психофизического развития после разъяснения их прав, связанных с проведением обследования.

7 Психолого-медико-педагогическая комиссия после коллегиального обсуждения результатов обследования составляет заключение, которое содержит квалификацию физического и (или) психического нарушений и рекомендации об организации образовательного процесса для ребенка с особенностями психофизического развития.

8 Первичное психолого-медико-педагогическое обследование детей с особенностями психофизического развития проводится

Многие слова дети с недоразвитием речи произносят с искажениями, причем эти искажения нередко таковы, что в ряде случаев появляются слова, которых нет в обычной речи людей: «кули-миха» – клубника, «тила» – пчела, «тикалта» – стрекоза. Иногда вместо слова используется сочетание звуков по принципу звукоподражания: собака – «ав-ав», корова – «му» и т.д., что характерно для детей с самым низким уровнем речевого развития. Значительно чаще наблюдается неправильное произношение отдельных звуков в слове и нарушение его слоговой структуры. Например, «длев» – дверь, «бодара» – борода, «ривмешель» – вермишель, «апенки» – ступеньки, «портник» – портной, «зудит луцок» – журчит ручеек, «тити семеском» – часы с ремешком и т.д.

В этом легко усмотреть то, что неправильное произношение слов не прямо связано с моторными речедвигательными затруднениями детей, а является результатом недостаточного овладения звуковым составом слова. Слово, употребляемое этими детьми, не соотносится ими с правильным его звуковым образом; оно произносится приближенно, но смысл усвоен детьми, т.к. это слово в основном правильно употребляется в речи.

В данном случае нас интересуют лишь лексические ошибки, допускаемые детьми. К ним мы относим все случаи неправильного употребления слова по значению.

Среди этой группы ошибок можно выделить три большие группы: замена одного названия другим на основе смыслового их сближения, употребление слова в неправильной грамматической форме и полное неумение назвать слово, отказ от выполнения задания. Случаи замены одного названия другим при назывании отдельных предметов или при построении целого высказывания по количеству допущенных ошибок занимают ведущее место.

В характеристике словаря учащихся с общим недоразвитием речи необходимо особо отметить случаи своеобразного использования слова, связанные с неверным пониманием значений слов. Дети нередко передают словом лишь общие наглядно воспринимаемые признаки обозначаемых явлений. Употребляемые ими слова еще не имеют точных обобщенных значений, поэтому они часто используются не в таком значении, в каком обычно употребляются в речевой практике. Это приводит к разнообразным заменам одного слова другим, к вербальным парафазиям.

Смысловые замены одного слова другим оказываются типичными и довольно стойкими ошибками, которые прослеживаются

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ УЧАЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Л.Ф. Спирина

Исследуя речь детей с общим ее недоразвитием, мы, в первую очередь, подвергали анализу их словарь, т.к. слово является одной из основных значимых единиц языковой системы.

Специальное исследование словарного состава языка, проведенное нами, предусматривало, прежде всего, выявление его объема, т.к. рост активного словарного запаса служит показателем речевого развития детей. Сопоставляя количественные данные учащихся первых классов, мы обнаружили у них значительные индивидуальные различия. Большинство детей с тяжелыми нарушениями речи не смогли сами до поступления в школу овладеть достаточным для них запасом слов.

Бедность словаря проявляется как в незнании многих слов и оборотов, так и в неумении отобрать из словарного запаса и правильно употребить в речи знакомые им слова, наиболее точно выражающие смысл высказывания. Слова используются не в том значении, в каком они употребляются в нашей обычной речи. Отсюда возникают у детей специфические ошибки в виде различных замещений нужного названия другим словом с иным значением. Несмотря на постоянно растущую тенденцию увеличения словарного запаса в процессе специального обучения, учащиеся с общим недоразвитием речи даже третьих и четвертых классов не достигают того уровня его развития, который свойствен детям более младшего школьного возраста, имеющим нормальное речевое развитие. Даже обиходный словарь учащихся начальных классов школы для детей с тяжелыми нарушениями речи оказывается ограниченным.

Для рассмотрения словаря учащихся по качественному составу обратимся к анализу ошибок, которые допускают ученики в употреблении слов. Все ошибки можно разбить на три большие группы: фонетические, лексические и грамматические.

районными (городскими) центрами коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. В случаях, установленных законодательством, первичное обследование может проводиться в областном (города Минска) центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

9 В случае несогласия с заключением районного (городского) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по заявлению законных представителей проводится повторное обследование ребенка с особенностями психофизического развития в области (города Минска) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

10 В случае несогласия с заключением областного (города Минска) центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, в котором первично обследовался ребенок, его повторное обследование проводится в другом областном (города Минска) центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по заявлению и выбору законных представителей.

11 Заключения областных (города Минска) центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по результатам повторного обследования могут быть обжалованы законными представителями в порядке, установленном законодательством.

12 При наличии клинического диагноза с признаками явных физических и (или) психических нарушений территориальные организации здравоохранения направляют сведения о ребенке с согласия законных представителей в государственный центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации для оказания коррекционно-педагогической помощи в порядке, установленном законодательством.

Статья 25. Обучение на дому

1 Для лиц с особенностями психофизического развития, которые по медицинским показаниям временно или постоянно не могут посещать учреждения образования, создаются условия для получения образования на дому на уровнях дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования.

2 Перечень показаний к обучению на дому, порядок организации обучения на дому определяются Министерством образования Республики Беларусь по согласованию с Министерством

здравоохранения Республики Беларусь, Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь.

3 Решение об обучении на дому принимается управлением (отделом) образования местного исполнительного и распорядительного органа на основании заявления законных представителей лиц с особенностями психофизического развития, заключения представителей лиц с особенностями психофизического развития, заключения врачебно-консультативной комиссии и заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации на уровнях получения дошкольного, общего базового, общего среднего образования и медико-реабилитационной экспертной комиссии на уровне получения профессионально-технического образования.

4 Обучение на дому организуется аккредитованным учреждением образования по месту жительства обучаемого или учреждением образования, где он обучался до возникновения медицинских показаний для обучения на дому.

Статья 26. Обучение в условиях организаций здравоохранения

1 Для лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, создаются условия для получения дошкольного, общего базового, общего среднего, профессионально-технического образования в порядке, определяемом Министерством образования Республики Беларусь по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

2 Решение об обучении лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, принимается управлением (отделом) образования местного исполнительного и распорядительного органа, на территории которого находится организация здравоохранения, на основании сведений, подаваемых этой организацией здравоохранения.

3 Обучение лиц с особенностями психофизического развития, находящихся на стационарном лечении в организациях здравоохранения, осуществляется соответствующим аккредитованным учреждением образования по месту нахождения организации здравоохранения.

22

признаков или взаимное расположение нескольких элементов рисунка. Еще большие трудности испытывали первоклассники с задержкой развития при необходимости синтезировать, мысленно объединить определенные свойства объектов.

При характеристике детей с задержкой развития обычно подчеркивается их высокая обучаемость по сравнению с умственно отсталыми школьниками, однако в экспериментально-психологических исследованиях почти не рассматривается обучаемость этой категории детей в сравнении с нормально развивающимися учениками. Получается разрыв между повседневно наблюдаемыми фактами, свидетельствующими о трудностях усвоения детьми с ЗПР школьной программы, и данными психологических экспериментов.

Проведение исследований, в которых использовались разные по конкретному содержанию методики, показали, что обучение определенным приемом умственной деятельности, эффективное для нормально развивающихся детей, оказывается малорезультативным для детей с задержкой развития. Например, такие дети совсем не могли усвоить общий принцип решения задач на аналогию, хотя он заранее сообщался и разъяснялся испытуемым на конкретных примерах, а подавляющее большинство семидетних детей без отклонений в развитии при тех же условиях успешно справлялись с этими задачами. Подобные факты лишней раз подтверждают необходимость учить детей с задержкой психического развития в особых условиях и иными методами, чем те, которые используются в массовой школе.

позволяет в существенной мере компенсировать наблюдающееся у них недоразвитие процессов памяти. Сердцевинной коррекционных мероприятий, несомненно, является формирование у детей специальных приемов запоминания, т.е. развитие у них логической памяти. К другому важному направлению этой работы можно отнести обучение детей правильной организации повседневной учебной деятельности, формирование у них прилежания и аккуратности, что позволяет преодолевать свойственные им импульсивность и неумение сосредоточивать свое внимание.

Изучение памяти позволяет получить данные, которые могут существенно дополнить картину особенностей личности и мышления детей. Такие данные оказываются полезными и при диагностике аномального развития, в т.ч. при отграничении задержки психического развития от легких степеней умственной отсталости.

Своеобразие мыслительной деятельности

В клинических исследованиях детей с задержкой развития указывается на недоразвитие у таких детей познавательной деятельности, более скудный по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками запас сведений об окружающей действительности. Кроме того, часто отмечаются трудности, которые испытывают дети этой категории при решении задач на складывание объектов по образцу или по представлению. Дети с ЗПР нередко испытывают трудности и при складывании разрезных картинок. Они хуже своих нормально развивающихся сверстников решают многие наглядные задачи и особенно затрудняются при решении вербальных задач. Иными словами, успешность мысленного вычисления отдельных частей объекта зависит не только от его сложности (от количества составляющих элементов), но и от взаимного расположения частей. Решая наглядно-образные задачи на нахождение тождественных изображений, дети с задержкой развития часто не учитывали малозаметные детали рисунков, что свидетельствовало о недостаточной тонкости их анализа. Особенно беспомощными они оказывались при установлении отношений тождества, когда нужно было учесть несколько

Статья 27. Обучение в условиях учреждений социального обслуживания

1 Учреждения социального обслуживания обеспечивают получение специального образования лицами с особенностями психофизического развития, принятыми в данные учреждения.

2 Порядок организации обучения лиц с особенностями психофизического развития в учреждениях социального обслуживания определяется Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь по согласованию с Министерством образования Республики Беларусь и Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ГЛАВА 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

Статья 28. Организация образовательного процесса

1 Организация образовательного процесса в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, предусматривает создание специальных условий для получения образования лицами с особенностями психофизического развития, в т.ч. дистанционное обучение с использованием информационных и коммуникационных технологий, дополнительную коррекционно-педагогическую помощь, направленную на исправление либо преодоление физических и (или) психических нарушений.

2 Образовательный процесс осуществляется на основе соответствующих учебных планов и программ с использованием различных форм организации специального образования, средств и методов обучения с учетом специфики физических и (или) психических нарушений.

Статья 29. Учебные планы и программы специального образования

1 Учебные планы и программы специального образования разрабатываются на основе образовательных стандартов соответствующих уровней основного образования и образовательных стандартов специального образования.

2 К учебным планам и программам специального образования относятся:

- 2.1 программы ранней комплексной помощи;
- 2.2 программы коррекционных знаний;

2.3 индивидуальные учебные планы и программы для детей, для которых образование в соответствии с образовательными стандартами (в т.ч. специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением основ знаний об окружающем мире, приобретением элементарных трудовых навыков.

3 Обучение по специальным учебным планам и программам осуществляется в специальных учреждениях образования, специальных классах (группах), классах (группах) интегрированного (совместного) обучения и воспитания учреждений образования общего типа, создавших условия для получения образования лицами с особенностями психофизического развития.

4 Специальные учебные планы разрабатывают на основе типовых учебных планов учреждений, обеспечивающих получение дошкольного, общего базового, общего среднего и профессионально-технического образования с учетом характера физических и (или) психических нарушений соответствующей категории лиц с особенностями психофизического развития, и включают коррекционный компонент. Коррекционный компонент специальных учебных планов предусматривает проведение коррекционных занятий, направленных на исправление и компенсацию физических и (или) психических нарушений.

5 Порядок разработки и утверждения учебных планов и программ специального образования определяется Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 30. Образовательный процесс для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет

1 Образовательный процесс для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет организуется в рамках оказания ранней комплексной помощи в условиях семьи, организаций здравоохранения и учреждений образования и включает выявление физических и (или) психических нарушений, восстановление или компенсацию нарушенных структур и функций организма, предотвращение и (или) устранение ограничений активности, а также сопровождение развития, обучения детей с особенностями психофизического развития, консультирование и обучение их законных представителей способам ухода и оказания специальной помощи таким детям в условиях семьи.

Мнемическая деятельность детей с ЗПР характеризовалась рядом своеобразных черт, прежде всего, недостаточным умением использовать рациональные способы запоминания. Большинство детей владели приемом смысловой группировки материала по родовому признаку, но одни из них классифицировали предметы на высоком уровне словесно-логического обобщения, другие действовали лишь интуитивно-практически, словесно не обозначая выделяемые группы. Исследования А.А. Смирнова и его сотрудников показали, что для успешного применения логической операции как способа запоминания недостаточно владеть ею, необходимо научиться применять эту операцию именно как средство запоминания. Для детей с ЗПР основные трудности как раз и возникли на этапе применения классификации в качестве мнемического приема.

Клинические психолого-педагогические данные свидетельствуют о том, что отклонения в развитии памяти являются характерным признаком задержки психического развития. Картина нарушения памяти имеет сложный и своеобразный вид. Отличительным признаком структуры дефекта является затронутость одних сторон памяти при относительной сохранности других. Конкретные проявления указанной неоднородности в значительной мере индивидуальны.

Причины нарушений памяти у детей с ЗПР обусловлены как различными клиническими факторами (последствия перенесенных церебральных и соматических заболеваний, замедленный темп созревания тех или иных областей мозга, нарушения нейродинамики), так и психолого-педагогическими факторами. В связи с этим у таких детей выявляются разнообразные нарушения памяти: повышенная тормозимость следов под воздействием помех и внутренней интерференции (взаимовлияние различных мнемических следов друг друга), уменьшение объема памяти и скорости запоминания. Одной из главных причин снижения эффективности мнемической деятельности у детей с ЗПР является их неумение рационально организовать и контролировать свою работу, а также применять приемы запоминания.

Несмотря на наличие значительного круга нарушений, дети с задержкой развития обладают достаточно высокими потенциальными возможностями интеллектуального развития. При целенаправленной коррекционной работе им можно привить необходимые навыки мнемической деятельности, что

полноценное обучение, т.к. учебный процесс, особенно в старших классах, опирается преимущественно на эту форму памяти. Т.А. Власова, М.С. Певзнер указывают на снижение произвольной памяти у учащихся с задержкой психического развития как на одну из главных причин их трудностей в школьном обучении. Эти дети плохо запоминают тексты, таблицу умножения, не удерживают в уме цель и условия задачи. Им свойственны колебания продуктивности памяти, быстрое забывание выученного.

В работах Т.В. Егоровой дан также обстоятельный анализ многих сторон преднамеренного запоминания у младших школьников, отстающих в умственном развитии. Для разностороннего рассмотрения характеристик произвольной памяти таких детей ею было проведено исследование с использованием нескольких дополнявших друг друга методик с заучиванием: небольшого текста, в котором недостаточно выражены причинно-следственные отношения между происходящими событиями; набора из 20 слов или предметных картинок с применением способа группировки по родовой принадлежности; рядов из 20 слов с опорой на картинку (модификация методики А.Н. Леонтьева). В исследовании анализировались как количественные показатели, так и определявшие их качественные особенности деятельности испытуемых.

По всем изучавшимся параметрам процесса заучивания выявились специфические особенности памяти детей с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися и умственно отсталыми детьми. В частности, о наличии своеобразных черт структуры мнемического дефекта при задержке развития свидетельствуют количественные показатели и точности заучивания. При выполнении задач с относительно невысоким уровнем сложности достижения детей с ЗПР были близки к норме и значительно превышали результаты умственно отсталых учащихся. Когда же отстающие дети сталкивались с трудными заданиями, картина решительно менялась: они особенно резко отличались от нормально развивающихся сверстников. Помимо только что отмеченного анализ продуктивности запоминания выявил еще одну особенность памяти детей с ЗПР. Известно, что в младшем школьном возрасте наглядный материал усваивается лучше вербального. Это положение подтвердилось и в данном исследовании, однако оно было существенно дополнено. Оказалось, что форма предъявления материала особенно важна для отстающих детей. Преобладание наглядной памяти над словесной проявилось у них гораздо сильнее, чем в норме.

2 Особенности организации образовательного процесса для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет определяются Министерством образования Республики Беларусь и Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 31. Особенности организации образовательного процесса для некоторых категорий с особенностями психофизического развития

1 Обучение лиц с нарушениями зрения осуществляется с использованием тифлотехнических средств, специального оборудования при соблюдении санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса для данной категории лиц. Обучение незрячих (слепых) осуществляется на основе рельефно-точечной системы Брайля, слабовидящих – по учебным пособиям, изданным увеличенным шрифтом.

2 Обучение лиц с нарушением слуха на всех уровнях основного образования осуществляется с использованием звукоусиливающей аппаратуры коллективного и индивидуального пользования, технических средств, обеспечивающих передачу учебного материала и другой информации на зрительной основе. Обучение лиц с нарушением слуха в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического, среднего специального и высшего образования, осуществляется с использованием сурдоперевода.

3 В зависимости от степени потери слуха образовательный процесс для лиц с нарушением слуха организуется на двух отделениях (первое и второе). Образовательный процесс на втором отделении организуется на белорусском или русском (в устной, письменной, тактильной формах) и жестовом языках. Порядок и особенности организации образовательного процесса на первом и втором отделениях определяются Министерством образования Республики Беларусь.

4 Изучение иностранного языка лицами с нарушением слуха, обучающимися на втором отделении, и лицами с нарушениями речи организуется по желанию обучающихся.

5 В зависимости от степени умственной отсталости образовательный процесс для лиц с интеллектуальной недостаточностью организуется на двух отделениях (первое и второе). Обучение лиц с интеллектуальной недостаточностью на втором

отделении, не способных освоить специальные учебные программы, организуется по индивидуальным учебным планам и программам, разрабатываемым специалистами, осуществляющими образовательный процесс, и утверждаемым руководителем учреждения образования. Порядок и особенности организации образовательного процесса на первом и втором отделениях определяются Министерством образования Республики Беларусь.

Статья 32. Сроки получения образования лицами с особенностями психофизического развития

1 Сроки получения образования лицами с особенностями психофизического развития определяются в зависимости от уровня получаемого образования и устанавливаются настоящим Законом и иными актами законодательства.

2 Срок обучения лиц с особенностями психофизического развития зависит от характера, степени выраженности физических и (или) психических нарушений, возможности освоения учебной программы и составляет для общего начального образования 4–5 лет, на уровне общего базового образования – 10–11 лет, на уровне общего среднего образования – 12–13 лет, в специальных вечерних (сменных) школах – 14 лет.

3 Срок получения образования лицами с интеллектуальной недостаточностью, обучающимися на первом отделении во вспомогательных школах (школах-интернатах), в специальных классах (группах), классах интегрированного (совместного) обучения и воспитания, составляет 10 лет. Для лиц с интеллектуальной недостаточностью, обучающихся на первом отделении, могут создаваться классы углубленной социальной и профессиональной подготовки со сроками обучения 1–2 года.

4 Срок получения образования лицами с интеллектуальной недостаточностью, обучающимися на втором отделении во вспомогательных школах (школах-интернатах), в специальных классах (группах), центрах коррекционно-развивающего обучения и специальных классах (группах), центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, составляет 9 лет.

сколько в разном отношении к поставленной цели. Дети с ЗПР самостоятельно почти не предпринимали попыток добиться более полного припоминания и редко применяли для этого вспомогательные приемы. В тех случаях, когда это все же происходило, зачастую наблюдалась подмена цели действия. Вспомогательный способ использовался не для припоминания нужных слов, начинающихся на определенную букву, а для придумывания новых (посторонних) слов на ту же букву.

В исследовании Н.Г. Поддубной изучалась зависимость продуктивности произвольного запоминания от характера материала и особенностей деятельности с ним у младших школьников с ЗПР. Испытуемые должны были устанавливать смысловые связи между единицами основного и дополнительного наборов слов и картинок (в различных комбинациях). Между первоклассниками с задержкой психического развития и детьми, обучающимися в первом классе массовой школы, выявились отчетливые различия как по продуктивности, так и по точности и устойчивости произвольного запоминания. Количество правильно воспроизводимого материала в норме было выше в 1,6 раза. Более того, первоклассники с задержкой развития запоминали даже хуже нормально развивающихся дошкольников, хотя возрастная разница между ними составляла 2–3 года. Характерно, что дети, проявлявшие наибольшую активность при подборе картинок и слов, добивались наилучших результатов. Н.Г. Поддубная отмечает, что наглядный материал запоминается лучше вербального и в процессе воспроизведения является более действенной опорой. Автор указывает на то, что произвольная память у детей с ЗПР страдает не в такой мере, как произвольная, поэтому целесообразно ее широкое использование при их обучении.

В дошкольном и младшем школьном возрасте развитие произвольной памяти не останавливается, она продолжает совершенствоваться и широко использоваться на следующих этапах онтогенеза. Тем не менее, по мере взросления ребенка на передний план все более выдвигается произвольная память, реализующаяся как особая форма деятельности. Целенаправленность запоминания и воспроизведения информации привносит в поведение ребенка новые черты. Он получает дополнительные возможности для регуляции своего поведения, в частности, для смысловой организации мнемической деятельности. Без достаточного уровня сформированности произвольной памяти невозможно

Большинство работ по проблемам особенностей памяти детей с ЗПР посвящено изучению младших школьников. Это связано с тем, что с возрастом приходит неуклонное повышение требований, предъявляемых к эффективности запоминания, а когда учебная деятельность становится ведущей в жизни ребенка, полноценность мнемической функции приобретает первостепенное значение.

Анализ структуры мнемической деятельности ребенка позволяет выделить ряд различных по сложности, назначению и уровню развития видов и форм памяти. Среди них к онтогенетическим ранним относится произвольная память. Она преобладает у дошкольников и в начале младшего школьного возраста и продолжает занимать важное место в более поздний период. Исследования П.И. Зинченко и А.А. Смирнова позволили вскрыть некоторые условия повышения продуктивности произвольного запоминания. По отношению к объектам активной мыслительной деятельности его эффективность может не только сравняться с произвольным, но и превзойти его. Теоретические работы этих исследователей послужили основой для разработки новой методики обучения, дающего возможность опираться преимущественно на произвольную память. Наблюдения педагогов и родителей за детьми с ЗПР, а также специальные психологические исследования указывают на недостатки в развитии их произвольной памяти. Многие из того, что нормально развивающиеся дети запоминают легко, как бы само собой, вызывает значительные усилия у их отстающих сверстников и требует специально организованной работы с ними.

Одной из основных причин недостаточной продуктивности произвольной памяти у детей с задержкой психического развития является снижение их познавательной активности. В исследовании Т.В. Егоровой эта проблема была подвергнута специальному изучению. Одна из применявшихся в работе экспериментальных методик предусматривала использование задания, цель которого состояла в раскладывании картинок с изображениями предметов на группы в соответствии с начальной буквой названия этих предметов. Было выявлено, что дети с задержкой развития не только хуже воспроизводили словесный материал, но и тратили на его припоминание заметно больше времени, чем их нормально развивающиеся сверстники. Главное отличие заключалось не столько в неодинаковой продуктивности ответов,

**Статья 33. Государственное управление
в сфере специального образования**

1 Государственное управление в сфере специального образования осуществляют Президент Республики Беларусь, Правительство Республики Беларусь, республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы в пределах их компетентности.

2 Министерство образования Республики Беларусь является республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику, осуществляющим регулирование, управление и государственный контроль в сфере специального образования и координирующим деятельность иных республиканских органов государственного управления в сфере специального образования.

**Статья 34. Управление учреждением, обеспечивающим
получение специального образования**

1 Управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, строится на сочетании принципов единоначалия и самоуправления и осуществляется в соответствии с законодательством и уставом данного учреждения образования.

2 Непосредственное управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, осуществляет руководитель, назначаемый учредителем в порядке, установленном законодательством.

3 В учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, создаются органы самоуправления (советы, попечительские советы). Порядок создания и функционирования органов самоуправления определяется Министерством образования Республики Беларусь.

4 Управление учреждением, обеспечивающим получение специального образования, осуществляется во взаимодействии с органами государственного управления образованием, законными представителями лиц с особенностями психофизического развития, соответствующими общественными организациями (объединениями).

Статья 35. Финансирование учреждений, обеспечивающих получение специального образования

1 Финансирование государственных учреждений, обеспечивающих получение специального образования, осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов, финансирования частных учреждений, обеспечивающих получение специального образования, за счет средств учредителя.

2 Дополнительными источниками финансирования учреждений, обеспечивающих получение специального образования, являются полученные в соответствии с законодательством:

2.1 доходы от реализации продукции, выполнения работ и оказания услуг;

2.2 добровольные пожертвования юридических и физических лиц;

2.3 иные источники.

3 Стоимость образования в частных учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, определяется в соответствии с законодательством.

4 Учреждения, обеспечивающие получение специального образования, могут осуществлять не противоречивую законодательству предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку она необходима для их уставных целей, ради которых они созданы, соответствует этим целям и отвечает предмету их деятельности и способствует развитию данных учреждений образования.

Статья 36. Материально-техническая база учреждений, обеспечивающих получение специального образования

Материально-техническая база учреждений, обеспечивающих получение специального образования, формируется в зависимости от формы организации специального образования, уровня образования, типа учреждения, обеспечивающего получение специального образования, и включает помещение, сооружения, оборудование, индивидуальные технические и иные средства, необходимые для организации обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития.

мотивации еще не предопределяло его несостоятельности в учебной деятельности, правда, у всех детей с резко отрицательным отношением к школе (таких детей было 13%) игровая мотивация доминировала.

Психолого-педагогическая диагностика задержки психического развития важнейшей своей целью должна иметь не только установление факта отставания в развитии, но и раскрытие своеобразия проявлений этого отставания. Как уже отмечалось, одной из характерных особенностей задержки психического развития является неравномерность – гетерогенность и гетерохронность – формирование разных сторон психической деятельности, разных процессов. Установление в процессе коррекционного обучения конкретных проявлений неравномерности развития, определение его структуры позволяют разработать обоснованный индивидуальный подход. Именно поэтому при диагностировании важно не только обнаружить наиболее серьезные проблемы в знаниях, необходимых для дальнейшего обучения ребенка, но и установить уровень овладения важнейшими интеллектуальными операциями и умениями, а также возможности их усвоения и применения в соответствующих условиях, т.е. выяснить степень обучаемости детей и способности к переносу усвоенных знаний и навыков.

Особенности памяти

Недостаточная сформированность познавательных процессов зачастую является главной причиной трудностей, возникающих у детей с задержкой психического развития при обучении в школе. Как показывают многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования, существенное место в структуре дефекта умственной деятельности при данной аномалии развития принадлежит нарушениям памяти. Ввиду того, что программа специальных учебных заведений для детей с ЗПР предусматривает получение ими образования в объеме средней общеобразовательной школы, создание системы коррекционного обучения для таких учащихся обязательно предполагает тщательное изучение своеобразия их памяти, а также путей и методов ее совершенствования.

Статья 37. Вступление в силу настоящего Закона

1 Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

2 До приведения законодательства Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом нормативные правовые акты Республики Беларусь применяются в той части, в которой они не противоречат настоящему Закону, если иное не установлено Конституцией Республики Беларусь.

Статья 38. Приведение законодательства в соответствие с настоящим Законом

Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок со дня вступления в силу настоящего Закона:

- подготовить и внести в установленном порядке предложения по приведению законодательных актов Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;
- обеспечить пересмотр и отмену республиканскими органами государственного управления, подчиненными Совету Министров Республики Беларусь, их нормативных правовых актов, противоречащих настоящему Закону;
- применять иные меры, обеспечивающие реализацию настоящего Закона.

Редкие ошибки нормально развивающихся детей обуславливались только недостаточностью четкой дифференциации понятий. Наиболее характерными ошибками детей с ЗПР были попарное сравнение объектов (вместо сравнения одного объекта со всеми остальными) и обобщение по несущественным признакам. Оказание им в процессе проведения эксперимента помощи значительно улучшало выполнение задания.

В исследованиях Р.Д. Триггера, Н.А. Цыпиной, С.Г. Шевченко было показано, что речь детей с ЗПР также отличается от нормы. Словарь этих детей, особенно активный, значительно сужен, понятия недостаточно точны, а иногда и просто ошибочны. У таких детей затруднено формирование эмпирических грамматических обобщений. Ряд грамматических категорий в их речи просто отсутствует. У детей этой группы часто встречаются дефекты произношения, им плохо дается звуковой анализ слова, они недостаточно владеют его звуковым образом. Все это значительно затрудняет обучение чтению и письму.

Было также установлено, что и психические проявления, свойственные дошкольному возрасту, у детей с ЗПР оказываются неполноценными. Например, игровая деятельность сформирована у них не полностью. Дети с ЗПР предпочитают наиболее простые игры, характерная же для старшего дошкольного возраста ролевая игра, требующая выполнения определенных правил, осуществляется ими в ограниченной форме: они соскальзывают на стереотипные действия, часто простые манипуляции игрушками, а в целом игра носит процессуальный характер. Дети физически не принимают отведенной им роли и, следовательно, не выполняют функций, возлагаемых на них правилами игры.

Шести-семилетние дети с ЗПР не проявляют интереса к играм по правилам, имеющим существенное значение в подготовке к учебной деятельности как ведущей для младшего школьного возраста. В целом такие дети предпочитают подвижные игры, свойственные более младшему возрасту. Вместе с тем в мотивационной сфере детей интересующей нас категории ко времени поступления их в школу игровые мотивы доминируют не всегда. Такие мотивы преобладали примерно у 1/3 специально исследованных в этом отношении детей, половина из которых предпочитали учебу, а часть – практическую деятельность. Кроме того, преобладание у ребенка к моменту поступления в школу игровой

ДЕФЕКТ И КОМПЕНСАЦИЯ

Л.С. Выготский

В тех системах психологии, которые в центр ставят понятие целостной личности, идея сверхкомпенсации играет доминирующую роль. «Что меня не губит, делает меня сильнее», – формулирует эту идею В. Штерн, указывая, что из слабости возникает сила, из недостатков – способности. Широко распространенное и очень влиятельное в Европе и Америке психологическое направление, созданное школой австрийского психиатра А. Адлера и называющее себя индивидуальной психологией, т.е. психологией личности, развило эту идею в целую систему, в законченное учение о психике. Сверхкомпенсация не есть какое-либо редкое или исключительное явление в жизни организма. Примеров ее можно привести бесконечное множество. Это, скорее, в высшей степени общая и широчайше распространенная черта органических процессов, связанная с основными законами живой материи. Правда, мы до сих пор не имеем сколько-нибудь исчерпывающей и всеохватывающей биологической теории сверхкомпенсации, но в ряде отдельных областей органической жизни эти явления изучены столь основательно, практическое использование их столь значительно, что мы с полным правом можем говорить о сверхкомпенсации как о научно установленном фундаментальном факте в жизни организма.

Мы прививаем здоровому ребенку оспенный яд. Ребенок переносит легкую болезнь и по выздоровлении становится на много лет защищенным против оспы. Его организм приобрел иммунитет, т.е. не только справился с легким заболеванием, которое мы вызвали прививкой, но вышел из этой болезни более здоровым, чем был до нее. Организм сумел выработать противоядие в гораздо больших размерах, чем требовалось дозой внесенного в него яда. Если мы теперь сравним нашего ребенка с другими, не испытывавшими прививку, то увидим, что он в отношении этой страшной болезни является сверхздоровым: он не только не болеет сей-

только с младшими (на год) нормально успевающими школьниками, но и с нормальными дошкольниками старшей группы детского сада. Это обстоятельство заставляет весьма критически относиться к мнению о том, что основным симптомом задержки психического развития является недоразвитие эмоционально-волевой сферы. Исходя из этого положения естественно было ожидать значительных различий между произвольными и произвольными формами деятельности (особенно деятельности одного и того же вида). Однако исследования памяти выявили существенные дефекты и в развитии произвольной деятельности (правда, развитие произвольного запоминания отстает в случае ЗПР в большей мере).

Т.В. Егорова обнаружила у детей с ЗПР низкую продуктивность и устойчивость памяти (особенно при значительной нагрузке), слабое развитие посредственного запоминания, снижение при его осуществлении интеллектуальной активности. Подобное снижение еще более характерно для ситуации воспроизведения. Так, в задании на определенное запоминание с опорой на картинки дети с ЗПР в большинстве случаев подбирают для запоминания слов те же картинки, что и школьники с нормальным развитием. Однако последующие воспроизведения слов на основе отобранных картинок вызывает у них значительное затруднение. Часто они называют совсем не те слова, которые были заданы. Например, к слову «праздник» ребенок подбирает картинку с изображением часов, имея в виду связь «на праздник подарены часы». Но при проверке запоминания слов по картинке «Часы» он воспроизводит не «праздник», а «подарок» т.е. слово, придуманное им самим для связи задания с картинкой.

Сравним разные виды мышления. Т.В. Егорова пришла к выводу, что наибольшее затруднение вызывает у детей с задержкой развития выполнение заданий, требующих словесно-логического мышления. Наглядно-действенное мышление, напротив, оказывается нарушенным у таких детей в наименьшей степени.

По результатам и характеру самостоятельного выполнения заданий на обобщение дети с ЗПР отличаются как от нормальных школьников, так и от олигофренов. Умственно отсталые дети часто ориентируются на буквальное выполнение инструкции, не понимают условности ситуации, их действия свидетельствуют о низком уровне сформированности соотносительного анализа.

с дефектами слуха, зрения и физическими недостатками, нарушениями речи и предлагают называть их детьми со специфическими трудностями в обучении.

Авторы по-разному оценивают распространенность подобных случаев в детской популяции. Кроме того, процент детей с выраженными трудностями в обучении зависит, по-видимому, и от того, как трактуется отставание в психическом развитии.

В нашей стране первые попытки специальной педагогической работы с детьми с ЗПР были предприняты в конце 50-х – начале 60-х гг. в пределах небольших экспериментальных групп при Институте дефектологии АПН СССР, в которых такие дети, обучаясь в массовой школе, получали дополнительную подготовку.

Дальнейшие систематические исследования психологических особенностей детей с ЗПР, проводившиеся уже не только Институтом дефектологии, были в основном посвящены изучению познавательной деятельности: некоторым особенностям их восприятия, памяти, мышления, речи, внимания, а также умственной работоспособности. Следует отметить, что изучение особенностей личности при задержке психического развития было начато совсем недавно. Обсудим некоторые из полученных результатов обследования детей, главным образом, младшего школьного возраста.

Самые первые экспериментальные данные выявили, что всем детям с ЗПР свойственно снижение внимания и работоспособности, но как показали исследования Г.И. Жаренкова, снижение устойчивости внимания может иметь разный характер. У некоторых детей максимальное напряжение внимания наблюдается в начале выполнения задания, а по мере продолжения работы оно неуклонно снижается, у других сосредоточение внимания наступает лишь после осуществления некоторой деятельности. Для третьей группы детей характерна периодичность в сосредоточении внимания.

Установлено, что детям с задержкой психического развития, по сравнению с их успевающими сверстниками из массовой школы, необходим более длительный период времени для приема и переработки сенсорной информации. Кроме того, исследования выявили некоторые снижения у таких детей как долговременной, так и кратковременной памяти, как произвольного, так и произвольного запоминания. Последнее, по данным Н.Г. Поддубной, оказалось у них менее продуктивным по сравнению не

час, как другие здоровые дети, но и не может заболеть и останется здоровым даже тогда, когда яд снова попадет ему в кровь.

Вот этот, с первого взгляда парадоксальный органический процесс, превращающий болезнь в сверхздоровье, слабость – в силу, отравление – в иммунитет, и носит название сверхкомпенсации. Сущность ее сводится к следующему: всякое повреждение или вредоносное воздействие на организм вызывает со стороны последнего защитные реакции, гораздо более энергичные и сильные, чем те, которые нужны, чтобы парализовать непосредственную опасность. Организм представляет относительно замкнутую и внутренне связанную систему органов, обладающую большим запасом потенциальной энергии, скрытых сил. Он действует в минуты опасности как единое целое, мобилизуя скрытые запасы накопленных сил, сосредоточивая в месте опасности с большей расточительностью гораздо большие дозы противоядия, чем доза грозящего ему яда. Таким путем организм не только компенсирует причиненный ему вред, но всегда вырабатывает излишек, перевес над опасностью, приводящий его в более высокое состояние защищенности, чем то, которое у него было до возникновения опасности.

К месту, в которое проникла зараза, белые кровяные шарики устремляются в гораздо большем количестве, чем нужно для того, чтобы справиться с заразой. Это и есть сверхкомпенсация. Если лечат туберкулезного больного, впрыскивая ему туберкулин, т.е. туберкулезный яд, то рассчитывают на сверхкомпенсацию организма. Эти несоответствие раздражения и реакции, неравенство действия и противодействия в организме, излишек противоядия, прививка сверхздоровья через болезнь, поднятие на высшую ступень через преодоление опасности важны для медицины и педагогики, для лечения и воспитания. И в психологии это явление получило широкое применение, когда стали изучать психику не изолированно от организма, как отрешенную от тела душу, а в системе организма, как его своеобразную и высшую функцию. Оказалось, что в системе личности сверхкомпенсация играет не меньшую роль. А. Адлер обратил внимание на то, что неполноценные органы, функционирование которых затруднено или нарушено вследствие дефектов, необходимо вступают в борьбу, в конфликт с внешним миром, к которому они должны приспособиться. Эту борьбу сопровождает повышенное заболевание и смертность, но борьба же таит в себе повышенные возможности

сверхкомпенсации. Подобно тому, как в случае заболевания или удаления одного из парных органов (почки, легкого) другой член пары принимает на себя его функции и компенсаторно развивается, компенсацию непарного неполноценного органа принимает на себя центральная нервная система, уточняя и совершенствуя работу органа. Психический аппарат создает над таким органом психическую надстройку из высших функций, облегчающих и повышающих эффективность его работы.

Чувство или сознание малоценности, возникающее у индивида вследствие дефекта, есть оценка своей социальной позиции, и она становится главной движущей силой психического развития. Сверхкомпенсация, «развивая психические явления предчувствия и предвидения, а также их действующие факторы вроде памяти, интуиции, внимательности, чувствительности, интереса, словом, все психические моменты в усиленной степени», приводит к сознанию сверхздоровья в больном организме, к выработке сверхполноценности из неполноценности, к превращению дефекта в одаренность, способность, талант. Страдавший недостатками речи Демосфен становится величайшим оратором Греции. Про него рассказывают, что он владел своим великим искусством, специально увеличивая свой природный дефект, усиливая и умножая препятствия. Он упражнялся в произнесении речи, наполняя рот камешками и стараясь преодолеть шум морских волн, заглушающих его голос...

Адлер мыслит диалектически: развитие личности движется противоречием; дефект, неприспособленность, малоценность – не только минус, недостаток, отрицательная величина, но и стимул к сверхкомпенсации. Автор выводит «основной психологический закон о диалектическом превращении органической неполноценности через субъективное чувство неполноценности в психические стремления к компенсации и сверхкомпенсации». Этим он позволяет включить психологию в контекст широких биологических и социальных учений, ведь все истинно научное мышление движется путем диалектики.

Ч. Дарвин учил, что приспособление возникает из неприспособленности, из борьбы, гибели и отбора. Учение Адлера показывает, как целесообразное и высшее с необходимостью возникает из нецелесообразного и низшего...

Чем более приспособлено детство у какого-либо вида животных, тем меньше потенциальные возможности развития и вос-

ческое оформление неполноценно; интерес к учебной деятельности не выражен, познавательная направленность или не обнаруживается, или весьма слаба и нестойка, преобладает игровая мотивация; плохо развита произвольная регуляция поведения, вследствие чего детям трудно подчиняться требованиям учителя и выполнять школьный режим, что мешает нормальному осуществлению учебной деятельности. Трудности в обучении, связанные с неподготовленностью детей, усугубляются ослабленным функциональным состоянием их центральной нервной системы, ведущим к низкой работоспособности, быстрой утомляемости и легкой отвлекаемости. Все эти особенности детей с ЗПР приводят к тому, что оказываемая им в массовой общеобразовательной школе индивидуальная помощь в большинстве случаев не ведет к преодолению отставания в развитии. Из-за накапливающихся пробелов в знаниях дети все в меньшей мере усваивают новый материал и фактически выпадают из учебного процесса.

Недостаточное знание детей этой категории и непонимание их особенностей учителями массовой школы (даже теперь, когда школы для детей с ЗПР входят в качестве особого типа в систему специальных школ), неумение справиться с ними нередко приводят к отрицательному отношению к ним педагогов и, как следствие, одноклассников, считающих таких детей «глупыми», «бестолковыми». Все это приводит к возникновению у детей с ЗПР отрицательного отношения к школе и учению и стимулирует их попытки личностной компенсации в других областях деятельности, что находит свое выражение в нарушениях дисциплины, вплоть до асоциального поведения. В результате подобный ребенок не только сам ничего не получает от школы, но и оказывает отрицательное влияние на своих одноклассников.

Проблема задержки психического развития и трудностей в обучении осознается как одна из наиболее актуальных психолого-педагогических проблем психологами и педагогами всего мира. Вместе с тем изучение детей этой категории начато сравнительно недавно.

Большинство зарубежных психологов и педагогов, непосредственно связанных с диагностикой и обучением детей с ЗПР, считают, что у значительной их части органическое повреждение мозга может не выявляться неврологически, но вести к нарушению нормального процесса учения. Они указывают на необходимость отличия таких детей от умственно отсталых, детей

комиссии в специальные вспомогательные школы), негативные взаимоотношения с одноклассниками и учителем. Однако с каждой из перечисленных причин трудностей в обучении связывается отставание сравнительно небольшого числа детей по отношению ко всем явно или скрыто неуспевающим школьникам, значительную часть которых (примерно половину) составляют дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Причины этой формы нарушения развития анализировались такими исследователями, как М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, Т.А. Власова, К.С. Лебединская. Все они констатируют связь между ЗПР и остаточными состояниями после перенесенных во внеутробном развитии или во время родов, или в раннем детстве слабовыраженных органических повреждений центральной нервной системы, а также генетически обусловленной недостаточностью головного мозга. Слабовыраженная органическая недостаточность мозга ведет к значительному замедлению темпа развития, особенно сказывающемуся на психическом развитии детей. В результате к началу обучения в школе у таких детей оказывается несформированной готовность к школьному обучению. Последнее понятие включает физическую, физиологическую и психологическую готовность детей к осуществлению новой по отношению к периоду дошкольного детства деятельности.

Психологический аспект готовности к обучению подразумевает сформированность определенного уровня:

- 1) знаний и представлений об окружающем мире;
- 2) умственных операций, действий и навыков;
- 3) речевого развития, предполагающего владение довольно обширным словарем, основами грамматического строя речи, связным высказыванием и элементами монологической речи;
- 4) познавательной активности, проявляющейся в соответствующих интересах и мотивации;
- 5) регуляции поведения.

Дети с ЗПР оказываются не готовыми к школьному обучению по всем этим параметрам. Запас знаний об окружающей их естественной и социальной среде у них крайне скуден, они не могут рассказывать о свойствах и качествах предметов, даже часто встречавшихся в их опыте; умственные операции недостаточно сформированы, в частности, они не умеют обобщать и абстрагировать признаки предметов; речевая активность очень низкая. Словарь беден, высказывания односложны, а их граммати-

питания. Залог сверхценности дан в наличии неполноценности, поэтому движущими силами развития ребенка являются неприспособленность и сверхкомпенсация. Такое понимание дает нам ключ к классовой психологии и педагогике. Как течение потока определяется берегами и руслами, так психологическая лейтлния, жизненный план развивающегося и растущего человека определены с объективной необходимостью социальным руслом и социальными берегами личности.

Для теории и практики воспитания ребенка с дефектами слуха, зрения и т.п. учение о сверхкомпенсации имеет фундаментальное значение, служит психологическим базисом. Какие перспективы открываются перед педагогом, когда он узнает, что дефект есть не только минус, недостаток, слабость, но и плюс, источник силы и способностей, что в нем есть какой-то положительный смысл! В сущности, психология давно учила этому, педагоги давно это знали, но только теперь с научной точностью сформулирован главнейший закон: ребенок будет хотеть все видеть, если он близорук, все слышать, если у него аномалия слуха, будет хотеть говорить, если у него затруднения в речи или заикание. Желание летать будет выражено у детей, которые испытывают большие трудности уже при прыгании. В этой «противоположности органически данной недостаточности и желаний, фантазий, снов, т.е. психических стремлений к компенсации...» там же заложены исходный пункт и движущие силы всякого воспитания. Практика воспитания на каждом шагу подтверждает это. Если мы слышим: мальчик хромает и поэтому бегаёт лучше всех – мы понимаем, что речь идет все о том же законе. Если экспериментальные исследования показывают, что реакции могут протекать с большей скоростью и силой при наличии препятствий по сравнению с максимальными при нормальных условиях, то перед нами все тот же закон.

Высокое представление о человеческой личности, понимание ее органической слитности и единства должны лечь в основу воспитания ненормального ребенка.

В. Штерн, который глубже других психологов заглянул в структуру личности, полагал: «Мы не имеем никакого права заключать от установленной ненормальности того или иного свойства к ненормальности его носителя так же, как невозможно установленную ненормальность личности сводить к единичным свойствам как единой первопрочине».

Этот закон приложим к соматике и психике, к медицине и педагогике. В медицине все больше укрепляется мнение, согласно которому единственным критерием здоровья или болезни является целесообразное или нецелесообразное функционирование целого организма, а единичные ненормальности оцениваются лишь постольку, поскольку нормально компенсируются или не компенсируются через другие функции организма. И в психологии микроскопический анализ ненормальностей привел к их переоценке и рассматриванию их как выражений общей ненормальности личности. Если эти идеи Штерна применить к воспитанию, то придется отказаться и от понятия, и от термина «дефективные дети».

Только благодаря затруднению, задержке, препятствию и становится возможной цель для других психических процессов. Точка перерыва, нарушения одной какой-нибудь автоматически действующей функции становится «целью» для других функций, направленных к этой точке и потому имеющих вид целесообразной деятельности. Вот почему дефект и создаваемые им нарушения в функционировании личности становятся конечной целевой точкой для развития всех психических сил индивида; вот почему Адлер называет дефект основной движущей силой развития и целевой финальной точкой жизненного плана. Линия «дефект – сверхкомпенсация» и есть лейтлиния развития ребенка с дефектом какой-либо функции или органа. Таким образом, «цель» дана заранее и, в сущности, только по видимости «цель», на деле же она – первопричина развития.

Воспитание детей с различными дефектами должно базироваться на том, что одновременно с дефектом даны психологические тенденции противоположного направления и компенсаторные возможности для преодоления дефекта, что именно они выступают на первый план в развитии ребенка и должны быть включены в воспитательный процесс как его движущая сила. Построить весь воспитательный процесс по линии естественных тенденций к сверхкомпенсации – значит не смягчать тех трудностей, которые возникают из дефекта, а напрягать все силы для его компенсации, выдвигать только те задачи и в том порядке, какие отвечают постепенности становления всей личности под новым углом.

Какая освобождающая истина для педагога: слепой развивает психическую надстройку над выпавшей функцией, которая име-

ДЕТИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Т.А. Власова, В.И. Лубовский, Н.А. Цыпина

Психологические проблемы задержки психического развития

Неуспеваемость, особенно если она проявляется еще в начальных классах, существенно затрудняет овладение ребенком обязательной школьной программой. Именно в начальный период обучения у детей закладывается фундамент системы знаний, которые пополняют в дальнейшие годы, в это же время формируются умственные и практические операции, действия и навыки, без которых невозможны последующие учения и практическая деятельность. Отсутствие этого фундамента, невладение начальными знаниями и умениями приводят к чрезмерным трудностям в овладении программой средних классов, в результате такие дети нередко выпадают из обучения. Подобного положения, если отсутствуют грубые нарушения развития, можно было бы избежать, оказав ребенку своевременную и адекватную его проблемам помощь, но для этого необходимо знать возможные причины неуспеваемости, установить, какие из них действуют в конкретном случае (диагностировать неуспеваемость), и уметь устранить их или скорректировать последствия.

Причины неуспеваемости учащихся в массовой общеобразовательной школе рассматривались многими педагогами и психологами. В качестве таковых назывались: неподготовленность к школьному обучению, в крайней своей форме выступающая как социальная и педагогическая запущенность, соматическая ослабленность ребенка в результате длительных заболеваний в дошкольный период, дефекты речи, не исправленные в дошкольном возрасте, недостатки зрения, слуха, умственная отсталость (поскольку значительная часть умственно отсталых детей попадает в первый класс массовой школы и лишь после годичного безуспешного обучения там направляется через медико-педагогические

Эмоционально-волевая незрелость представлена в виде так называемого *органического инфантилизма*. В отличие от психики ребенка более младшего возраста или проявлений конституционального инфантилизма при органическом инфантилизме эмоции характеризуются отсутствием живости и яркости, определенной примитивностью. Грубая внушаемость отражает органический дефект критики. При явном преобладании игровых интересов над учебными и в игре выступают однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения.

Особенности клинико-психологической картины органического инфантилизма в значительной мере связаны с преобладающим фоном настроения. У детей с повышенным эйфорическим настроением преобладают импульсивность и психомоторная расторможенность, внешне имитирующие детскую жизнерадостность и непосредственность. Характерна неспособность к волевому усилию и систематической деятельности. На уроках эти дети непоседливы, не подчиняются требованиям дисциплин, в ответ на замечания легко дают обещание исправиться, но тут же об этом забывают. В беседе открыто и легко высказывают отрицательное отношение к учебе, не смущаясь, говорят, что учиться неинтересно и трудно, что они хотели бы гулять и играть.

Для детей с преобладанием пониженного настроения характерна склонность к робости, боязливости, страхам. Этот эмоциональный фон, а также всегда сопутствующее церебрастеническое расстройство препятствуют формированию активности, инициативы, самостоятельности. И у этих детей преобладают игровые интересы. Они с трудом привыкают к школе и детскому коллективу, однако на уроках ведут себя более правильно. Поэтому к врачу они попадают не в связи с нарушениями дисциплины, а из-за трудностей обучения. Нередко они тяжело переживают свою школьную несостоятельность. Возникающие невротические образования еще более тормозят развитие их самостоятельности, активности и личности в целом.

Таковы основные проявления церебрально-органического инфантилизма.

Помимо описанной эмоционально-волевой незрелости в формировании задержки психического развития органического генеза значительная роль принадлежит другим факторам, препятствующим формированию познавательной деятельности.

ет одну задачу – заместить зрение; глухой всеми способами вырабатывает средства, чтобы преодолеть изолированность и отъединенность немоты! До сих пор у нас оставались втуне, без употребления, не принимались в расчет эти психические силы, эта воля к здоровью, социальной полноценности, которая бьет ключом у такого ребенка. Дефект рассматривался статически только как дефект, как минус. Положительные силы, приводимые в действие дефектом, были в стороне от воспитания. Психологи и педагоги не знали закона Адлера о противоположности органически данной недостаточности и психологических стремлений к компенсации, учитывали только первое – недостаток. Не знали, что дефект – не только психическая бедность, но и источник богатства, не только слабость, но и источник силы. Думали, что развитие слепого ребенка направлено к слепоте. Оказывается, оно направлено к преодолению слепоты. Психология слепоты есть, в сущности, психология преодоления слепоты.

Неверное понятие психологии дефекта послужило причиной неудачи традиционного воспитания слепых и глухих детей. Прежнее понимание дефекта как только недостатка похоже на то, как если бы глядя на прививку оспы, здоровому ребенку сказали, что ему прививают болезнь. На деле ему прививают сверхздоровье. Самое важное, что воспитание опирается не только на естественные силы развития, но и на конечную целевую точку, на которую оно должно ориентироваться. Социальная полноценность есть конечная целевая точка воспитания, т.к. все процессы сверхкомпенсации направлены на завоевание социальной позиции. Компенсация идет не к дальнейшему уклонению от нормы, хотя бы в положительном смысле, но к сверхнормальному, односторонне уродливому, гипертрофированному развитию личности в отдельных отношениях, в сторону нормы, в сторону приближения к определенному социальному типу. Нормой сверхкомпенсации является определенный социальный тип личности. У глухонемого ребенка, как бы отрезанного от мира, выключенного из всех социальных связей, мы найдем не понижение, а повышение социального инстинкта, воли к общественной жизни, жажды общения. Его психологическая способность к речи обратно пропорциональна его физической способности говорить. Пусть покажется парадоксом, но глухой ребенок больше нормального хочет говорить и тяготеет к речи. Наше обучение проходило мимо этого, и глухие без всякого воспитания, вопреки ему, развивали и создавали

свой язык, который возник из этого тяготения. Здесь есть над чем подумать психологу. Здесь причина нашей неудачи в развитии устной речи у глухонемых. Точно так же и слепой ребенок обладает повышенной способностью к овладению пространством, большим по сравнению со зрячим ребенком тяготением к тому миру, который нам без труда дан благодаря зрению. Дефект есть не только слабость, но и сила. В этой психологической истине альфа и омега социального воспитания детей с дефектами.

Нельзя рассматривать вопросы воспитания без перспективы будущего. Об этом свидетельствуют те выводы, к которым неизбежно приводит нас подобное рассмотрение. Так, И.А. Соколянский приходит к парадоксальному выводу: воспитание слепоглухонемых легче, чем воспитание глухонемых, глухонемых – легче, чем слепых, слепых – чем нормальных. По степени сложности и трудности педагогического процесса устанавливается именно такая последовательность. Автор видит в этом прямое следствие применения рефлексологии к пересмотру взглядов на дефективность. «Это не парадокс, – говорит Соколянский, – но естественный вывод из новых взглядов на природу человека и на сущность речи». В.П. Протопопов также заключает из этих исследований, что у слепоглухонемого «с чрезвычайной легкостью устанавливается возможность социального общения».

Что могут дать педагогике подобные психологические положения? Совершенно ясно, что всякое сравнение воспитания слепоглухонемого и нормального ребенка по трудности и сложности только тогда целесообразно, когда мы имеем в виду равные педагогические задачи, выполняемые при разных условиях (нормальный и дефективный ребенок); только общая задача, единый уровень педагогических достижений могут служить общей мерой трудности воспитания в обоих случаях. Нелепо спрашивать, что труднее: научить способного восьмилетнего ребенка таблице умножения или отстающего студента высшей математике. Здесь легкость в первом случае обусловлена не способностями, а легкостью задачи. Слепоглухонемого легче обучать, потому что уровень его развития, требования к его развитию, задачи воспитания, которых оно хочет достигнуть, минимальны. Если мы захотим обучать нормального ребенка этому же минимуму, едва ли кто-то станет утверждать, что это потребует больше труда. Наоборот, если бы мы поставили перед воспитателем слепоглухонемого такие же огромные по объему задачи, что стоят и перед воспитателем

развитие активных форм деятельности, способствуют формированию таких черт личности, как робость, боязливость, неуверенность в своих силах. Эти же свойства в значительной степени обуславливаются и созданием для больного или физически ослабленного ребенка режима ограничений и запретов. Таким образом, к явлениям, обусловленным болезнью, добавляется искусственная инфантилизация, вызванная условиями гиперопеки.

Задержка психического развития *психогенного* происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания. Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. Как известно, при раннем возникновении и длительном действии психотравмирующего фактора могут возникнуть стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, обуславливающие патологическое развитие его личности.

Так, в условиях безнадзорности может формироваться патологическое развитие личности по типу психической неустойчивости: неумение тормозить свои эмоции и желания, импульсивность, отсутствие чувства долга и ответственности.

В условиях гиперопеки психогенная задержка эмоционального развития проявляется в формировании эгоцентрических установок, неспособности к волевому усилию, труда.

В психотравмирующих условиях воспитания, где преобладают жестокость либо грубая авторитарность, нередко формируется невротическое развитие личности, при котором задержка психического развития будет проявляться в отсутствии инициативы и самостоятельности, робости, боязливости.

Причины *церебрально-органических* форм задержки психического развития (патология беременности и родов, инфекции, интоксикации, травмы нервной системы в первые годы жизни), как видно, в определенной мере сходны с причинами олигофрении. Это сходство определяется органическим поражением центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза. Пойдет ли речь о выраженном и необратимом психическом недоразвитии в виде олигофрении либо только о замедлении темпа психического созревания – будет зависеть, в первую очередь, от массивности поражения. Другим фактором является время поражения. Задержка психического развития значительно чаще связана с более поздними экзогенными повреждениями мозга, действующими в период, когда дифференциация основных мозговых систем уже в значительной мере продвинута и нет опасности их грубого недоразвития.

При *систематике* задержки психического развития Т.А. Власова и М.С. Певзнер различают две основные формы: 1) задержку психического развития, обусловленную психическим и психофизическим инфантилизмом (неосложненным и осложненным недоразвитием познавательной деятельности и речи, где основное место занимает недоразвитие эмоционально-волевой сферы), и 2) задержку психического развития, обусловленную длительными астеническими и церебрастеническими состояниями.

К.С. Лебединская, исходя из этиологического принципа, различает четыре основных варианта задержки психического развития:

- 1) задержка психического развития конституционального происхождения;
- 2) задержка психического развития соматогенного происхождения;
- 3) задержка психического развития психогенного происхождения;
- 4) задержка психического развития церебрально-ограниченного генеза.

В *клинико-психологической структуре* каждого из перечисленных вариантов задержки психического развития имеется специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сферы.

При задержке психического развития *конституционального* происхождения инфантильность психики часто соответствует инфантильному типу телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная сфера этих детей как бы находится на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу ребенка более младшего возраста: с яркостью и живостью эмоций, преобладанием эмоциональных реакций в поведении, игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Эти дети неутомимы в игре, в которой проявляют много творчества и выдумки, и в то же время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Поэтому в первом классе школы у них иногда возникают трудности, связанные как с малой направленностью на длительную интеллектуальную деятельность (на занятиях они предпочитают играть), так и неумением подчиняться правилам дисциплины.

При так называемой *соматогенной* задержке психического развития эмоциональная незрелость обусловлена длительными, нередко хроническими заболеваниями, пороками развития сердца и т.д. Хроническая физическая и психическая астения тормозят

нормального ребенка, едва ли кто взялся бы не только провести это с меньшим трудом, но и вообще осуществить. Из кого легче выработать определенную социальную единицу рабочего, приказчика, журналиста – из нормального или слепоглухонемого? На этот вопрос едва ли можно дать больше чем один ответ. У слепоглухонемого с чрезвычайной легкостью устанавливается возможность социального общения, как говорит Протопопов, но только в минимальных размерах. Клуб глухонемых и интернат слепоглухонемых никогда не сделается центром общественной жизни. Или пусть сперва докажут, что слепоглухонемого легче научить читать газету и вступать в социальное общение, чем нормального. Такие выводы непременно возникнут, если мы будем рассматривать только механику воспитания без учета линии развития самого ребенка и его перспективы.

Работа сверхкомпенсации определяется двумя моментами: во-первых, диапазоном, размером неприспособленности ребенка, углом расхождения его поведения и предъявляемых к его воспитанию социальных требований и во-вторых, компенсаторным фондом, богатством и разнообразием функций. Этот фонд у слепоглухонемого чрезвычайно беден, его неприспособленность очень велика. Поэтому не легче, но неизмеримо труднее воспитание слепоглухонемого, чем нормального, если оно хочет дать те же результаты. Но что остается и имеет решающее значение как итог всех этих разграничений для воспитания, так это возможность социальной полноценности и сверхценности для детей, обладающих дефектами. Это достигается чрезвычайно редко, но сама возможность такой счастливой сверхкомпенсации указывает, как маяк, путь нашему воспитанию.

Думать, что всякий дефект непременно будет счастливо компенсирован, так же наивно, как думать, что всякая болезнь непременно кончается выздоровлением. Нам нужны, прежде всего, трезвость взгляда и реализм оценки; мы знаем, что задачи сверхкомпенсации таких дефектов, как слепота и глухота, огромны, а компенсаторный фонд беден и скуден; путь развития чрезмерно труден, но тем важнее знать верное направление. На деле это учитывает и Соколянский, и этому он обязан большими успехами своей системы. Для его метода не так важен его теоретический парадокс, как его великолепная практическая условная установка в воспитании. Он говорит, что не только мимика становится совершенно бесцельной, но сами дети не употребляют ее и по собственной инициативе. Напротив, устная речь становится

для них непреодолимой физиологической потребностью. Вот чем не может похвастаться ни одна методика в мире, и вот где ключ к воспитанию глухонемых. Если устная речь становится потребностью и вытесняет у детей мимику, то значит обучение направлено по линии естественной сверхкомпенсации глухоты, по линии детских интересов, а не против них.

Подводя итоги, остановимся на одном примере. Хотя в последнее время научная критика сильно поработала над разрушением легенды о Е. Келлер, тем не менее ее судьба лучше всего поясняет весь ход развитых здесь мыслей. Один из психологов совершенно верно заметил, что если бы Келлер не была слепоглухонемой, она никогда не достигла бы того развития, влияния и известности, которые выпали на ее долю. Как это понимать? Во-первых, это значит, что ее серьезные дефекты вызвали к жизни огромные силы сверхкомпенсации. Но это еще не все: ее компенсаторный фонд был беден до крайности. Во-вторых, это означает, что не будь того исключительно счастливого стечения обстоятельств, которое превратило ее дефект в социальные плюсы, она осталась бы мало развитой и неприметной обывательницей провинциальной Америки. Но Е. Келлер сделалась сенсацией, она стала в центр общественного внимания, превратилась в знаменитость, в национального героя, в божье чудо для многомиллионного американского обывателя; она сделалась народной гордостью, фетишем. Ее дефект стал для нее социально выгодным, он не создал чувства малоценности. Ее окружили роскошью и славой, даже отдельные пароходы предоставлялись для ее образовательных экскурсий. Ее обучение сделалось делом всей страны. Ей были предъявлены огромные социальные требования: ее хотели видеть доктором, писательницей, проповедницей – и она ими сделалась. Сейчас почти нельзя отличить то, что принадлежит действительно ей и что сделано для нее по заказу обывателя. Этот факт лучше всего показывает, какую роль сыграл социальный заказ в ее воспитании. Сама Келлер пишет, что родилась она в другой среде, она бы вечно сидела во мраке и жизнь ее была бы пустыней, отрезанной от всякого общения с внешним миром. В ее истории все увидели живое доказательство самостоятельной силы и жизни духа, заключенного в телесную темницу...

Жизнь Е. Келлер не содержит в себе ничего таинственного. Она наглядно показывает, что процесс сверхкомпенсации всецело определяется двумя силами: социальными требованиями,

ситуации, ориентация в простых практических вопросах. Имеется фразовая речь, иногда неплохая механическая память.

Дети, страдающие олигофренией в степени дебильности, обучаемы по адаптированным к их интеллектуальным возможностям программам специальных вспомогательных школ. В пределах этой программы они овладевают навыками чтения, письма, счета, рядом знаний об окружающем, получают сильную профессиональную ориентацию.

Вышеописанная система по степени умственного недоразвития имеет первостепенное значение в дефектологии, т.к. является одним из критериев отбора во вспомогательные школы.

Задержанное психическое развитие

Задержка психического развития встречается значительно чаще, чем олигофрения. Здесь речь идет не о стойком и, по существу, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пересыщаемости в интеллектуальной деятельности. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены нередко. В других случаях наоборот будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Незрелость эмоциональной сферы и недоразвитие познавательной деятельности будут иметь и свои качественные особенности, обусловленные этиопатогенетическим типом данной аномалии развития.

В этиологии задержки психического развития играют роль конституционные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания и, главным образом, органическая недостаточность нервной системы, чаще – резидуального, реже – генетического характера.

Подход к систематике олигофрении различен в зависимости от того, рассматривается эта аномалия развития с позиций степени выраженности дефекта этиологии и патогенеза либо качественной клинико-психологической структуры. Первый критерий положен в основу деления олигофрении на идиотию, имбецильность и дебильность.

Идиотия представляет наиболее тяжкую степень олигофрении, при которой имеется грубое недоразвитие даже функции восприятия. Мышление, по существу, отсутствует. Собственная речь представлена нечленораздельными звуками либо наоборот несколькими словами, употребляемыми без согласования. В обращенной речи воспринимается не смысл, а интонация. Элементарные эмоции связаны с физиологическими потребностями (насыщением пищей, ощущением тепла и т.д.). Формы выражения эмоций примитивны, они проявляются в крике, гримасничанье, двигательном возбуждении, агрессии и т.д. Все новое часто вызывает страх. Однако при легких степенях идиотии обнаруживаются определенные зачатки симпатических чувств. В этом отношении, как известно, классическим является описание С.С. Корсаковым больной, страдающей олигофренией в степени идиотии, у которой имелись отчетливая привязанность к ухаживающим за ней людям, радость при похвале, смутное беспокойство при порицании.

При идиотии нет навыков самообслуживания, поведение ограничивается импульсивными реакциями на внешний раздражитель либо подчинено реализации инстинктивных потребностей.

Имбецильность характеризуется меньшей выраженностью степени слабоумия. Имеется ограниченная способность к накоплению некоторого запаса сведений, возможность выделения простейших признаков предметов и ситуаций. Нередко доступно понимание и произнесение элементарных фраз, есть простейшие навыки самообслуживания. В эмоциональной сфере помимо симпатических эмоций обнаруживаются зачатки самооценки, переживание обиды, насмешек.

При имбецильности возможно обучение элементам чтения, письма, простого порядкового счета, в более легких случаях – овладение элементарными навыками физического труда.

Дебильность – наиболее легкая по степени и наиболее распространенная форма олигофрении. Мышление имеет наглядно-образный характер, доступна определенная оценка конкретной

предъявляемыми к развитию и воспитанию, и сохраненными силами психики. Исключительно высокий социальный заказ, предъявленный к развитию Е. Келлер, и счастливая социальная его реализация в условиях дефекта определили ее судьбу. Ее дефект не только не был тормозом, но стал импульсом и обеспечил развитие. Вот почему прав А. Адлер, когда советует рассматривать всякий акт в его связи с единым жизненным планом и его конечной целью. И. Кант полагал, говорит А. Нейер, что мы пойдем организм, если будем рассматривать его как разумно сконструированную машину; Адлер советует рассматривать индивида как воплощенную тенденцию к развитию.

В традиционном воспитании детей с дефектами психики нет ни грамма стоицизма. Оно расслаблено тенденциями жалости и филантропии, оно отравлено ядом болезненности и слабости. Наше воспитание пресное, оно не задевает ученика за живое, в воспитании нет соли. Нам нужны закаляющие и мужественные идеи. Наш идеал – не обкладывать больное место ватой и беречь его всеми мерами от ушибов, а открыть преодолению дефекта, его сверхкомпенсации широчайший путь. Для этого нам нужно усвоить социальную направленность этих процессов. Но в психологическом обосновании воспитания мы начинаем терять грань между воспитанием животного и человеческого детеныша, между дрессурой и истинным воспитанием. Вольтер шутил, что, прочитав Ж.-Ж. Руссо, ему захотелось пойти на четвереньках. Вот такое же чувство возбуждает почти вся наша новая наука о ребенке: она часто рассматривает ребенка на четвереньках...

В противоположность Руссо природа у Гёте «не отрицает, а прямо требует вертикального положения человека; она зовет человека не назад к упрощенности и первобытности, а вперед к развитию и усложнению человечности». Из этих двух полюсов развитые здесь идеи приближаются к Гёте, а не к Руссо. Если учение об условных рефлексах рисует горизонталь человека, то теория сверхкомпенсации дает его вертикаль.

К ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКЕ ДЕТСКОЙ ДЕФЕКТИВНОСТИ

Л.С. Выготский

Всякий телесный недостаток – будь то слепота, глухота или врожденное слабоумие – не только изменяет отношение человека к миру, но прежде всего сказывается на отношениях с людьми. Органический дефект, или порок, реализуется как социальная ненормальность поведения. Даже в семье слепой или глухой ребенок есть особенный ребенок, к нему возникает исключительное, необычное, не такое, как к другим детям, отношение. Его несчастье раньше всего изменяет социальную позицию в семье. И это складывается не только в тех семьях, где на такого ребенка смотрят, как на тяжелую обузу и наказание, но и в тех, где слепое дитя окружают удвоенной любовью, удвоенной заботливо-стью и нежностью. Именно там эти повышенные дозы внимания и жалости есть тяжелый груз для ребенка и ограда, отделяющая его от остальных детей. В.Г. Короленко в известной повести о слепом музыканте правдиво показал, как слепой ребенок стал центром семьи, ее бессознательным деспотом, с малейшей прихотью которого сообразовывалось все в доме.

В дальнейшем телесный недостаток вызывает совершенно особую социальную установку, чем у нормального человека. Все связи с людьми, все моменты, определяющие «геометрическое» место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции бытия перестраиваются под новым углом. Физический дефект вызывает как бы социальный вывих, совершенно аналогичный телесному вывиху, когда поврежденный член (рука или нога) выходит из сустава, когда нарушается правильное питание и нормальные отправления, когда грубо разрываются обычные связи и сочленения и функционирование органа сопровождается болью и воспалительными процессами. Об этом свидетельствуют как вдумчивые признания самих слепых и глухих,

образе, бедность оттенков переживаний, слабость, борьба мотивов, актуальность лишь непосредственных эмоциональных раздражителей. В то же время наблюдается и эмоциональная вязкость. Неспособность подавлять аффект либо влечение нередко проявляется в склонности к импульсивным аффективным реакциям (вспышкам гнева, агрессивным разрядам).

Общая незрелость личности проявляется в низком уровне познавательных интересов. Отмечаются незрелость мотивации, повышенная внушаемость, безынициативность, недоразвитие волевой сферы.

Таким образом, многочисленные исследования показывают, что психическое недоразвитие при олигофрении носит тотальный характер, охватывая все сферы психики: сенсорику, моторику, память, интеллект, эмоции, личность в целом. Эта особенность дизонтогенеза при психическом недоразвитии всеми исследователями считается бесспорной. Р.М. Боскис характеризует структуру дефекта при умственной отсталости как тотальное недоразвитие.

При легкой степени олигофрении нередко можно условно говорить об относительной сохранности более элементарных процессов, то недоразвитие высших форм мышления составляет обязательный признак.

И в недоразвитии отдельных психических функций наиболее страдает их высшее звено. Эта закономерность находит отражение в структуре недостаточности каждой из вышеперечисленных функций. В конечном счете и в восприятии, памяти и внимании, эмоциональной сфере и даже моторике больше страдает уровень, связанный с процессом отвлечения и обобщения.

Эта закономерность – недоразвитие высшего звена психической функции – особенно выражена в характере недоразвития речи. Даже при недостаточном словарном запасе, известной сохранности грамматического строя (например, при олигофрении, связанной с гидроцефалией) в речи мало отражена функция обобщения, страдает смысловая сторона.

С.Я. Рубинштейн ядерным симптомом олигофрении, прямо вытекающим из неполноценности коры головного мозга, считает недостаточную познавательную активность, слабость ориентировочной реакции. Основной морфологической базой олигофрении М.С. Певзнер считает недоразвитие лобных долей мозга. Как известно, при нарушении онтогенеза по типу стойкого недоразвития больше страдают системы, филогенетически наиболее молодые и онтогенетически наименее зрелые.

их бесцельность, общее двигательное беспокойство. Отмечаются неустойчивость мышечного тонуса, неловкость произвольных движений, бедность мимики и жестов, наличие лишних движений либо наоборот – медлительность и заторможенность движений. Даже при легкой степени олигофрении (дебильности) обследование с помощью тестов обнаруживает отставание в развитии моторики у 53% детей. По данным Н.П. Вайзена особенно показательны результаты тестов на одновременность и координацию движений.

Многочисленные исследования показали недостаточность памяти как в отношении запоминания, так и хранения и воспроизведения информации. В зависимости от глубины общего и психического недоразвития запоминание нового затруднено в различной степени.

Недоразвитие речи считается одним из основных проявлений олигофренического дизонтогенеза. Степень ее недостаточности большей частью соответствует общей тяжести психического дефекта. Активный словарь резко ограничен по сравнению с пассивным. Страдает грамматический строй речи. Часто наблюдаются дефекты произношения, косноязычие. Затруднено понимание смысла слов.

А.Р. Лурия, В.И. Лубовский, А.И. Мещеряков, Е.Н. Марциновская и др. экспериментально показали нарушение регулирующей функции речи при олигофрении. В опыте, использующем речедвигательную методику, речевые ответы протекают некоординированно с двигательными реакциями, то опережая их, то запаздывая; оба изолированных ряда реакций не образуют единой функциональной системы.

Исследования В.Г. Петровой, Б.И. Пинского и др. показали недостаточность развития практического интеллекта, слабость предметного анализа.

Опыт Л.С. Выготского и исследования, проведенные по методике Выготского-Сахарова, показали резкое недоразвитие образования понятий при олигофрении. Эксперименты Л.В. Занкова обнаружили смутность, расплывчатость, недифференцированность понятий, невозможность выйти за пределы непосредственного конкретного опыта. На трудность обобщения и отвлечения как основной фактор в структуре олигофренического слабоумия указывает М.С. Певзнер.

Характерным является недоразвитие и эмоциональной сферы. Отмечается ее малая дифференцированность, косность и разно-

так и простейшее повседневное наблюдение за жизнью дефективных детей и данные психологического научного анализа.

Проще говоря, и психологически, и педагогически вопрос ставился обычно грубо физически, по-медицински: физический дефект изучался и компенсировался как таковой, т.е. слепота означала просто отсутствие зрения, глухота – слуха, как будто дело шло о слепой собаке или глухом шакале. При этом упускалось из виду, что, в отличие от животного, органический дефект человека никогда не может сказаться на личности непосредственно, потому что глаз и ухо человека – не только его физические органы, но и органы социальные, т.к. между миром и человеком стоит еще социальная среда, которая преломляет и направляет все, что исходит от человека к миру и от мира к человеку. Голое, несоциальное, непосредственное общения с миром у человека нет. Недостаток глаза или уха означает поэтому, прежде всего, выпадение серьезнейших социальных функций, перерождение общественных связей, смещение всех систем поведения. Проблеме детской дефективности в психологии и педагогике надо поставить и осмыслить как социальную проблему, потому что не замечаемый прежде социальный ее момент, считавшийся обычно второстепенным, на самом деле оказывается перво-степенным, главным. Его и надо поставить во главу угла. Надо смело взглянуть в глаза этой проблеме как проблеме социальной. Если психологически телесный недостаток означает социальный вывих, то педагогически воспитать такого ребенка – значит вправить его в жизнь, как вправляют вывихнутый и больной орган. Несколько простейших соображений призваны подтвердить эту мысль.

Существует мнение, будто мудрая природа, лишая человека одного какого-нибудь органа чувств (глаза или уха), наделяет его, как бы вознаграждая за основной дефект, большей восприимчивостью других органов. Так, часто рассказывают получудесные истории о необыкновенном чувстве осязания у слепых или зрения у глухонемых. В основе этих рассказов лежит только то верное наблюдение, что при выпадении одного какого-нибудь органа восприятия другие как бы заступают его место и начинают исполнять такие функции, которые не исполняются ими обычно у нормального человека. Слепой узнает при помощи руки о вещах больше, чем зрячий. Глухой считывает человеческую речь по движениям губ, чего не сделает ни один нормально слышащий.

Но и осязание у слепого, и зрение у глухого, как показали исследования, не представляют никаких особенностей по сравнению с нормальным развитием этих чувств.

Равным образом и зрение у глухонемого позволяет ему видеть многое такое, чего мы не замечаем, но зрительные восприятия скорее у него ниже, чем у нормальных людей, или, во всяком случае, не выше.

Исключительное осязание у слепых и зрение у глухих вполне объясняются особыми условиями, в которые бывают поставлены эти органы. Иными словами, причины этому не конституциональные и органические, заключающиеся в особенностях строения органа или его нервных путей, а функциональные, появляющиеся в результате длительного использования данного органа в иных целях, чем это бывает у нормальных людей.

Если слепой умеет читать рукой и прекрасно разбирается в том хаосе выпуклых точек, которым непременно представится всякому зрячему страница, напечатанная шрифтом Брайля, то это происходит только потому, что у слепого каждая комбинация точек, составляющая отдельную букву, многократно сопровождалась соответствующим звуком, обозначаемым этой буквой, и ассоциировалась с ним так же тесно, как у нас зрительное начертание буквы – со звуком. Следовательно, прежний опыт слепого (иной, чем у зрячего в отношении осязаний) определяет то, что при осязании брайлевских точек каждая их комбинация вызывает у слепого в качестве реакции соответствующий звук; звуки складываются в слова, и точечный хаос организуется в осмысленное чтение. Этот процесс совершенно аналогичен зрительному чтению нормальных людей, и с психологической стороны здесь нет никакого принципиального различия. Неграмотному человеку обыкновенная страница нашей книги покажется таким же беспорядочным нагромождением непонятных значков, как нашему пальцу брайлевская. Дело здесь не в лучшем и худшем осязании, а в грамотности, т.е. в прежнем опыте, расчленившем, воспринявшем и осмыслившем наши ли буквы, брайлевские ли точки. Зрячий может легко выучиться читать пальцем точечный шрифт, как и слепой. Совершенно аналогично происходит считывание с губ речи по движениям, производящим тот или иной звук. Глухой, который таким способом научается «слышать глазами», опять-таки основывает это умение не на особенном развитии зрения,

но, что неблагоприятные роды чаще всего бывают при плоде, неполноценном уже внутриутробно.

Олигофрения, обусловленная поражением мозга в раннем детстве, связана с заболеванием менингитом, менингоэнцефалитом, возникшим как в результате нейроинфекций, так и тяжелых форм общесоматических инфекций: дизентерии, кори, скарлатины т.д. Определенное место принадлежит черепно-мозговым травмам, реже – опухолям.

Клинико-психологическая структура дефекта при олигофрении обусловлена явлениями необратимого недоразвития мозга в целом с преимущественной незрелостью его коры как образования, наиболее сложного и наиболее поздно созревающего в онтогенезе.

В тесной связи с указанными особенностями находятся сформулированные Г.Е. Сухаревой два основных клинико-психологических «закона» олигофрении:

- 1) тотальность нервно-психического недоразвития;
- 2) его иерархичность.

Понятие «тотальность» означает, что в состоянии недоразвития находятся все нервно-психические и в определенной мере даже соматические функции, начиная от врожденной несформированности ряда внутренних органов (порок сердца, нарушение строения желудочно-кишечного тракта и других систем), недоразвития роста костной, мышечной и других систем, несформированности сенсорики и моторики, элементарных эмоций, и кончая недоразвитием высших психических функций, таких как речь, мышление, формирование личности в целом.

Большинство исследователей указывают на недоразвитие сенсорной сферы. Хотя первичное поражение органов чувств при олигофрении большей частью отсутствует, восприятие у этих детей характеризуется бедностью и недостаточностью. К.И. Верескоцкая экспериментально показала его замедленность и слабую активность, Э.С. Бейн – недоразвитие константности, М.М. Нудельман и И.М. Соловьёв – меньший, чем в норме, объем восприятия. Ж.И. Шиф и В.Г. Петрова, Т.Н. Головина отмечают, что дети-олигофрены лучше воспринимают величину и цвет предметов и хуже – материал и форму.

Недоразвитие моторики при олигофрении имеет место и при отсутствии первичного поражения двигательного аппарата. Наряду с бедностью, однообразием, неритмичностью, замедленностью и плохой пластичностью движений часто наблюдаются

лечению специфической диетой, исключающей токсические для больного белки. Применение такой диеты, начиная с первых месяцев жизни, предупреждает развитие слабоумия.

Особую группу генетических пороков развития представляют наследственные дефекты, сочетающие слабоумие с поражением мышечной, костной, кожной, сердечно-сосудистой систем, а также органов зрения и слуха.

В настоящее время среди факторов, вызывающих олигофрению, значительная роль придается полигенному типу наследования, при котором у потомства происходит накопление патологических генов, полученных от обоих родителей, каждый из которых в отдельности, имея «подпороговое» количество патологических генов, олигофренией не страдает.

Возникновение экзогенных форм олигофрении связано с поражением мозга инфекциями, интоксикациями и травмами во внутриутробном и родовом периодах, а также в раннем детстве (в возрасте до 2–3 лет).

Внутриутробные поражения мозга чаще обусловлены вирусными инфекциями, перенесенными матерью во время беременности, особенно на ее ранних этапах (краснуха, свинка, корь и т.д.) Определенное значение имеют такие хронические заболевания, как токсоплазмоз, сифилис. В настоящее время все больше значения придается внутриутробным интоксикациям. Сюда относится так называемая «алкогольная эмбриопатия», обусловленная хроническим алкоголизмом матери, интоксикация плода рядом лекарственных препаратов. Причиной олигофрении может быть влияние радиоактивного и рентгеновского облучения на половые клетки родителей и сам плод. Имеют значение и эндокринные заболевания матери, недостаточность ее сердечно-сосудистой системы, легких, печени, почек, несовместимость крови матери и плода. При различных причинах внутриутробного поражения общим фактором нарушений развития мозга плода является хронический недостаток кислорода (так называемая внутриутробная гипоксия).

Как указывалось, значительную роль играет время воздействия вредности: для возникновения умственной отсталости особенно опасно поражение в первую треть беременности, когда происходят закладка и интенсивное формирование мозговых систем.

Ранее большое значение в происхождении олигофрении придавалось патологии родов: родовой травме и асфиксии. В настоящее время этому фактору отводится меньшая роль, т.к. обнаруже-

а на особой грамоте, т.е. на ассоциировании, на связывании определенных движений с видом известного предмета и т.п.

Все эти процессы совершенно точно могут быть представлены как процессы выработки условных рефлексов на известные условные знаки и сигналы (раздражения) и вполне подчиняются всем тем механизмам образования и воспитания условных реакций, которые установлены И.П. Павловым и В.М. Бехтеревым. Многократное совпадение во времени двух раздражений (определенный звук плюс известная комбинация точек) приводит к тому, что впоследствии новое раздражение (точки) само по себе может вызвать ту же самую реакцию, что и звук, совпадающий с ним по времени. Новый осязательный раздражитель явился как бы заместителем прежнего звукового. Процесс быстрого различения точечных букв вполне объясняется законами торможения, дифференцировки условных рефлексов.

Один из принципиально важнейших выводов объективного изучения высшей нервной деятельности животных и человека устанавливает, что условный рефлекс может быть воспитан на любой внешней раздражитель, идущий с глаза, уха, кожи и пр. Собака одинаково научается реагировать слонным рефлексом и на синий свет, и на стук метронома, и на почесывание кожи, важно только, чтобы этот новый условный раздражитель реакции совпал несколько раз с действием основного, приржденного, безусловного раздражителя. Любой элемент среды, любая частица мира, любое явление может выступить в роли условного раздражителя. Процессы воспитания условного рефлекса во всех случаях будут одни и те же. В этом законе заключается важнейшее принципиальное положение педагогики дефективного детства: психологическая сущность воспитания условных реакций у слепого (осознание точек при чтении) и у глухого (чтение с губ) совершенно та же, что и у нормального ребенка, а следовательно, и природа воспитательного процесса дефективных детей в самом существенном та же, что и при воспитании нормальных детей. Вся разница только в том, что в отдельных случаях (при слепоте, глухоте) один орган восприятия (анализатор) заменяется другим – само же качественное содержание реакции остается тем же, как и весь механизм ее воспитания. Иначе говоря, поведение слепого и глухонемого может быть с психологической и педагогической точек зрения вполне приравнено к нормальному;

воспитание слепого и глухого принципиально ничем не отличается от воспитания нормального ребенка.

Надо усвоить ту мысль, что слепота и глухота не означают ничего иного, как только отсутствие одного из путей для образования условных связей со средой. Глаз и ухо, называемые в физиологии рецепторами, а в психологии – органами восприятия, или органами внешних чувств, имеют биологическое назначение: они предупреждают организм об отдаленных изменениях среды. Это, по выражению Г. Деккера, как бы форпосты нашего организма в борьбе за существование. Их прямое назначение – воспринимать и анализировать внешние элементы среды, разлагать мир на отдельные части, с которыми связываются наши целесообразные реакции, для того чтобы возможно точнее приспособить поведение к среде. Само по себе поведение человека как совокупность реакций при этом, строго говоря, остается ненарушенным. Слепой и глухой способны ко всей палитре человеческого поведения, т.е. активной жизни. Особенность их воспитания сводится только к замене одних путей для образования условных связей другими. Еще раз повторяем: принцип и психологический механизм воспитания здесь те же, что и у нормального ребенка. Если таким путем объясняется чрезмерное развитие осязания у слепых и зрения у глухих, то особенности этих чувств обязаны своим возникновением функциональному богатству условных связей, переданных на эти органы с других, действующих.

Основное положение традиционной специальной педагогики дефективного детства сформулировано Куртманом. Он считает, что слепого, глухонемого и слабоумного нельзя мерить той же мерой, что и нормального. В этом альфа и омега не только общераспространенных теорий, но и почти всей европейской и нашей практики воспитания дефективных детей. Мы же утверждаем как раз обратное психологическое и педагогическое положение: слепого, глухонемого и слабоумного можно и нужно мерить той же мерой, что и нормального. «По существу, между нормальными и ненормальными детьми нет разницы, – говорит П.Я. Трошин, – те и другие – люди, те и другие – дети, у тех и у других развитие идет по одним законам. Разница заключается лишь в способе развития».

Эта величайшая ошибка – воззрение на детскую ненормальность только как на болезнь – и привела нашу теорию и практику к опаснейшим заблуждениям. Мы тщательно изучаем крупницы

НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

В.В. Лебединский

Отдельные виды психического дизонтогенеза. Психическое недоразвитие

Наиболее типичной моделью психического недоразвития является *олигофрения*.

Ее *этиологию* можно разделить на две основные группы: эндогенную (генетическую) и экзогенную.

По мере развития ряда естественных наук (генетики, биохимии, эмбриологии, общей биологии и т.д.) все большее значение придается генетическим факторам, которые, как полагают, являются первичными предпосылками более чем половины случаев умственной отсталости.

Сюда прежде всего относится патология хромосомного набора. В настоящее время описано более 200 видов хромосомных aberrаций, обуславливающих олигофрению. Как известно, наиболее часта из них болезнь Дауна (трисомия в двадцать первой паре аутосом), частота которой составляет 1:700 новорожденных. Среди аномалий половых хромосом (синдромы Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера и др.) слабоумие чаще всего наблюдается при синдроме Клайнфельтера (в 50% случаев). Среди умственно отсталых частота синдрома Клайнфельтера составляет 1–2%.

Большая роль в возникновении генетических форм олигофрении принадлежит врожденным нарушениям обмена аминокислот, металлов, солей, жиров и углеводов вследствие врожденной неполноценности ферментных структур. Эти так называемые энзимопатические формы олигофрении обуславливают около 10% умственной отсталости наследственного происхождения. Наиболее частой среди них является фенилкетонурия, распространенность которой в европейской части России достигает 1–2 на 10000 новорожденных. Другие энзимопатические олигофрении встречаются реже. Фенилкетонурия в настоящее время поддается

Говоря об одаренности, мы специально останавливались на том, как культура нивелирует различие в одаренности и как культурное развитие стирает или, вернее, делает историческим природное преодоление органичного недоразвития.

Нам остается только добавить, что в отношении культурного развития внутренних средств поведения (произвольного внимания и отвлеченного мышления) должна быть создана такая же техника окольных путей, которая существует и в отношении развития внешних средств культурного поведения. Для умственно отсталого ребенка должно быть создано в отношении развития его высших функций внимания и мышления нечто, напоминающее шрифт Брайля для слепого или дактилологию для немом ребенка, т.е. система обходных путей культурного развития там, где прямые пути отрезаны вследствие дефекта.

«Дефекта», те золотники болезни, которые встречаются у ненормальных детей, – столько-то слепоты, столько-то глухоты, столько-то катаров евстахиевой трубы, столько-то извращений вкуса и т.д. – и не замечаем тех пудов здоровья, которые заложены в каждом детском организме, каким бы дефектом он не страдал.

Непостижимо, что такая простая мысль до сих пор не вошла, как азбучная истина, в науку и практику, что до сих пор на 9/10 воспитание ориентируется на болезнь, а не на здоровье. «Сперва человек, а уж затем особенный человек, т.е. слепой» – вот лозунг научной психологии слепых, которая есть, прежде всего, общая психология нормального человека и уж «во второй линии» специальная психология слепых. Надо сказать прямо, что слепоты (или глухоты) как психологического фактора для самого слепого (или глухого) не существует вовсе. Представление зрячих о том, что слепота – постоянное пребывание во тьме (или глухота – погружение в тишину и безмолвие), есть неверное и наивное мнение и совершенно ложная попытка зрячих проникнуть в психологию слепых.

Слепой не ощущает тьмы непосредственно и вовсе не чувствует себя погруженным в мрак, «не силится освободиться от мрачной завесы», вообще никак не ощущает своей слепоты. «Необъятная тьма» вовсе не дана слепому в опыте как непосредственное переживание, и состояние его психики нисколько не испытывает боли от того, что его глаза не видят. Слепота как факт психологический не есть вовсе несчастье. Она становится им как факт социальный. Слепой не видит света не так, как зрячий с завязанными глазами, но «слепой так же не видит света, как зрячий человек не видит его своей рукой».

Слепота есть нормальное, а не болезненное состояние для слепого ребенка и ощущается им лишь опосредованно, вторично, как отраженный на него самого результат его социального опыта.

Как же переживают слепые свою слепоту? По-разному, в зависимости от того, в каких социальных формах этот дефект реализуется. Во всяком случае тот камень на душе, то огромное горе, то невыразимое страдание, которое заставляет нас жалеть слепого и с ужасом думать о его жизни, – все это обязано своим происхождением моментам вторичным, социальным, а не биологическим.

Представления слепого о мире не лишены предметной реальности; мир не открывается слепому сквозь дымку или завесу. Мы совершенно не учитываем, как органически и естественно

развивают слепые почти чудесные возможности осязания. На границе научной истины стоит та мысль, что слепые не только не беднее, но и богаче зрячих. Знаменитая слепоглухонемая Е. Келлер писала, что чувство осязания дает слепому некоторые сладостные истины, без которых приходится жить зрячим, т.к. у них это чувство не усовершенствовано.

Так называемое шестое чувство (тепловое) у слепых, позволяющее им на расстоянии замечать предметы, и седьмое чувство (вибрационное) у глухонемых, позволяющее им улавливать движения, музыку и т.п., не представляют собой, конечно, ничего специфически нового для нормальной психики, но есть лишь доведенные до совершенства ощущения, имеющиеся и у нормальных детей. Однако мы и представить себе не можем, какой существенный момент в процессах познания мира эти чувства могут играть. Разумеется, нам покажется жалким заявление глухой, прослушавшей пьесу, разыгранную на пианино: «О, как хорошо! Я чувствовала это ногами». Но факт очень важен сам по себе: для глухих существует музыка, гром, шум моря, как свидетельствует и Е. Келлер, для слепых – ночь и день, предметы на расстоянии, их величина и форма их.

Печальная участь слепых обусловлена не физической слепотой самой по себе, которая не есть трагедия. Слепота есть только предлог и повод для возникновения трагедий. Совершенно правильно педагогическая гигиена предписывает обращаться со слепым ребенком так же, как если бы он был зрячим, в том же возрасте учить его ходить, что и всех детей, обслуживать себя, заставлять его играть со зрячими детьми, никогда не выражать в его присутствии жалости к нему из-за его слепоты и т.д. Тогда слепота переживается самими слепыми как «ряд мелких неудобств». И многие слепые подпишутся под его заявлением: «При всем этом в моей жизни для меня есть своеобразная прелесть, отказаться от которой, думаю, я не согласился бы ни за какие личные блага».

Даже проблема света в воспитании слепого ребенка получает правильное решение, когда она ставится не как проблема биологическая, а как проблема социальная.

С психологической точки зрения физический дефект вызывает нарушение социальных форм поведения. Если поведение живого организма есть его взаимодействие с миром, система приспособительных реакций к среде, то изменения этой системы раньше всего сказываются на перерождении и смещении социальных

ного ребенка. Традиционный взгляд исходил из того, что дефект означает минус, изъян, недостаток, ограничивает и суживает развитие ребенка, который характеризовался, прежде всего, со стороны выпадения тех или иных функций. Всю психологию ненормального ребенка строили обычно по методу вычитания выпадающих функций из психологии нормального ребенка.

На смену этому пониманию приходит другое, рассматривающее динамику развития ребенка с недостатком, исходя из основного положения: дефект означает двойственное влияние на развитие ребенка. С одной стороны, он является недостатком и действует непосредственно как таковой, создавая изъяны, препятствия, затруднения в приспособлении ребенка. С другой стороны, именно из-за того, что дефект создает препятствие и затруднения в развитии и нарушает нормальное равновесие, он служит стимулом к развитию окольных путей приспособления, обходных, замещающих или надстраивающихся функций, которые стремятся компенсировать недостаток и привести всю систему нарушенного равновесия в новый порядок.

Таким образом, новая точка зрения предписывает учитывать не только негативную характеристику ребенка, не только его минусы, но и позитивный снимок с его личности, представляющий, прежде всего, картину сложных обходных путей развития. Развитие высших психических функций возможно только на путях их культурного развития, все равно, пойдет ли это развитие по линии овладения внешними средствами культуры (речь, письмо, арифметика) или по линии внутреннего усовершенствования самих психических функций (выработка произвольного внимания, логической памяти, отвлеченного мышления, образования понятий, свободы воли и т.д.). Исследования показывают, что ненормальный ребенок обычно задержан именно в этом отношении. Это же развитие не зависит от органического недостатка.

Вот почему история культурного развития ребенка позволяет выдвинуть тезис: культурное развитие есть главная сфера, где возможна компенсация недостаточности. Где невозможно дальнейшее органическое развитие, там безгранично открыт путь культурному развитию.

путь есть создание обходных путей развития там, где оно оказывается невозможным на прямых путях. Письменная речь для слепых и письмо в воздухе для глухонемых – окольные психофизиологические пути культурного развития.

Мы привыкли к мысли, что человек читает глазами, а говорит ртом, и только великий культурный эксперимент, который показал, что читать можно пальцами и говорить рукой, вскрывает перед нами всю условность и подвижность культурных форм поведения. Психологически этим формам воспитания удается преодолеть самое важное: ему удается привить глухонемому и слепому ребенку речь и письмо в собственном смысле этих слов.

Важно, что слепой ребенок читает, читает так же как и мы, но эту культурную функцию обслуживает совершенно другой психофизиологический аппарат, чем у нас. И у глухонемого ребенка важнейшим с точки зрения культурного развития является то, что общечеловеческая речь обслуживается у него совершенно другим психофизиологическим аппаратом.

Итак, первое, чему нас учат это примеры, – независимость культурной формы поведения от того или иного определенного психофизиологического аппарата. Второе, что особенно ясно видно на примере глухонемых детей, заключается в спонтанном развитии культурных форм поведения. Глухонемые дети, предоставленные самим себе, развивают сложный мимический язык, особую речь. Создается особая форма речи не для глухонемых, а построенная самими глухонемыми. Создается своеобразный язык, который более глубоко отличается от всех современных человеческих языков, чем эти языки друг от друга, потому что это есть возвращение к самому древнему праязыку человечества, языку жеста или даже только руки.

Предоставленный самому себе, даже лишенный всякого обучения, ребенок встает на путь культурного развития, иначе говоря, в естественном психологическом развитии ребенка и в окружающей его среде, в потребности общения с этой средой заложены все необходимые данные для того, чтобы осуществилось как бы самовозгорание культурного развития, спонтанный переход ребенка от естественного развития к культурному.

Оба эти момента, взятые вместе, приводят нас к коренной переоценке современного взгляда на воспитание ненормаль-

связей и условий, в которых совершается и осуществляется нормальный процесс поведения. Решительно все психологические особенности дефективного ребенка имеют в основе не биологическое, а социальное ядро.

Слепота в разной социальной среде психологически неодинакова. Слепота для дочки американского фермера, сына украинского помещика, немецкой герцогини, русского крестьянина, шведского пролетария – психологически совершенно разные факты. По своей психологии слепота не означает изъяна в душевной жизни. Воспитание дефективного ребенка (слепого, глухого) есть точно такой же процесс выработки новых форм поведения, установок условных реакций, что и у нормального. Вопросы воспитания дефективных детей, следовательно, могут быть решены только как проблема социальной педагогики. Социальное воспитание дефективного ребенка, основанное на методах социальной компенсации его природного недостатка, – единственный научно состоятельный и идейно верный путь. Специальное воспитание должно быть подчинено социальному, должно быть увязано с ним и даже больше – органически слиться с ним, войти в него как его составная часть. Однако мы не должны забывать и того, что надо воспитывать не слепого, но ребенка прежде всего. Воспитывать же слепого и глухого – значит воспитывать слепоту и глухоту и из педагогики детской дефективности превращать ее в дефективную педагогику.

У нас специальная школа как раз и приносила ребенка в жертву слепоте или глухоте. Здорового, полноценного в ребенке школа не замечала.

То, о чем всегда мечтало человечество как о чуде – чтобы слепые прозрели и немые заговорили – призвано социальное воспитание, возникающее в эпоху окончательного переустройства человечества.

Вероятно, человечество победит раньше или позже и слепоту, и глухоту, и слабоумие. Но гораздо раньше оно победит их в социальном и педагогическом плане, чем в плане медицинском и биологическом. Возможно, что недалеко то время, когда педагогика будет стыдиться самого понятия «дефективный ребенок» как указания на какой-то неустранимый недостаток его природы. Говорящий глухой, трудящийся слепой – участники общей жизни во всей ее полноте – не будут сами ощущать своей неполноценности и не дадут для этого повода другим. В наших силах сделать так,

чтобы глухой, слепой и слабоумный ребенок не были дефективными. Тогда исчезнет и само это понятие, верный знак нашего собственного дефекта. Может быть, слепота и глухота исчезнут окончательно. Но задолго до этого они будут побеждены социальными. Физически слепота и глухота еще долго пробудут на земле. Слепой останется слепым и глухой – глухим, но они перестанут быть дефективными, потому что дефективность есть понятие социальное, а дефект есть нарост на слепоте, на глухоте, на немоте. Сама по себе слепота не делает ребенка дефективным, не есть дефективность, т.е. недостаточность, неполноценность, болезнь. Она становится ею только при известных социальных условиях существования слепого. Она есть знак разницы между его поведением и поведением других.

Социальное воспитание победит дефективность. Тогда, вероятно, нас не поймут, если мы скажем о слепом ребенке, что он дефективный, но о слепом скажут, что он слепой и о глухом – глухой и ничего больше.

Слепота означает отсутствие одного из органов чувств (анализаторов). Ошибку делают те педагоги, которые полагают, что сущность воспитательной работы со слепыми заключается в развитии у них остальных сохранившихся органов восприятия – слуха, осязания и т.д.

П.Я. Трошин, наблюдая ощущения дефективных детей, отмечает, что обычные представления в педагогике о первостепенной и фундаментальной важности развития органов чувств сильно преувеличены. Сохранение анализаторов и даже развитие их совершенно не гарантируют сколько-нибудь высокого и сложного строя личности.

Очевидно, речь должна идти не о развитии органов восприятия как о первой задаче тифло- и сурдопедагогике, но о некоторых более сложных и целостных, активных и действенных формах детского опыта. Кто полагает, что дефект слепоты компенсируется воспитанием слуха и осязания, тот заблуждается и стоит всецело на старой точке зрения и вне круга социальной педагогики.

На место биологической компенсации должна выступить идея социальной компенсации дефекта. Психика, особенно разум – функция социальной жизни. Таким образом, слепота, лишаящая только «голового физического стимула», не закрывает наглухо окон в мир, не лишает «полной реальности». Она лишь заставляет социальное истолкование этих физических стимулов перенести

венную культурную технику, специальную систему культурных знаков или символов, приуроченных к особенностям психофизиологической организации ненормального ребенка.

Так, у слепых зрительное письмо заменяется осязательным – точечный шрифт Брайля позволяет составить всю азбуку из различных комбинаций выпуклых точек, читать, ощупывая эти точки на странице, и писать, прокалывая бумагу и выбивая на ней выпуклые точки. Так точно и у глухонемых: дактилология (или пальцевая азбука) позволяет заменить оптическими знаками, различными положениями руки звуковые знаки нашей азбуки и оставить особое письмо в воздухе, которое глазами читает глухонемой ребенок.

Воспитание идет еще дальше и научает глухонемого устной речи, т.к. его речевой аппарат обычно не поврежден. Такой ребенок глух от рождения, немым же он становится из-за того, что он лишен слуховых восприятий. Воспитание научает глухого понимать устную речь, считывая ее с губ говорящего, т.е. заменяя звуки речи зрительными образами, движениями рта и губ. Глухонемой научается говорить, пользуясь для этого осязанием, знаком при подражании и кинестетическими ощущениями.

Эти специально проложенные окольные пути культурного развития слепого и глухонемого ребенка, специально созданная для них письменная и устная речь чрезвычайно важны в истории культурного развития в двух отношениях. Слепые и глухонемые являются как бы естественным экспериментом природы, показывающим, что культурное развитие поведения не связано непременно с той или иной органической функцией. Речь не обязательно связана со звуковым аппаратом, она может быть воплощена в другой системе знаков, как и письмо со зрительного пути может быть переведено на путь осязания.

Случаи аномального развития позволяют с наибольшей ясностью наблюдать ту дивергенцию в развитии культурного и естественного, которая, в сущности, имеет место и у нормального ребенка, но которая здесь выступает с наибольшей отчетливостью именно потому, что у глухонемого и слепого замечается разительное расхождение между культурными формами поведения, рассчитанными на нормальную психофизиологическую организацию человека, и поведением ребенка, который отягчен тем или иным недостатком. Но, самое главное, культурные формы поведения – единственный путь в воспитании ненормального ребенка. Этот

ДЕФЕКТОЛОГИЯ И УЧЕНИЕ О РАЗВИТИИ И ВОСПИТАНИИ НЕНОРМАЛЬНОГО РЕБЕНКА

Л.С. Выготский

Все культурное является социальным. Культура и есть продукт социальной жизни и общественной деятельности человека, и потому самая постановка проблемы культурного развития уже вводит нас непосредственно в социальный план развития.

Превращение природного материала в историческую форму есть всегда процесс не простого органического изменения, но сложного изменения самого типа развития. Так что основной вывод, который можно сделать из истории культурного развития ребенка в отношении его воспитания, заключается в следующем: воспитанию приходится всякий раз брать подъем там, где прежде ему виделась гладкая дорога. Ему приходится делать прыжок там, где до того, казалось, можно было ограничиться шагом.

Весь аппарат человеческой культуры (внешней формы поведения) приурочен к нормальной психофизиологической организации человека, обладающего известными органами (рукой, глазом, ухом) и известными органами мозга. Все наши орудия, вся техника, все знаки и символы рассчитаны на нормальный тип человека. Отсюда и возникает та иллюзия конвергенции, естественного перехода натуральных форм в культурные, которого на деле не может быть по самой природе вещей и который мы пытались только что раскрыть в его истинном содержании.

Как только перед нами оказывается ребенок, отклоняющийся от нормального человеческого типа, отягченный недостатком психофизиологической организации, так сразу, даже в глазах наивного наблюдателя, конвергенция сменяется глубокой дивергенцией, расхождением, несоответствием линий естественного и линий культурного развития ребенка. Представленный самому себе и своему естественному развитию глухонемой ребенок никогда не научится речи, а слепой никогда не овладеет письмом. Здесь приходит на помощь воспитание, которое создает искусст-

на другие стимулы и связать с ними. Она может быть компенсирована в большей мере другими стимулами. Важно научиться читать, а не просто видеть буквы. Важно узнавать людей и понимать их состояние, а не смотреть им в глаза. Работа глаза выступает, в конце концов, в подчиненной роли орудия для какой-либо деятельности и может быть заменена работой другого орудия. Совершенно справедлива мысль А.В. Бирилева, что слепой может пользоваться глазом другого человека, чужим опытом как орудием зрения. Здесь чужой глаз выступает в роли прибора или инструмента, вроде микроскопа или телескопа.

В этом заключается целительный прыжок (*salto vitale*) тифлопедагогики и всякой специальной педагогики – выход за пределы индивидуалистической педагогики, из того «дуэта» между учителем и учеником, который лежал в основе традиционного воспитания; новый элемент – опыт другого человека, использование чужого глаза, сотрудничество со зрячим, – так сейчас же мы оказываемся на принципиально новой почве и слепой приобретает свой микроскоп и телескоп, которые безмерно расширяют его опыт и тесно вплетают его в общую ткань мира.

Отсюда, конечно, следует, что необходимо специальное воспитание слепых, специальная школа, формирующая навыки этой особой символики. Разница символики при абсолютном тождестве содержания всякого воспитательного и образовательного процесса – вот основной принцип тифлопедагогики.

Однако специальная школа создает систематический отрыв от нормальной среды, изолирует слепого и помещает его в узкий, замкнутый мирок, где все приспособлено к дефекту, где все рассчитано на него, где все напоминает о нем. Эта искусственная среда не имеет ничего общего с тем нормальным миром, в котором придется жить слепому. В специальной школе очень скоро создается затхлая, госпитальная атмосфера, больничный режим. Слепой вращается в узком кругу слепых. В этой среде дефект все питает, все фиксирует слепого на его слепоте и «травмирует» его именно в этом пункте. Слепота не преодолевается в такой школе, но воспитывается и усиливается. Не только не развиваются в такой школе те силы слепого, которые помогли бы ему впоследствии войти в обычную жизнь, но и систематически атрофируются. Душевное здоровье, нормальный строй психики дезорганизируются и расщепляются, слепота обращается в психическую

травму. Но что самое важное, специальная школа усиливает ту «психологию сепаратизма», которая и без того сильна у слепого.

Специальная школа по своей природе антисоциальна и воспитывает антисоциальность. Нам надо думать не о том, чтобы как можно раньше изолировать и выделять слепых из жизни, но о том, как раньше и теснее вводить их в жизнь. Слепому придется жить в общей жизни со зрячими, надо и учить его в общей школе. Конечно, известные элементы специального образования и воспитания нужно сохранить за специальной школой или внести в общую школу. Но принципиально должна быть создана такая комбинированная система специального и общего воспитания, которую выдвигает А.М. Щербина. Для того чтобы преодолеть антисоциальность специальной школы, необходимо провести научно обоснованный опыт совместного обучения и воспитания слепых со зрячими, опыт, имеющий громадное будущее. Круг развития здесь идет диалектически: сначала тезис общего образования ненормальных с нормальными, затем антитезис – специальное образование. Задача нашей эпохи – создать синтез, объединив в некоторое высшее единство здоровые элементы тезиса и антитезиса.

Другая мера заключается в том, чтобы разбить стены наших специальных школ, теснее войти в контакт со зрячими, глубже – в жизнь. Широкое общение с миром, основанное не на пассивном изучении, а на активном и действенном участии в жизни, широкое общественно-политическое воспитание, выводящее слепого из узкого круга, отведенного ему его недостатком, участие в детском и юношеском движении – вот величайшие рычаги социального воспитания, при помощи которых можно пустить в ход огромные воспитательные силы.

Надо в корне перестроить и труд в школах для слепых. До сих пор он строился на началах инвалидности и филантропии. Слепого обучают обычно вспомогательным средствам, ведущим к нищенству. В обучении музыке, плетении безделушек, и пр., в обучении труду не принимается в расчет то, что должно составить будущую основу его жизни. Обычно труд в школах слепых преподносится детям в искусственно препарированном виде. Из него тщательно удаляются все элементы социально-организационного порядка, которые обычно передаются зрячим. Слепые остаются исполнителями. Вот почему такое «трудовое воспитание» готовит инвалидов. Оно не только не приучает к тому, чтобы

ведении ребенка не могут быть замещены никакими «наглядными» приемами. Именно потому, что отсталый ребенок с трудом приходит к отвлеченному мышлению, школа должна развивать это умение всеми возможными средствами. Задача школы, в конце концов, не в том, чтобы приспособливаться к дефекту, но в том, чтобы преодолевать его. Отсталый ребенок больше, нежели нормальный, нуждается, чтобы школа развила в нем начатки мышления, ибо предоставленный сам себе, он не овладеет им. В этом смысле попытка наших программ дать умственно отсталому ребенку научное мировоззрение, вскрыть перед ним связи между основными жизненными явлениями, связи неконкретного порядка, выработать у него в школе сознательное отношение ко всей будущей жизни есть для лечебной педагогики опыт исторического значения.

нельзя. Важно выяснить, что же дает точку опоры для всестороннего развития ребенка. Совершенно определенная задача выделения, вскрытия и анализа тех процессов, которые в самом детском развитии должны явиться точкой опоры, над которой следует работать, имея дело с отсталыми ребятами в политехнической школе.

При описании замещения одних функций другими мы имеем дело с неизбежными общими процессами максимального использования всех возможностей. Если этот неизбежный путь развития используется в широкой степени умственно отсталыми детьми, то, значит, этот путь развития необходим и вопрос о том, возможно ли политехническое обучение умственно отсталого ребенка и есть ли у него возможности, которые делают это обучение реальным, не является утопичным.

Прежде всего несколько слов о сближении вспомогательной школы с нормальной. Во многих странах тенденция к такому сближению сказывается отчетливо. Пусть умственно отсталые дети учатся дольше, пусть они научатся меньшему, чем нормальные дети, пусть, наконец, их учат по-иному, применяя особые методы и приемы, приспособленные к своеобразным особенностям их состояния, но пусть они учатся тому же, что и все остальные дети, пусть получают такую же подготовку к будущей жизни, чтобы потом участвовать в ней в какой-то мере наравне с остальными.

Традиционная вспомогательная школа идет по линии наименьшего сопротивления, приравливаясь и приспособляясь к отсталости ребенка: отсталый ребенок с величайшими трудностями овладевает абстрактным мышлением, поэтому школа исключает из своего материала все, что требует усилия отвлеченной мысли, и основывает обучение на конкретности и наглядности. Принцип абсолютного господства наглядности переживает сейчас серьезный кризис, аналогичный кризису того же принципа в общей школе. В самом деле, должна ли школа идти по линии наименьшего сопротивления и только приспособливаться к отсталости ребенка? Не должна ли она, напротив, бороться с отсталостью, направлять работу по линии наибольшего сопротивления, т. е. на преодоление затруднений в развитии ребенка, создаваемых дефектом? Оперировав исключительно конкретными и наглядными представлениями, мы тормозим и затрудняем развитие отвлеченного мышления, функции которого в по-

организовать труд, суметь найти для него место в жизни, но заведомо атрофирует это умение. Между тем именно социальный и организационный моменты труда имеют для слепого большое педагогическое значение. Трудиться – вовсе не значит уметь делать шетки или плести корзину, но нечто неизмеримо большее.

Сотрудничество со зрячим должно стать основой трудового воспитания. На этой основе создается истинное общение со зрячими, и труд окажется той узкой дверью, через которую слепой войдет в жизнь. Создайте здоровый труд – отсталое приложится.

Труд в школах слепых имеет еще одно огромное значение. Дело в том, что нигде вербализм, голая словесность не пустили таких глубоких корней, как в тифлопедагогике. Слепой все получает в разжеванном виде, ему обо всем рассказывают. Здесь грозит особая опасность помимо тех общих соображений, которые всегда выдвигаются против словесного метода. Слова особенно не точны для слепого, поскольку опыт его складывается иным образом (вспомним, как в старинной и умной басне зрячий поводырь объясняет слепому, какое молоко), слово для слепого особенно часто «звук пустой». Преподнося все в разжеванном виде, мы приводим к тому, что сам слепой разучивается жевать. Получая в готовом виде всякое знание, он сам разучивается понимать его. Зрячий ребенок найдет, где развить свои исследовательские способности, слепого же мы обрекаем на то, что он вечно будет нуждаться в поводыре. Конечно, способы самостоятельного воспитания труднее изыскать для слепого, чем для зрячего, но они существуют и должны быть открыты. Мы должны все время помнить, что слепота есть постоянное, нормальное состояние для данного организма и не означает психологически ничего иного, как только некоторое изменение в общей линии социального приспособления. Это специальное обучение в сущности так легко, что не может создать очень серьезного уклона в сторону от общей линии. Все же оно уводит в сторону от общей дороги. Поэтому оно должно быть компенсировано удесетеренным выгибом в обратную сторону к жизни. Воспитание слепого должно ориентироваться на зрячего. Вот постоянный «норд» нашего педагогического компаса. До сих пор мы обычно поступали как раз наоборот: ориентировались на слепоту, забывая, что только зрячий может ввести слепого в жизнь и что если слепой поведет слепого, то не оба ли они упадут в яму?

Проблема воспитания глухонемых составляет, по всей вероятности, самую увлекательную и трудную главу педагогики. Глухонемой физически более приспособлен к познанию мира и к активному участию в жизни, чем слепой. За исключением некоторых, обычно не очень значительных расстройств в области того чувства, которое дает сведения об определенных изменениях положения тела в пространстве, в области равновесия, глухонемой сохраняет почти все возможности физических реакций, как и нормальный человек. Что самое важное, глухонемой сохраняет глаз и благодаря этому возможность контроля за собственными движениями, которые у него могут быть выработаны с совершенно нормальной точностью. Как трудовой аппарат, как человеческая машина тело глухонемого немногим разнится от тела нормального человека, и, следовательно, для глухого сохраняется вся полнота физических возможностей, телесного развития, приобретения навыков и трудовых умений. В этом смысле глухонемой не является обделенным и поэтому в неизмеримой степени счастливее слепого. Все виды трудовой деятельности могут быть доступны глухонемому, за исключением очень немногих областей, связанных непосредственно со звуком (настройка музыкальных инструментов и т.п.). Если, несмотря на это, в сурдопедагогике до сих пор пользуются обычно узким кругом большей частью бесполезных ремесел, то виной этому близорукость и филантропически-инвалидный подход к воспитанию глухонемого.

При правильном подходе к делу именно здесь открывается широчайшая дверь в жизнь, возможность участия в комбинированном труде с нормальными, возможность высших форм сотрудничества, которое, избегнув паразитических опасностей, может послужить социальному моменту, стать основой всей сурдопедагогики. Но об этом ниже. Здесь же скажем до конца о труде. Изготовление безделушек и продажа их, отсутствие расчета на последующую жизнь, кустарнически-ремесленный, индивидуально-замкнутый труд является ничем не оправдываемым с научной точки зрения пережитком прошлого. Отсутствие слуха означает меньшее поражение, чем отсутствие зрения. Мир представлен в человеческом сознании преимущественно как зрительный феномен. Звуки в природе человека играют неизмеримо меньшую роль. Глухой, в конце концов, не теряет ни одного существенного элемента мира. Казалось бы, глухонемота и должна составлять неизмеримо меньший недостаток, чем слепота. С биологической

и бедно был связан с детским коллективом, то здесь могут возникнуть вторичные осложнения.

Если мы будем говорить о группе умственно отсталых детей, в основе отсталости которых лежит патологическая недостаточность или пораженность мозга, то там ядро самой дебильности и все явления, связанные с недостаточностью, наиболее туго поддаются педагогическому воздействию, они уступают только косвенному, тренирующему, стимулирующему постоянному воздействию. Но так как вы бессильны устранить корень этой причины, то вы не можете устранить и явлений, которые относятся к ядру. Совершенно иначе бывает, когда говорим об осложнениях вторичного, третичного, четвертого и пятого порядка; они возникают на основе первичного осложнения, снимаются в первую очередь, и, как выражается один из современных авторов, снятие вторичного осложнения у умственно отсталого изменяет всю клиническую картину дебильности в такой степени, что современная клиника отказалась бы признать дебильность, если бы процесс воспитательной работы был доведен до конца.

Итак, является ли принцип компенсации единственным принципом, определяющим своеобразие и основные закономерности развития умственно отсталого ребенка? Нет, это не единственный, а один из многих принципов, и само собой разумеется, что полная и всесторонняя его оценка и полное его развертывание возможны только в ряду и в системе других моментов, характеризующих развитие в целом.

Является ли этот принцип главным организующим принципом в работе? Разумеется, нет. Это момент, указывающий на характер развития, на категорию процессов отсталого ребенка, который имеет своеобразные закономерности, течение и судьбу. Значит ли это, что непосредственной задачей педагогики является изучение компенсаторных процессов? Сами по себе эти процессы могут быть как основанием для выравнивания, так и источником ряда новых патологических симптомов. И поэтому этот принцип в его общем виде является бессодержательной формой. Когда мы говорим о педагогике и о трудовых процессах, взятых в аспекте политехнизма, он становится главным и основным принципом всей воспитательной работы. Но можно ли утверждать, что развитие умственно отсталого ребенка определяется одними компенсаторными процессами? Так ставить вопрос

умственно отсталого ребенка, а не к природе тех патологических процессов, которые лежат в ее основе, ибо сложность структуры возникает в процессе развития.

По отношению к клинике можно сказать, что олигофрения – сборная группа. Изучение структуры личности олигофрена впервые было выдвинуто при изучении детского развития. Здесь впервые созрела центральная для нашей работы мысль: недостаточно сказать о ребенке «умственно отсталый» (это все равно, что сказать «больной» и не лечить); это значит только поставить проб-лему, но не решить ее. Иначе говоря, надо выяснить, какова та культурная отсталость, которая перед нами, какова ее структура, каковы значение и механизмы процессов строительства этой структуры, каково динамическое сцепление ее отдельных симптомов, комплексов, из которых складывается картина умственной отсталости ребенка и различие типов умственно отсталых детей.

Изучение умственно отсталых детей показывает: та картина, которую мы открываем у умственно отсталого ребенка восьми лет, вовсе не может быть отнесена к ядру дебильности, т. е. к первичной внутренней его недостаточности. Клинические наблюдения показывают, что у некоторых умственно отсталых детей имеется чрезвычайное расхождение, ножницы между недоразвитием элементарных и развитием высших психических функций. Недоразвитие проявляется в двух формах: при общей бедности развития элементарных функций мы наблюдаем чрезвычайное развитие высших психических функций, которое маскирует умственную отсталость ребенка, и непропорционально слабое развитие высших психических функций по сравнению с органическими, что встречается чаще.

Недоразвитие высших функций связано с культурным недоразвитием умственно отсталого ребенка, с выпадением его из культурного окружения, из «питания» среды. Из-за недостаточности он вовремя не испытал влияния окружающей среды, вследствие чего его отсталость накапливается, накапливаются отрицательные свойства, добавочные осложнения в виде социального недоразвития, педагогической запущенности. Все это в качестве вторичных осложнений оказывается часто недовоспитанностью. В той обстановке, в которой он растет, он взял меньше, чем мог; никто не пытался соединить его со средой; если ребенок мало

точки зрения так оно действительно и есть, и глухое животное, вероятно, менее беспомощно, чем слепое. Не то человек. Глухонмота человека оказывается неизмеримо большим несчастьем, чем слепота, потому что она изолирует его от общения с людьми. Немота, лишая человека речи, отрывает его от социального опыта, выключает из общей связи. Глухонмота – недостаток социальный по преимуществу. Она прямее, чем слепота, нарушает социальные связи личности.

Итак, первая проблема сурдопедагогики заключается в том, чтобы вернуть глухонемому речь. Это возможно. Дело в том, что глухота означает обычно поражение только слуховых, но не речевых нервов или центров. Органы речи и связанные с ними нервные пути и центры обычно сохраняются. Таким образом, немота здесь не органическое поражение, а просто недоразвитие вследствие того, что глухой не слышит слов и не может выучиться речи. Поэтому обучение глухонемого устной речи сводится не только к замене одного анализатора другим – уха глазом, когда глухой научается считывать с губ говорящего и как бы слышать глазами, но и к еще одному важному психологическому механизму, лежащему в основе речи, именно механизму, возвращающему на самого говорящего раздражения его же речи и позволяющему контролировать и регулировать течение речи. Здесь этот механизм заменяется кинестетическими ощущениями, возникающими при произносительных движениях. Ощущения эти крайне слабы, движения губ далеко не точно передают все звуки, артикулирование при речи требует невидимых движений внутри закрытого рта, и поэтому обучение устной речи превращается для глухонемого в каторжно-тяжелый труд.

Наряду с обучением глухонемых устной речи, у них существует еще два языка: 1) язык естественной мимики, язык жестов и 2) методический язык знаков, условная азбука, состоящая из различных движений кисти рук и пальцев, так называемая дактилология, или письмо в воздухе. Оба эти языка неизмеримо легче для глухонемого, а язык жестов составляет его естественный язык. Устная речь, напротив, противоестественна для глухонемого. Однако из этих трех возможных языков мы, несомненно, должны отдать предпочтение самому трудному и противоестественному – устной речи. Она неизмеримо труднее дается, но и неизмеримо больше дает. В самом деле, хотя мимика и составляет первоначальный язык немому и основу французского метода, тем не

менее она должна быть отброшена, т.к. является языком бедным и ограниченным. Она замыкает глухого в узкий и тесный мирок знающих этот примитивный язык. Мимика очень скоро вырождается в жаргон, понятный только данной школе, и допускает общение лишь с небольшим количеством людей. Мимика позволяет давать только самые грубые предметные и конкретные обозначения. До абстрактных понятий, до отвлеченных представлений она никогда не доходит. Ведь речь есть не только орудие общения, но и орудие мысли, сознание развивается главным образом при помощи речи и возникает из социального опыта. Отсюда ясно, что мимика обрекает глухого на полнейшее недоразвитие.

Именно речь является основой и носителем такого социального опыта; даже размышляя в одиночестве, мы сохраняем фикцию общения. Иначе говоря, без речи нет ни сознания, ни самосознания. Что сознание возникает из социального опыта, можно легко убедиться именно на примере глухонемых. Так ли это или не так – во всяком случае обучать глухонемого речи означает не только давать ему возможность общаться с людьми, но и развивать в нем сознание, мысль, самосознание. Это возвращение его в человеческое состояние.

Задача чистого устного метода в том и состоит, чтобы привить глухим наш язык. Итак, остается чистый устный метод как единственно могущий возратить глухонемого человечеству. Однако этот метод бесконечно труден для детей. Только благодаря исключительной жестокости он мог удерживаться и развиваться в немецкой школе. Исключительная и неслыханная жестокость – неизбежный спутник чистого устного метода, ибо, как признают сами его защитники, «из всех методов обучения устный метод более всего противоречит природе глухонемого, но ни один из методов не в состоянии возратить глухонемому человеческому обществу так, как это может сделать устный метод».

Обучение глухонемого и строится в противоречии с природой ребенка. Надо изломать природу ребенка, чтобы обучить его речи. Вот поистине трагическая проблема сурдопедагогики.

Мы должны бороться против аналитического метода обучения отдельным звукам, должны бороться за целую фразу, искать путей для подчинения мимики устной речи.

Нужно организовать жизнь ребенка так, чтобы речь была ему нужна и интересна, а мимика не интересна и не нужна. Обуче-

нем периоде развития эти функциональные отношения иные, чем в более позднем периоде.

Исследование умственно отсталого ребенка выявило, что у него межфункциональные отношения складываются своеобразно, отлично по сравнению с теми, которые обнаруживаются при развитии нормальных детей. Эта сфера психологического развития, изменение межфункциональных связей и отношений, изменение внутренней структуры психологической системы есть главнейшая сфера приложения высших компенсаторных процессов складывающейся личности. Моторные связи и межфункциональные отношения характеризуют не столько сами функции, сколько то, каким образом эти функции приведены к единству.

И наконец, обходные пути развития, т.е. достижение или возникновение какого-нибудь нового пункта развития, какого-нибудь новообразования на обходном пути. Здесь огромное влияние имеет аффект, побуждающий ребенка на преодоление трудностей. Если эти трудности не размагничивают ребенка, не заставляют бежать от них, а активизируют его, они приводят к обходному пути развития.

Самое значительное – творческий характер развития умственно отсталого ребенка. То, что нормальному ребенку дается почти «даром» (неформирование), для умственно отсталого ребенка представляет трудность и является делом, требующим преодоления препятствий. Таким образом, достижение имеющихся результатов, оказывается, носит творческий характер.

Необходимо сказать о том, что законы развития ненормального и нормального ребенка раскрываются перед нами как единый по существу закон. Дурная среда и влияние, возникающее в процессе развития ребенка, чаще и резче приводят умственно отсталого ребенка к тем отрицательным добавочным моментам, которые не только не помогают преодолеть отсталость, а наоборот усугубляют, отягощают его первоначальную недостаточность. Об этих процессах нужно говорить не только потому, что из совокупности света и тени задача более реально выступает перед нами.

Развитие показывает, что раскрывающаяся перед нами педагогическая и психологическая картина умственной отсталости не есть однородное целое, что те симптомы, в которых обнаруживается отсталость, не могут быть выстроены в один ряд, что умственная отсталость есть сложная структура. Для того чтобы разобраться в этой структуре, нужно обратиться к развитию

Ребенок начинает раньше понимать речь, чем говорить. Мы способны понять книгу, написанную гением, но передать ее содержание часто не в состоянии: возможность нашего речевого понимания больше, чем возможность активного пользования речью. Отсюда был сделан ценный методический вывод: чтобы правильно судить о возможностях развития и о действительном уровне развития отсталого ребенка, нужно учитывать не только то, насколько он может сам сказать, но и то, насколько он может понять. Но понять мы можем то, что лежит в пределах нашего понимания, а это гораздо больше того, что составляет говорение.

Одностороннее насыщение коллектива умственно отсталыми детьми, максимально одинаковыми по уровню развития, – ложный педагогический идеал. Он противоречит основному закону развития высшего психологического уровня и представлению о многообразии и динамике психологических функций у ребенка вообще и умственно отсталого – в частности. Прежние исследователи полагали, что интеллект есть единая простая, однослойная, гомогенная функция, и если перед нами debil, то все его функции однородно снижены. Более глубокое исследование показало: интеллект, который возникает в процессе сложного развития, не может быть по природе однородным и по структуре однослойным, недифференцированным. Наоборот, то, что называется интеллектом, представляет многообразие функций в сложном единстве. Но единство не значит тождество, не значит гомогенность; изучение динамики этой сложной структуры привело исследователей к выводу: невозможно такое положение, чтобы при отсталости все функции интеллекта оказывались одинаково пораженными, ибо, представляя собой качественное своеобразие, каждая из функций тем самым и качественно своеобразно сказывается на том процессе, который лежит в основе умственной отсталости.

Наблюдение над нормальным ребенком показало: развитие психологических функций совершается не только за счет роста и изменения функции, например, памяти, внимания и т.д. Так как функции никогда не действуют врозь, а в известном сочетании, то психологическое развитие в старшем возрасте совершается за счет изменения системных отношений между функциями, т.е. за счет так называемых межфункциональных связей. В том, что принято называть логической памятью, речь идет об известном отношении между памятью и мышлением; у ребенка в ран-

ние следует направить по линии детских интересов, а не против нее. Из инстинктов ребенка надо сделать своих союзников, а не врагов. Надо создавать потребность в общечеловеческой речи – тогда появится и речь. Когда ученики, выпущенные из школы, приходят туда через 5–6 лет, то обычно оказывается, что жизнь довершает дело школы. Если глухонемые бывают поставлены в такие жизненные условия, что речь для них необходима, они ее развивают и овладевают ею всецело. Если же они на задворках жизни остаются приживалами, то возвращаются к немоте.

Речь рождается из потребности общения и мысли; мысль и общение являются в результате приспособления к сложным жизненным условиям. А. Гуцман справедливо говорит, что большинству выпущенных из школ глухонемых недостает умения справиться с явлениями и требованиями общественной жизни. Происходит это, конечно, оттого, что сама школа изолирует детей от мира. Все должно быть перестроено по-новому, чтобы устный метод мог принести плоды.

Совместное обучение с нормальными детьми, выдвигавшееся много раз, сейчас, к сожалению, не может еще стать вопросом ближайшей очереди, но лозунг Гразера есть и наш лозунг: «Мы должны дойти до того, чтобы каждый начальный учитель умел обучать и глухонемых, и, следовательно, чтобы каждая начальная школа вместе с тем была и училищем для глухонемых».

Участие в жизни, активное и трудовое, должно начинаться в школе, на нем должно быть построено все остальное. Если школьников будут учить делать тряпичных негров и продавать их на улице, дети никогда не научатся устной речи, потому что прожить подаяния легче немому. Через активную организацию жизни в школе ученик придет к умению войти в жизнь.

Понятие умственной отсталости есть самое неопределенное и трудное понятие специальной педагогики. Мы до сих пор не имеем сколько-нибудь точных научных критериев для распознавания истинного характера и степени отсталости и не выходим в этой области за пределы самого приблизительного и грубого эмпиризма. Одно для нас несомненно: умственная отсталость есть понятие, покрывающее смешанную группу детей. Здесь мы встретим детей патологически отсталых, физически недостаточных и отсталых вследствие этого. В этой группе мы встретим и другие разнообразные формы и явления. Так, наряду с патологической отсталостью мы увидим физически вполне нормальных

детей, отсталых и недоразвитых из-за тяжелых и неблагоприятных условий жизни и воспитания. Это социально отсталые дети.

Итак, отсталость далеко не всегда факт, обусловленный длинным рядом наследственных изменений, но очень часто результат несчастного детства. В том и в другом случае с педагогической точки зрения мы имеем, можно предположить, довольно сходные явления, которые могут быть охарактеризованы как полное или частичное недоразвитие всего организма, проявляющееся в самых разных степенях. За исключением заболеваний в явлениях детской умственной отсталости мы имеем дело с фактами недоразвития и ни с чем больше.

У таких детей основные жизненные процессы могут протекать вполне нормально, так что они могут служить источником наших знаний о детской природе.

Очень частая в педагогическом обиходе и литературе формула определяет задачу воспитания глубоко отсталых детей как формирование из них «социально нейтральных личностей». Речь идет о том, что социальное воспитание в данном случае как будто может преследовать чисто отрицательные цели. Не говоря уже о том, что «социально нейтральных личностей» вообще не существует, было бы величайшей ошибкой закрывать глаза на те положительные задачи, которые встают здесь перед педагогикой. Факт, что социальная личность отсталого ребенка ущербна и не развита. Но нигде социальный характер дефективности не обнаруживается с такой очевидностью, как именно здесь. Отсталый ребенок сам собой выпадает из среды сверстников. Клеймо дурака или дефективного ставит его в совершенно новые социальные условия, и все это развитие протекает уже в совершенно новом направлении.

Социальные последствия дефекта усиливают, питают и закрепляют сам дефект. В этой проблеме нет ни одной стороны, где бы биологическое можно было отделить от социального.

Центральная педагогическая проблема и во вспомогательной школе – связь специального обучения с общими началами социального воспитания. «Психическая ортопедия», «сенсорная культура», проходимые на особом дидактическом материале, должны без остатка раствориться в игре, в занятиях, труде. «Специальное» обучение должно утратить свой «специальный» характер, и тогда оно станет частью общей воспитательной работы. Оно должно пойти по линии детских интересов. Вспомогательная шко-

ленно разных направлениях в зависимости от того, какая ситуация создалась, в какой среде ребенок воспитывается, какие трудности возникают для него из этой недостаточности.

Само собой разумеется, что богатство или бедность внутреннего фонда ребенка, скажем, степень умственной отсталости, является существенным и первичным моментом, определяющим, насколько ребенок способен воспользоваться этим материалом. И само собой разумеется, судьбы дебила и идиота существенно разнятся из-за того, что их внутренний фонд глубоко различен. Но это опять-таки является не определяющим на высших ступенях, а многократно снятым в процессе дальнейшего развития ребенка.

Коллективное поведение ребенка не только активизирует и тренирует собственные психологические функции, но является источником возникновения совершенно новой формы поведения, той, которая возникла в исторический период развития человечества и которая в структуре личности представляется в качестве высшей психологической функции. Коллектив является источником развития этих функций и, в частности, у умственно отсталого ребенка.

Общий путь развития детской речи может быть обозначен как коллективная форма, если скажем, что ребенок овладел речью, а затем, когда он начинает лучше подчинять себе собственные психические процессы, речь переходит и в средство мышления. Экспериментальные исследования раскрывают различия между коэффициентом развития психических процессов и их реальной ролью в жизни ребенка. Можно иметь хорошую память и плохо ее использовать, и наоборот, можно владеть ею так, что она будет давать практический эффект больше, чем высокоразвитая, но плохо используемая память. Для нормального ребенка будет движением вверх, если в старшем возрасте развитие совершается не за счет непосредственного роста функции, но за счет ее использования, подчинения. Подобно тому, как речь служит основой развития, так и внешняя форма коллективного сотрудничества – предшественница развития целого ряда внутренних функций. Источником, питательной средой развития высших психологических функций является детский коллектив при известном различии оптимального интеллектуального уровня детей, входящих в него.

В качестве основных признаков, стоящих на первом плане, надо изучать закономерности именно этого второго типа, это есть основные предпосылки к тем дальнейшим мыслям.

В развитии умственно отсталых детей, как и в развитии всякого ребенка, отягощенного тем или иным недостатком, существуют процессы, которые возникают из того, что организм и личность ребенка реагируют на те трудности, с которыми сталкиваются, реагируют на собственную недостаточность и в процессе развития, в процессе активного приспособления к среде вырабатывают ряд функций, с помощью которых компенсируют, выравнивают, замещают недостатки.

Для воспитания умственно отсталого ребенка важно знать, как он развивается, важна не сама по себе недостаточность, не сама по себе неполноценность, дефект, изъян, но реакция, возникающая в личности ребенка в процессе развития в ответ на трудность, с которой он сталкивается и которая вытекает из этой недостаточности. Умственно отсталый ребенок не состоит из одних дыр и дефектов, его организм как целое перестраивается. Личность как целое выравнивается, компенсируется процессами развития ребенка.

Для нас важно знать не только то, какой дефект точно вымерен у данного ребенка, что у него поражено, но и у какого ребенка данный дефект, т.е. какое место занимает недостаточность в системе личности, какого рода перестройка идет, как ребенок справляется со своей недостаточностью.

Источником, первичным стимулом к возникновению компенсаторных процессов являются те объективные трудности, с которыми сталкивается ребенок в процессе развития. Эти трудности он стремится обойти или преодолеть с помощью целого ряда таких образований, которые первоначально в его развитии не даны. Мы наблюдаем тот факт, что ребенок, сталкиваясь с трудностями, вынужден идти по обходному пути, чтобы их преодолеть. Наблюдаем, что из процесса взаимодействия ребенка со средой создается ситуация, которая толкает ребенка на путь компенсации. Главнейшее фактическое доказательство этого следующее. Судьба компенсаторных процессов и процессов развития в целом зависит не только от характера и тяжести дефекта, но и от социальной реальности дефекта, т.е. от тех трудностей, к которым приводит дефект с точки зрения социальной позиции ребенка. У детей с недостатками компенсация протекает в совер-

ла, созданная только в помощь нормальной, не должна никогда и ни в чем порывать связи с последней. Специальная школа должна часто забирать на время отсталых и возвращать их вновь. Установка на норму, полное изгнание всего, что отягощает дефект и отсталость, – вот задача школы. Обучаться там не должно быть стыдно, и на ее дверях не должно быть надписи: «Оставь надежду, кто сюда входит».

Представим себе, что в какой-нибудь стране, благодаря особым условиям, дефективные дети представляли бы исключительную ценность, на их долю выпадала бы какая-то особая миссия или социальная роль. Представить себе это трудно, но вполне возможно: ведь когда-то слепой казался рожденным для того, чтобы быть судьей, мудрецом, прорицателем. Вообразим, что слепота была бы для чего-либо нужна, социально полезна. Ясно, что тогда слепота означала бы совсем другую социальную судьбу для человека и из дефекта стала бы достоинством, поскольку верна та мысль, что субъективно для самого слепого слепота не составляет изъяна, постольку мы должны принять, что в такой стране слепота (или глухота) никогда не могла бы стать дефектом и слепой ребенок – дефективным. Следовательно, «дефективность» уже есть социальная оценка слепоты и глухоты. Время подобных воображаемых стран в научном рассуждении давно прошло, и такие примеры потеряли всю силу доказательности. Такой страны, конечно, нигде нет, она есть чисто логическая конструкция. Но мы сочли возможным воспользоваться в заключение таким рассуждением потому, что наша задача – не ввести и подтвердить новую мысль, но выяснить до конца основную мысль настоящей статьи: слепота и глухота могут и не быть дефективностью. Если мы создадим такую страну, где слепой и глухой найдут место в жизни, где слепота не будет означать непременно недостаточности, там слепота не будет дефективностью. Социальная педагогика и призвана осуществить эту мысль дефектологической психологии. Преодолеть дефективность – вот основная мысль. Приведенным примером нам хотелось показать, что это утверждение не есть парадокс, но мысль, прозрачная насквозь и ясная до самого дна.

К ВОПРОСУ О КОМПЕНСАТОРНЫХ ПРОЦЕССАХ В РАЗВИТИИ УМСТВЕННО ОТСТАЛОГО РЕБЕНКА

Л.С. Выготский

Клиника, которой мы обязаны выделением и распознаванием умственно отсталых детей, чрезвычайно мало интересовалась развитием ребенка, отягощенного этой отсталостью. По самому существу тех практических задач, которые стоят перед медицинской клиникой, последняя не могла глубоко вникнуть в вопросы детского развития, т.к. детская отсталость относится к числу таких клинических форм, которые туго податливы или вообще неподатливы в отношении лечебного воздействия. Эти формы недоразвития не стали в клинике предметом глубокого исследования: к этому не было ни практических побуждений, ни стремления того или иного направления клинической мысли. Клинику интересовала, главным образом, возможность выделения тех признаков, с помощью которых можно распознать умственную отсталость, определить эту форму дефективности и отличить от другой, сходной картины – и только. В этих целях клиника и поднимала проблему развития ребенка-олигофрена. Она установила, что олигофрен развивается, а не деградирует, подобно душевнобольным детям. Этот факт перечисляется обычно в ряду других симптомов. С помощью этих симптомов дебильная детская умственная отсталость распознается и различается среди других форм, имеющих внешнее сходство с ней.

В связи с клиническим подходом к проблеме умственной отсталости ее брали «как вещь», а не рассматривали как процесс. Интересовались признаками устойчивости, постоянства, а динамика умственно отсталого ребенка, законы его развития и их единство с законами развития нормального ребенка – все это осталось и, по существу, не могло не остаться вне поля зрения клиники.

Лечебная педагогика, педагогика вспомогательной школы, первоначальные сведения о природе умственной отсталости полу-

чила от клиники и пыталась строить свою практику на основе картины, которая рисовалась в результате клинического изучения.

Нельзя опираться на то, чего у данного ребенка не хватает, на то, чем он не является, но нужно иметь хотя бы самое смутное представление о том, чем он обладает, что он собой представляет.

И первое, что выдвигается перед нами здесь, – новая практическая цель и задача, стоящие перед изучением умственно отсталого ребенка. Не изучение ради изучения, но изучение для того, чтобы найти наилучшие формы практических действий, для того, чтобы разрешить историческую задачу действительного преодоления умственной отсталости, этого величайшего социального бедствия, которое осталось от классовой структуры общества.

Первый вопрос: что в развитии умственно отсталого ребенка работает не против нас, а на нас, т.е. каковы те возникающие в самом развитии умственно отсталого ребенка процессы, которые ведут к преодолению отсталости, к борьбе с ней и поднятию ребенка на высшую ступень? Второй вопрос: какова структура и динамика умственной отсталости в целом? Ведь картина умственной отсталости не исчерпывается теми процессами, которые работают на нас. Для того чтобы понять значение и место процессов, работающих на нас, нужно понять их место и значение в общей структуре умственной отсталости. Третий вопрос заключается в максимальных педагогических выводах, которые вытекают из раскрытия первого и второго.

Общие предпосылки, которые должны быть положены в основу научного изучения развития умственно отсталого, – это представление о единстве законов развития нормального и умственно отсталого ребенка. Конечно, это положение отнюдь не отрицает того факта, что законы развития умственно отсталого ребенка приобретают качественно своеобразное специфическое выражение и что задача не ограничивается установлением их единства; задача заключается в том, чтобы показать, как единые по существу, принципиально единые законы развития ребенка получают свое конкретное, специальное выражение в приложении к отсталому ребенку. Это первая и центральная предпосылка, о которой надо говорить с самого начала.

Биологические закономерности, которые являются первичными в определениях самого первого этапа в развитии умственно отсталых, являются «схороненными», не уничтоженными, но «снятыми» в процессе развития умственно отсталого ребенка.