

х р е с т о м а т и я

В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе

ПСИХОДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ И ОТКЛОНЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

2-е издание



Психотерапия
и коррекция неврозов

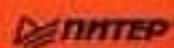
Лечебная педагогика

Психопрофилактика

Психодиагностика
в дефектологии

Психологическая
коррекция

Психотерапия
психосоматических
заболеваний

 ПИТЕР

Валерий Астапов

**Психодиагностика
и коррекция детей с
нарушениями и отклонениями
развития: хрестоматия**

«Питер»

Астапов В. М.

Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия / В. М. Астапов — «Питер»,

В хрестоматии представлены теоретические, экспериментальные и прикладные исследования отечественных специалистов в области дефектологии, клинической психологии, детской неврологии и психиатрии, раскрывающие проблему нарушений и отклонений в психическом развитии детей. В ней рассматриваются вопросы диагностики, профилактики, обучения и коррекции, воспитания детей с проблемами психического развития. Аудитория хрестоматии – дефектологи, клинические, школьные, детские психологи, педагоги, а также студенты и преподаватели вузов.

© Астапов В. М.

© Питер

Содержание

ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ	5
Раздел I. ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	8
Леонтьев А. И., Лурия А. Р., Смирнов А. А	9
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Астапов В. М., Микадзе Ю. В

Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: Хрестоматия

ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

Эта книга является второй из двух частей хрестоматии по проблемам нарушений и отклонений в психическом развитии детей. В первую книгу вошли работы, посвященные общим вопросам, касающимся этой проблемы, а также работы, связанные с классификацией и описанием различных форм и видов нарушений и отклонений в психическом развитии. Во второй книге рассматриваются вопросы диагностики, профилактики, обучения и коррекции, воспитания детей с проблемами психического развития.

Хрестоматия является дополненным переизданием ранее выходивших книг: Хрестоматия. Дети с нарушениями развития: Учебное пособие для студентов и слушателей спецфакультетов / Сост. В. М. Астапов. – М.: Международная педагогическая академия, 1995 и Хрестоматия. Обучение и воспитание детей «группы риска»: Учебное пособие для педагогов классов коррекционно-развивающего обучения / Сост. В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – М.: Институт практической психологии, 1996.

В хрестоматии собраны работы по проблеме нарушенного психического развития детей, а также исследования, посвященные проблемам отклонений в развитии детей «группы риска».

Хрестоматия может использоваться как учебное пособие для слушателей специальных факультетов по переподготовке работников образования по направлению «Психология», а также для самостоятельной работы клинических психологов, детских психологов, дефектологов и социальных педагогов, педагогов классов коррекционно-развивающего обучения.

В хрестоматию вошли теоретические, экспериментальные и прикладные исследования отечественных авторов в области дефектологии, детской психиатрии, нейро- и патопсихологии. Тексты представляют собой отрывки и извлечения как из отдельных статей, так и из монографий, сборников, учебных пособий и научно-популярной литературы, адресованной родителям и педагогам, сталкивающимся с проблемой отклонений развития у детей.

Принцип отбора материала заключался в выборе текстов, отвечающих соответствующим разделам курсов, читаемых в Московском институте повышения квалификации работников образования, на отделениях факультета по переподготовке педагогических кадров по специальности «практическая психология», «дефектология». При этом особое внимание обращалось на две группы вопросов, с которыми могут столкнуться на практике педагоги и психологи: первая – проблемы детей с нарушенным психическим развитием, и вторая – проблемы детей с отклонениями в развитии, детей «группы риска».

Это позволило, с одной стороны, отобрать работы, связанные с выявлением механизмов и причин существующих нарушений развития у детей и определяющие круг задач, которые решает детский психолог и дефектолог при работе с аномальными детьми:

- выделяет и систематизирует патологическую систематику и дает психологическую квалификацию;

- проводит структурный анализ расстройств, выявляет первичные симптомы, связанные с болезнью, и вторичные, обусловленные нарушенным развитием в условиях болезни;

– разрабатывает программу коррекционных мероприятий, дифференцированную в зависимости от характера, природы и механизма образования нарушений и направленную на их предупреждение, снятие или ослабление;

– проводит восстановительное обучение детей с нарушением высших психических функций, имеющих место при локальных поражениях мозга. В связи с этим в хрестоматии представлены работы, освещающие теоретическую и экспериментальную стороны различных вариантов дизонтогенеза и, кроме того, предусмотрен специальный раздел, включающий материалы, дающие возможность их непосредственного практического использования в диагностико-коррекционной работе.

С другой стороны, в последнее время значительно возросла актуальность проблемы психического здоровья детей. Рост нервно-психических и соматических заболеваний, а также различных функциональных расстройств коррелирует с общим снижением успеваемости, особенно на начальных этапах обучения.

Одной из попыток повлиять на складывающуюся ситуацию в школьном образовании явилось создание классов коррекционно-развивающего обучения. Целью организации таких классов было стремление создать для детей, испытывающих затруднения в усвоении общеобразовательных программ, таких условий обучения и воспитания, которые были бы адекватны особенностям их развития и позволяли бы предупредить дезадаптацию в условиях образовательного учреждения.

Однако работники образования сталкиваются при работе в классах коррекционно-развивающего обучения с рядом проблем. Во-первых, это вопросы комплектования (отбор детей с отклонениями в развитии, не имеющих резко выраженной клинико-патологической характеристики, т. е. детей, входящих в «группу риска») и, во-вторых, это вопросы подготовки педагогов для работы с этой категорией детей.

Отсутствие у педагогов учебно-воспитательных учреждений необходимых медико-психологических знаний не позволяет им правильно проводить индивидуальную работу с ребенком «группы риска», ибо каждая форма отклонений имеет свои особенности и по-разному проявляется в поведении.

К сожалению, ситуация усугубляется еще и отсутствием целенаправленной специальной психолого-педагогической литературы, к которой мог бы обратиться педагог. Составители предприняли попытку собрать в учебном пособии материал по проблемам отклонения в развитии детей «группы риска», который может оказаться полезным для педагогов, работающих с этой категорией детей.

Хрестоматия не ставит своей целью со всей полнотой представить все существующие разработки отечественных авторов. Вместе с тем в пособии представлен комплекс текстов, освещающих наиболее часто встречающиеся проблемы в деятельности дефектолога, психолога, причем в объеме, позволяющем эти проблемы изучить.

В данной книге представлены отрывки из работ классиков отечественной психологии – Л. С. Выготского, А. Р. Лурия, а также ведущих специалистов в области дефектологии, детской психиатрии и медицинской психологии: И. Л. Белопольской, Т. А. Власовой, В. И. Гарбузова, Д. Н. Исаева, А. И. Корнева, К. С. Лебединской, И. Ф. Марковской, Ю. В. Микадзе, О. Н. Никольской, А. С. Спиваковской, Л. С. Цветковой, С. Г. Шевченко и др.

То обстоятельство, что разделы хрестоматии представлены с различной полнотой, связано, с одной стороны, со степенью изученности рассматриваемых вопросов и возможностями их практического применения в будущей профессиональной деятельности – с другой.

Изучение включенных в пособие текстов позволит читателю углубить и расширить свои представления о психофизиологических и психологических механизмах аномального и отклоняющегося психического развития детей, понять закономерности системогенеза психических функций, по-новому взглянуть на особенности их воспитания и обучения.

В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе

Раздел I. ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Основные темы и понятия раздела

- О диагностических методах психологического исследования школьников
- Современное состояние психологической диагностики в дефектологии
- Диагностическая карта
- Принципы оценки психического развития
- Нейропсихологическая оценка формирования памяти в норме и у детей «группы риска»

Леонтьев А. И., Лурия А. Р., Смирнов А. А О ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ¹

Борьба со школьной неуспеваемостью и второгодничеством является одной из самых важных государственных проблем педагогической науки. Ее детальный анализ и поиски научных основ преодоления неуспеваемости составляют одну из наиболее острых задач педагогического исследования.

Известно, что в основе неуспеваемости лежат, по крайней мере, две группы совершенно различных причин. Первую группу составляют недостатки программ и методов преподавания, перегрузка учащихся непосильным объемом знаний, недоработанность методов обучения; с этими причинами борется педагогическая наука, стремясь обеспечить пересмотр программ и разработку методов преподавания на научной основе. Вторую группу составляют причины, связанные с психологическими особенностями учащихся, мешающими некоторой их части усваивать программу массовой школы, даже если учитель использует наиболее совершенные методы преподавания. Анализ причин неуспеваемости этой группы детей является предметом рассмотрения в данной статье.

1

Учителя хорошо знают, что некоторые учащиеся (составляющие относительно небольшую группу) усваивают программу массовой школы с большим трудом и оказываются «неспособными» к обучению. Задача учителей заключается в том, чтобы как можно раньше выделить этих детей, отобрать из них тех, которые на самом деле имеют какие-нибудь дефекты (отличив их от детей, которые оказываются среди неуспевающих по другим, временным причинам), и направить их в различные типы специальных школ, где они могли бы получить соответствующее их возможностям образование.

Отбор детей, не успевающих в силу своих индивидуальных особенностей, представляет, однако, очень большие трудности. Учителя, хорошо ведущие преподавание, но не владеющие глубокими знаниями психологии, оказываются, как правило, не в состоянии выделить среди неуспевающих тех детей, которые не усваивают программный материал массовой школы в силу особенностей их психического развития. Они легко могут допустить ошибки, не отличая с достаточной надежностью детей умственно отсталых или с иными дефектами психического развития от учеников, которые не справляются со школьной программой в силу временных причин, не связанных с их индивидуальными дефектами.

Вот почему в качестве одной из наиболее острых задач педагогической науки выдвигается задача разработки и применения специальных психологических методов, обеспечивающих наиболее ранний и научно обоснованный отбор учащихся, которые не могут достаточно легко овладеть программой массовой школы и должны быть переведены в соответствующие специальные школы. Эта задача очень сложная и должна решаться специалистами – дефектологами, детскими психиатрами, но прежде всего она входит в компетенцию психологов. Сложность ее связана с тем, что учащиеся, которые не могут успешно выполнять программу массовой школы, не являются однородной массой, они могут не справляться с программой массовой

¹ Советская педагогика. – 1968. – № 7. – С. 65–77.

школы по совершенно разным причинам. Поэтому есть все основания считать, что отстающие ученики далеко не всегда принадлежат к умственно отсталым, и делать иной вывод было бы грубейшей ошибкой.

Современная психология, внимательно изучая причины школьной неуспеваемости, выделяет по крайней мере пять совершенно различных групп учащихся, которые по различным причинам не справляются с программой массовой школы. Задача, стоящая перед психологом, заключается в том, чтобы поставить достаточно точный диагноз тех причин, которые в каждом данном случае лежат в основе неуспеваемости. Эта задача тем более важна, так как судьба этих различных групп детей и пути ликвидации их неуспеваемости неодинаковы.

Остановимся на краткой характеристике тех причин, которые могут приводить к неуспеваемости, и на основных известных нам группах неуспевающих детей.

Первую группу неуспевающих детей составляют нормальные, но педагогически запущенные дети. Представим себе, что в силу каких-либо причин (например, инфекционное заболевание в семье) ребенок длительное время (4–6 недель) не мог посещать школу. За это время его сверстники ушли далеко вперед, и если, вернувшись в школу, он не получит должной помощи в виде дополнительных индивидуальных занятий, то окажется не в состоянии идти вровень с классом. Не располагая нужными знаниями и умениями, которыми овладели его сверстники, он будет обречен на дальнейшее отставание, его понятия и «умственные действия» не смогут формироваться в нужном плане. Естественно, что через некоторое время этот ребенок, не получив нужной помощи, начнет эмоционально-отрицательно относиться к дальнейшим занятиям и станет тем «интеллектуально пассивным» ребенком (Л. С. Славина), который окажется не в состоянии успешно справляться с предлагаемыми ему заданиями. Нет ничего более ложного, чем оценивать такого ребенка как умственно отсталого. Он с успехом сможет продолжать занятия в массовой школе, если его пробелы будут своевременно ликвидированы путем индивидуальных занятий, и снова получит веру в свои силы, столь необходимую для дальнейшей успешной работы. Тщательное индивидуальное психологическое исследование может легко установить потенциальную сохранность таких детей и вовремя сигнализировать учителю о необходимости специальной работы с ними.

Вторая группа детей, обнаруживающих неуспеваемость, затрудняется в обучении по совершенно иным причинам, и природа их неуспеваемости оказывается совсем иной. Эту группу составляют умственно отсталые дети; к ним относятся дети, перенесшие во внутриутробном периоде своего развития, при рождении или в самом раннем возрасте известное заболевание, остановившее нормальное развитие мозга. Как показали современные исследования, к ним относятся: дети, матери которых во время беременности работали в особо вредных производствах, вызвавших интоксикацию, или перенесли травму; дети, которые испытали во время родов травму головы, сопровождавшуюся кровоизлиянием; дети, перенесшие раннюю тяжелую инфекцию; наконец, сюда относится небольшое число детей с наследственными недостатками обмена, останавливающими дальнейшее нормальное развитие, или дети с наследственной (хромосомной) недостаточностью.

Характерным для этих учащихся является факт недоразвития мозга с типичными дефектами в наиболее высокоорганизованных зонах мозговой коры. Именно этим и объясняется тот факт, что эти дети оказываются неспособными к сложным формам абстракции и обобщения, что высшие нервные процессы проявляют у них грубую патологическую инертность (А. Р. Лурия (ред.), 1956, 1958, 1960; М. С. Певзнер, Т. А. Власова, 1967 и др.). Естественно, что они не в состоянии овладеть программой массовой школы и должны быть переведены во вспомогательную школу, программа и методы работы которой специально приспособлены к возможностям таких детей. Современная клиническая психология и психопатология располагают большим числом хорошо проверенных методов для диагностики таких детей, и тщательное изучение легко вскрывает за низкой оценкой их «интеллектуального уровня» как подлин-

ные причины, приводящие к умственной отсталости, так и те формы, которые эта отсталость может принимать.

Третью группу неуспевающих составляют дети, которые при первом взгляде могут показаться умственно отсталыми, но на самом деле не являются таковыми. Центральное место в этой группе занимают дети с врожденной или ранней тугоухостью, которая приводит к вторичному нарушению умственного развития. Эта группа детей хорошо изучена в советской дефектологии (Р. М. Боскис, 1953; Т. А. Власова, 1954), и на ней следует остановиться особо.

Известно, что хороший слух является одним из существенных условий для овладения языком; ребенок, тугоухий от рождения или рано потерявший хороший слух, оказывается не в состоянии овладеть лексическим, семантическим и грамматическим строем речи, и его общее речевое, а следовательно, и интеллектуальное развитие существенно задерживается. Только специальное психофизиологическое исследование выявляет подлинную причину отставания этих детей. Естественно, что судьба их должна быть совсем иной, чем судьба умственно отсталых детей. Было бы глубокой и непростительной ошибкой направление их во вспомогательную школу и обучение по программам, разработанным для умственно отсталых детей. Благодаря трудам наших отечественных дефектологов разработана специальная система обучения этих детей, созданы школы для слабослышащих и найдены приемы, с помощью которых эти дети в несколько более длительный срок оказываются в состоянии овладеть программой массовой школы.

Четвертую группу неуспевающих составляют ослабленные, или церебро-астенические, дети. Они тоже могут при поверхностном наблюдении создавать впечатление умственно отсталых, но столь же мало являются ими, как и только что рассмотренная группа детей. Известно, что общие инфекции или интоксикации, пищевые отравления или травмы могут привести к ослаблению организма, проявляющемуся в том, что дети быстро теряют работоспособность. Если нормальные школьники без труда выдерживают обычную учебную нагрузку, то дети с церебро-астеническим синдромом сохраняют способность хорошо воспринимать материал в течение 20–30 мин, а затем теряют возможность следить за ходом урока и овладевать нужными знаниями. Работа на последних уроках фактически становится для них бесплодной, и они начинают отставать в школьном обучении. Такие дети легко могут получить низкие оценки при проверке интеллектуальными тестами, но природа этих пониженных оценок совершенно иная. Другой является и судьба этих детей: они должны направляться в школы-санатории (к сожалению, еще недостаточно многочисленные), где обучение с меньшей нагрузкой на каждый урок, продолжительными перерывами и соответствующим режимом позволит им овладевать школьной программой.

Можно лишь коротко упомянуть о пятой группе детей, низкая успеваемость которых имеет в своей основе иные причины. Речь идет о детях с эмоциональными дефектами, у которых в силу негативизма или своеобразных эмоциональных установок создаются препятствия для нормального продвижения в школе. Как показал ряд исследований, у этих детей сравнительно незначительные трудности и конфликты, возникающие в школе, могут привести к отрицательной установке на обучение, легко перерастающей в относительно прочные черты характера и пагубно сказывающейся на дальнейшей жизни в семье и школе. Правильное распознавание таких детей и система коррекционных психотерапевтических воздействий, не нужных в других случаях, но играющих решающую роль для этих детей, могут выправить их отставание и сделать этих «проблемных» детей полноценными членами детского коллектива.

Естественно, что у всех групп детей, которые мы описали, неуспеваемость вызвана разными причинами, и судьба их, если причины неуспеваемости правильно распознаны, будет совершенно различной. К числу важнейших задач советской педагогической науки и психологии относятся правильное и возможно более раннее установление тех причин, которые лежат в основе неуспеваемости каждого ребенка, и выбор тех педагогических мер, которые должны

быть использованы для того, чтобы устранить возникшие перед ребенком трудности. Научно обоснованное решение этой проблемы – задача государственной важности.

2

Совершенно ясно, что задача установления причин неуспеваемости и выбора обоснованных мер преодоления трудностей обучения, различных для детей разных групп, не может быть разрешена сразу. Ее успешное решение распадается, по крайней мере, на три этапа, каждый из которых ставит перед собой определенную цель и использует различные методы. Первый этап – разработка методов, позволяющих ориентироваться во всей массе детей, испытывающих затруднения в обучении, и выделить тех учащихся, которые отстают в силу каких-либо особенностей в своем психическом развитии. Далее надо разработать пути, с помощью которых можно было бы уточнить причины неуспеваемости и отнести неуспевающего ребенка к той или иной группе, различной по своим психическим особенностям, иначе говоря – поставить диагноз характера отставания. Наконец, надо найти возможно точные приемы, позволяющие предсказывать возможности дальнейшего развития отстающего ребенка, т. е. дать прогноз его дальнейшей судьбы. Все эти задачи решаются различными методами, и мы остановимся на них отдельно.

Задача выделить из числа учащихся тех, которые с трудом овладевают программой массовой школы в силу присущих им индивидуальных особенностей или дефектов их психического развития, и тем более определить причины их неуспеваемости, не является простой. Для того чтобы успешно решить ее, одного только педагогического опыта недостаточно. Учитель, который практически сталкивается с тем, что тот или иной ученик не может справиться с уроками так же легко, как его сосед, еще не может сказать, какие причины лежат в основе этого затруднения.

Для того чтобы быстро и с наименьшими ошибками выделить тех учащихся, которые не могут успешно овладеть программой массовой школы в силу своих индивидуальных дефектов или особенностей, нужны специальные психологические знания и применение специальных приемов психологического исследования. К числу этих приемов относятся как кратковременные психологические испытания с помощью ряда специально разработанных стандартизованных проб, так и более глубокие и более длительные способы психологического исследования. К числу кратких психологических испытаний или проб относятся так называемые психологические тесты, которые были разработаны в разных странах, стандартизованы и проверены на большом числе детей. В известных условиях, при соответствующем критическом пересмотре, такие психологические тесты могут быть использованы для первоначальной ориентировки в особенностях отстающих детей. Поэтому мы остановимся на них в самых кратких чертах, помня, что они ни в какой мере не могут являться способами окончательной диагностики особенностей умственного развития учащихся.

Известно, что еще в начале XX в. французский психолог А. Бинэ предложил прием, который, как он полагал, позволяет измерять «уровень интеллекта» и выражать этот уровень в числовых показателях – отношении «интеллектуального возраста» к паспортному. Прием, предложенный Бинэ, заключался в том, что, отказавшись от попыток выражать интеллект в абсолютных, одинаковых для всех детей, показателях, давать детям строго подобранные группы задач на сообразительность, которые соответствуют каждому возрасту и заведомо решаются не менее чем $\frac{2}{3}$ всех детей этого возраста. Если обследуемый ребенок решал все эти задачи, его «интеллектуальный возраст» совпадал с паспортным и отношение обоих равнялось единице; если он решал лишь часть задач, которые должны были решаться детьми данного возраста, его «интеллектуальный возраст» был меньше паспортного и показатель его «интел-

лектуального развития» соответственно числу решенных им задач обозначался пониженным коэффициентом (0,80; 0,70 и еще более низкими цифрами). Бинэ предложил считать, что сниженные показатели «интеллектуального развития» указывают на разную степень умственной отсталости и позволяют выделить как легкую степень умственной отсталости (дебильность), так и ее тяжелую форму (имбецильность) и, следовательно, применение таких «интеллектуальных тестов» может дать основание для количественной оценки умственной отсталости. В последующие годы тесты «интеллектуального развития», предложенные Бинэ, были статистически проверены на большой популяции детей, стандартизованы. Из числа всех проб были отобраны такие, которые дают достаточно надежные показатели, не меняющиеся значительно от возраста к возрасту и остающиеся устойчивыми при условии устойчивости той среды, в которой живет ребенок. Эти тесты в различных вариантах стали применяться в Западной Европе и Америке для выделения отсталых детей.

Уже на первых шагах применение подобных тестов встретило справедливую критику. В психологии нередко указывалось, что остается совершенно неизвестным, какие именно стороны психической деятельности исследуются и «измеряются» этими тестами. Факты, собранные прогрессивными психологами различных стран, показали, что дети хорошо обеспеченных классов капиталистического общества дают лучшие показатели по этим тестам, чем дети плохо обеспеченных слоев, и что эти тесты измеряют не столько природную одаренность, сколько подготовленность ребенка, которая в высокой степени зависит от условий его существования. Именно это заставило сомневаться в том, что на основании таких тестов можно ставить диагноз подлинной умственной отсталости ребенка и делать из полученных данных выводы о его дальнейшей судьбе (как это, например, делается в ряде графств Англии (Б. Саймон, 1960)).

Эти сомнения заставили психологов искать другие пути для оценки психологических особенностей развития ребенка, которые могли бы заменить суммарную оценку «интеллектуального уровня» более дифференцированным анализом отдельных сторон его психической деятельности. Приемы, которые отвечали бы этому требованию, были в свое время предложены Г. И. Россолом, а позднее разработаны в ряде систем диагностического исследования ребенка, включающего изучение отдельных сторон его познавательных процессов (шкала Векслера в США и ряд других шкал). Такие шкалы диагностического исследования ребенка показали, что дефекты его психического развития могут быть легко обнаружены с помощью дифференцированной системы диагностических проб, которые позволяют установить, в каких именно психических процессах (память, быстрота сообразительности, абстракции, общий круг знаний) обнаруживаются наибольшие дефекты. Указанные приемы получили широкое развитие в Западной Европе и особенно в Америке.

Несмотря на то, что дифференцированные диагностические тесты более обоснованы и более доступны для психологического анализа, чем эмпирические тесты Бинэ, возможность сделать на их основе точные диагностические выводы остается сомнительной: ведь неумение решить ту или иную задачу, входящую в состав этих шкал, может иметь в своей основе совершенно разные причины. Указывая на то, что ребенок, давший более низкие показатели, чем средний ребенок его возраста, относится к числу «отстающих», эти тесты еще не могут квалифицировать характер отставания и не представляют собой достаточно надежной основы для того, чтобы выяснить, к какой из групп отстающих этот ребенок относится.

Попытки применения системы диагностических тестов, позволяющих оценить умственное развитие ребенка, имели место и в нашей стране в 1920-х и 1930-х гг. Однако они не шли дальше применения уже готовых западноевропейских и американских психометрических тестов; применявшие их педологи делали на основе этих тестов некритические выводы об умственной отсталости тех детей, которые получали низкие оценки. Известное постановление ЦК КПСС от 1936 г. «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» дало резко отрицательную оценку некритического использования бессмысленных тестов и анкет, приво-

дившего к отказу от подлинно научного изучения детей и неправильному решению вопроса об их дальнейшей судьбе.

К сожалению, справедливая оценка некритического применения бессмысленных тестов и анкет получила неправомерно распространительное толкование и, вместо того чтобы стимулировать научное изучение психического развития ребенка, привела к отказу от разработки научно обоснованных методов диагностического исследования. Оценка умственного развития детей в психоневрологических консультациях и в комиссиях по отбору детей в специальные (в частности, вспомогательные) школы перешла в руки психиатров и дефектологов, не имевших специальной психологической подготовки, и носила субъективный характер, так как давалась на основании случайных вопросов, нередко приводивших к грубым ошибкам. Такая практика была глубоко порочной.

Ясно понимая, что применение психологических тестов не позволяет еще устанавливать причины, лежащие в основе отставания ребенка, мы ни в какой мере не можем отказаться от применения хорошо разработанных и психологически обоснованных приемов диагностического исследования ребенка, которые позволили бы предварительно ориентироваться в причинах неуспеваемости детей и выделить тех из учащихся, которые оказываются не в состоянии решать соответствующие их возрасту психологические задачи в силу каких-либо индивидуальных психических особенностей. Такие приемы, соответствующие условиям обучения в нашей стране, достаточно надежные, хорошо научно обоснованные и стандартизованные, должны быть тщательно разработаны, и разработка их является одной из важных задач психологической науки.

3

Применение кратких психологических исследований (тестов) лишь начинает психологическое изучение отстающих детей. Как уже было показано, оно является лишь средством для предварительного ориентирования в изучаемой группе детей и выделения из них тех, которые отстают в силу тех или иных особенностей их психического развития. Лишь в отдельных (и сравнительно немногочисленных) случаях такое предварительное исследование с помощью психологических тестов может дать ответ о природе отставания; в подавляющем большинстве случаев за этим первым этапом следует второй, наиболее ответственный этап тщательного клинико-психологического исследования ребенка, ставящий перед собой задачу изучить природу отставания, его причины и отнести отстающего ребенка к одной из описанных выше групп, иначе говоря – «квалифицировать дефект».

В отличие от первой задачи – применения коротких стандартизованных методов предварительного исследования ребенка, которое в нашей стране почти не развивалось за последние десятилетия, пути углубленного клинико-психологического исследования ребенка были разработаны гораздо лучше, и уже сейчас мы располагаем достаточным числом руководств, в которых дано описание методов клинико-психологического исследования различных групп аномальных детей (Г. М. Дульнев, А. Р. Лурия (ред.), 1960, 1961; А. Р. Лурия (ред.), 1960). Такое клинико-психологическое исследование детей может начинаться уже в условиях школы и будет продолжаться в специальных психоневрологических и психолого-педагогических консультациях, сеть которых сейчас начинает организовываться и для работы которых должны быть созданы специальные научные основы.

Пути исследования ребенка в целях уточнения природы его отставания неизбежно должны быть комплексными и включать в свой состав как методы клинического и физиологического, так и методы психологического и педагогического исследований. Они должны привести к тому, чтобы не только констатировать те или иные дефекты в интеллектуальной дея-

тельности ребенка, но и выделить существенные причины, приводящие к отставанию ребенка, сделать вывод о том, к какой группе отстающих детей относится изучаемый ребенок.

Детальное диагностическое исследование должно начинаться с тщательного клинического анализа особенностей ребенка; в некоторых случаях уже анализ раннего развития ребенка может выдвинуть некоторые предположительные гипотезы, которые далее должны быть подвергнуты специальной проверке. Так, указание на травму или интоксикацию матери во время беременности, на трудные роды с асфиксией или наложением щипцов, на очень сильное запаздывание в начале ходьбы и речи или наличие случаев семейного умственного недоразвития может поставить вопрос о возможном органическом дефекте мозга, которое приводит к умственному отставанию. Указание на перенесенные тяжелые инфекции или травмы, изменившие ход развития ребенка, появление признаков повышенной истощаемости, на которую ребенок реагирует повышенной возбудимостью или инактивностью, может сделать вероятным наличие церебро-астенического состояния, приводящего к тому, что ребенок перестает успешно овладевать школьной программой; это предположение может подкрепляться тем фактом, что при отсутствии повышенных требований ребенок проявляет признаки интеллектуальной полноценности. Наличие нарушения слуха в раннем детстве и позднее развитие речи при достаточно раннем и полноценном развитии моторики делают вероятным задержку развития в результате недостатков слуха.

Факты неблагоприятных отношений и конфликтов в семье и школе и ряд хорошо известных психиатрам аффективных особенностей поведения делают вероятной причиной неуспеваемости аффективные особенности ребенка. Наконец, отсутствие каких-либо отклонений неврологического или психопатологического характера при сохранности слуха заставляет искать причины неуспеваемости в педагогической запущенности ребенка и обратиться к детальному изучению истории его школьной жизни.

Вслед за клиническим анализом, который проводит врач-психоневролог, может идти физиологическое исследование ребенка. Естественно, что оно может проводиться только в небольшом числе опорных лабораторий, имеющих соответствующую аппаратуру. Центральное место занимают здесь электрофизиологические исследования работы мозга, которые за последнее время получили широкое распространение, и исследование особенностей высшей нервной деятельности ребенка.

Как показали данные, полученные в Институте дефектологии АПН СССР, электрическая активность мозга ребенка со вторичной задержкой развития резко отличается от электрической активности мозга умственно отсталого ребенка и иногда данные электроэнцефалографии могут явиться важными опорными пунктами для диагностики характера задержки психического развития. Еще более отчетливые данные могут быть получены в результате исследования высшей нервной деятельности ребенка; как показали исследования (А. Р. Лурия (ред.), 1956, 1958; М. С. Певзнер, 1960), дети-олигофрены проявляют отчетливые признаки патологической инертности нервных процессов, отсутствующие у детей со вторичным недоразвитием; особенно важным является тот факт, что регулирующая функция высших форм психической деятельности, в частности речи, оказывается у них резко нарушенной, что не имеет места у детей, отставание которых связано с повышенной истощаемостью – церебро-астеническим синдромом. Приемы, позволяющие установить, на каком уровне нарушена нейродинамика и в какой мере патологическая инертность распространяется и на речевую систему ребенка, освещенные в указанных исследованиях, являются настолько доступными, что, несомненно, могут быть в дальнейшем использованы в сложных случаях для диагностических целей.

Центральное место в детальной клинико-психологической диагностике ребенка должны, однако, занять методы психологического исследования. Исследования, проводившиеся за последние годы в Институте дефектологии (Г. М. Дульнев, А. Р. Лурия (ред.), 1960; Ж. И. Шиф, А. И. Смирнова, 1964; А. И. Дьячков, Т. В. Розанова, И. В. Яшкова (ред.), 1965), дают

достаточно прочную основу для построения системы таких диагностических приемов, которые могут быть успешно использованы в работе детских психоневрологических консультаций и при дальнейшем уточнении специальной системы диагностических приемов психологического исследования, которая будет положена в основу работы клинических психологов, участвующих в диагностике отстающих детей. Важнейшее место в этих исследованиях занимает изучение особенностей познавательных процессов отстающего ребенка.

Задача психологического исследования познавательных процессов ребенка для диагностики природы его отставания заключается прежде всего в том, чтобы описать особенности структуры его интеллектуальной деятельности и уровень его обобщений. Исследующий должен обращать внимание на характер интеллектуальной деятельности ребенка, на установление того, как относится ребенок к предъявленной ему задаче, включает ли он в решение предварительную ориентировку в ее условиях (сохранна ли у него «ориентировочная основа действия») или же приступает к решению без нужного анализа этих условий, давая непосредственные ответы, на которые его толкают частично выделенные им элементы условий. Необходимо внимательно проанализировать, какой уровень обобщений доступен ребенку: ограничиваются ли его возможности наглядными формами обобщения (введение отдельных элементов условия в конкретную ситуацию) или он проявляет способность к отвлеченным операциям, к подведению ряда познавательных элементов под общую категорию и к оперированию известными логическими отношениями.

Как показала практика работы психологов в детских психоневрологических консультациях, ценную информацию об особенностях интеллектуальной деятельности младших детей может давать анализ их игровой и конструктивной деятельности, в то время как при психологическом исследовании отстающих детей школьного возраста положительные результаты дают такие приемы, как изучение восприятия и анализа сюжетных картин, анализ понимания литературного текста, исследование процесса сравнения и классификации предметов, тщательное описание процесса решения несложных арифметических задач и другие специальные приемы. Важнейшее значение в системе методов диагностическо-психологического исследования должно иметь изучение того, как именно усваивает ребенок школьные знания и какие особенности (связанные с недостаточными абстракцией и обобщением, с истощаемостью и т. д.) проявляют различные дети. Хорошей базой для подобных исследований являются результаты многолетних работ, проведенных в Институте психологии Академии педагогических наук (Н. А. Менчинская, З. И. Калмыкова, 1964 и др.). Многие из указанных приемов детально разработаны в ряде психологических лабораторий, и теперь предстоит серьезная и ответственная задача их систематизации и придания им такой формы, которая позволит применять их в практической диагностической работе детских психоневрологических консультаций.

Иные проблемы возникают при психологическом исследовании детей, у которых в основе задержки развития могут лежать нарушения слуха. Кроме тщательного исследования остроты тонального слуха, особенно слуха и слухового восприятия шепотной речи, на центральное место выдвигается здесь пристальный анализ особенности речи ребенка, с одной стороны, и понимания обращенной к нему речи взрослых – с другой. Характер нарушения речи ребенка с недостатками слуха и влияние этих дефектов на умственное развитие настолько изучены в советской дефектологии, что психологи в детских психологических консультациях могут использовать готовые методы исследования, существенно уточняющие диагностику этих групп детей.

Детальное психологическое исследование ребенка, ставящее своей задачей уточнение причин его отставания, не может ограничиваться применением специальных приемов изучения познавательных процессов и речевой деятельности ребенка. Все эти исследования должны протекать на фоне более полного изучения личности и анализа той системы отношений к родителям, к учителю, к классу, которые сложились в процессе его жизни. Только такое исследо-

вание может помочь подробно изучить конфликты, которые переживает ребенок, его реакции на сложившуюся школьную обстановку, оценку им своих возможностей и особенности мотивов его поведения, часто лежащие за «интеллектуальной пассивностью», которая нередко приводит к тому, что он выпадает из общей массы школьников и оказывается неуспевающим. В советской психологии эти проблемы детально разработаны (Л. И. Божович, 1955; Л. С. Славина, 1959), и есть все основания думать, что широкое использование этих методов исследования позволит выделить детей, у которых своеобразные реакции личности на сложившуюся ситуацию вызывают вторичные задержки развития, и отличить их от умственно отсталых.

Легко видеть, что описанные приемы детального клинико-психологического исследования отстающих детей с целью уточнения их диагностики значительно более сложны, чем те методы тестового обследования, которые приняты в зарубежной практике. Нет сомнения, однако, что только такой подход может обеспечить обоснованное решение вопросов, от которого часто зависит вся дальнейшая жизнь ребенка, и что всякий поспешный и недостаточно обоснованный подход к этой высокогуманистической проблеме неприемлем. Поэтому разработка системы приемов клинико-психологического исследования ребенка, применяемых в практической работе психологов детских психоневрологических консультаций, основанных на уже проделанных исследованиях, является одной из важнейших задач психологической науки.

4

Мы осветили задачи психологических исследований отстающих детей – предварительную ориентировку в уровне их психического развития и детальное клинико-психологическое исследование неуспевающих детей в целях выяснения характера их неуспеваемости. Нам остается кратко остановиться на последнем вопросе – прогнозе дальнейшего умственного развития ребенка.

Некоторые зарубежные авторы, ограничивающие исследование умственного уровня ребенка применением тестов, пытаются снять необходимость прогноза его дальнейшего психического развития, ссылаясь на большую устойчивость полученных таким образом показателей, и высказывают предположение, что одного исследования умственного уровня ребенка с помощью тестов уже достаточно, чтобы предсказать границы его психического развития в будущем. Положение о том, что отстающие учащиеся представляют весьма разнородную массу и что за одинаковыми показателями умственного уровня скрываются совершенно разные группы детей, заставляет нас иначе подойти к вопросу о прогнозе дальнейшего умственного развития ребенка. Легко видеть, что если у ребенка с подлинной умственной отсталостью мы можем ожидать лишь относительно небольшого прогресса в его умственном развитии, то отставание педагогически запущенного, астенизированного или тугоухого ребенка носит лишь временный характер – при рациональных методах обучения его недостатки могут быть преодолены и дальнейшее умственное развитие такого ребенка может быть интенсивным.

В некоторых случаях, например при явно выраженной олигофрении, уже первоначальное, ориентировочное и тем более углубленное клинико-психологическое исследование ребенка может дать настолько четкие результаты, что прогноз его дальнейшего развития будет достаточно ясен и специального исследования не потребуется. Однако имеется значительное число случаев, когда природа задержки психического развития ребенка остается и после такого исследования недостаточно ясной и исследующий еще не получает четких данных о прогнозе его дальнейшего развития. В этих случаях нужны специальные формы исследования, которые могли бы ответить на поставленный вопрос.

Приемы такого исследования должны носить характер психолого-педагогического или обучающего эксперимента, который в различных случаях принимает неодинаковые формы. Еще в начале 1930-х гг. Л. С. Выготский сформулировал основные принципы такого экспери-

мента. Исходя из своих представлений о природе психического развития ребенка, которое протекает под активным воздействием обучения, он высказал предположение, что в нормальных условиях умственное развитие происходит в процессе усвоения ребенком опыта взрослого; то, что ребенок в данный момент может сделать с помощью взрослого (учителя), завтра он сможет сделать самостоятельно. Он рекомендовал наряду с изучением способности ребенка самостоятельно решать предложенные задачи подвергнуть специальному изучению способность пользоваться помощью взрослого, которую обнаруживает ребенок при решении предложенных ему задач; иначе говоря – можно рядом с обычным «констатирующим» экспериментом проводить еще и «обучающий» эксперимент, данные которого позволят установить способности ребенка к обучению, т. е. «зону его ближайшего развития». В своих работах Л. С. Выготский показал, что способность усвоить помощь и перенести ее на самостоятельное решение задач, т. е. «зона ближайшего развития», очень невелика у умственно отсталого ребенка (олигофрена), но может быть очень значительной у ребенка с временной задержкой развития.

Этот принцип можно широко использовать для уточнения прогноза дальнейшего умственного развития отстающего ребенка. В некоторых случаях «обучающий эксперимент» может быть очень простым и сводиться к тому, что ребенку, который раньше не решал предложенных задач самостоятельно, дается помощь иногда только в виде намека на то, как эта задача решается, иногда в виде полного решения задачи, которое ребенок должен повторить и затем перенести на решение аналогичных задач. Умение воспользоваться помощью исследующего и значительно повысить уровень самостоятельного решения задач явится хорошим прогностическим признаком, указывающим на то, что ребенок не умственно отсталый и что при условии дальнейшего рационального обучения он сможет успешно преодолеть временную задержку умственного развития.

К сожалению, исследование «зоны ближайшего развития» путем обучающего эксперимента еще не было достаточно использовано для диагностических целей и нуждается в дальнейшей разработке. Нетрудно видеть, что способы, которые могут помочь отстающему ребенку различных групп усвоить помощь взрослого и перейти к самостоятельному решению предложенной ему задачи, неодинаковы: для ребенка, у которого в основе отставания лежит тупоухость, особенно действенными окажутся те виды помощи, которые устраняют трудности понимания сложных речевых структур; у астенизированного ребенка возможности «обучающего эксперимента» будут ограничены тем коротким временем, в границах которого он сможет работать без истощения; у педагогически запущенного ребенка возможность воспользоваться помощью будет лимитироваться теми звеньями программы, которые не были должным образом усвоены в процессе обучения. Однако при всех условиях «обучающий эксперимент» должен со временем стать одной из наиболее надежных форм исследования умственного развития в диагностических целях, и формы такого эксперимента, различные для различных видов неуспевающих детей, должны быть самым тщательным образом разработаны.

Если в некоторых случаях уже относительно краткий «обучающий эксперимент» может выяснить потенциальные возможности ребенка, то во многих случаях кратковременное экспериментальное исследование ребенка оказывается недостаточным для того, чтобы прийти к обоснованному заключению. В таких случаях заключение о дальнейших возможностях ребенка может быть дано только на основе относительно более продолжительного обучения, имеющего специальные диагностические задачи.

Ряд советских исследователей-дефектологов высказали предположение о необходимости создания при вспомогательных (или при некоторых опорных массовых) школах специальных диагностических групп, в которых на известный срок (от 6 недель до 3 месяцев) помещались бы отстающие дети, у которых причина отставания в психическом развитии не поддавалась объяснению при кратковременном исследовании. Такие диагностические группы должны были бы, по мнению этих исследователей, располагать специальными программами, которые позво-

лят ближе изучить психологические особенности отставания детей, те факторы, которые приводят к задержкам психического развития, и те способы, которые являются особенно эффективными для преодоления отставания.

Предложение о создании специальных диагностических групп, в которых особенности умственной деятельности ребенка могли бы быть прослежены с достаточной тщательностью, и применение обучающего эксперимента для диагностических целей приняло бы систематические, хорошо разработанные и дифференцированные формы, представляет собой одно из самых важных методических предложений, разработанных в советской психологии и дефектологии. Несмотря на то, что воплощение в жизнь предложения о диагностических группах несомненно связано с рядом организационных сложностей, оно должно быть тщательно рассмотрено, и объединение педагогов-дефектологов и психологов в такой диагностической работе может привести к значительному успеху.

Заключение

Мы попытались показать всю актуальность вопроса о психологическом изучении неуспевающих детей в диагностических целях и вместе с тем всю его сложность. Своевременное распознавание причин, приводящих к отставанию детей в школе, и своевременное принятие мер для его устранения являются государственной проблемой большой важности. Правильное ее решение приведет не только к экономии значительных средств, но и, что особенно важно, позволит обеспечить рациональные пути развития большого числа детей, у которых различные причины приводят к трудностям в овладении программой массовой школы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.