

Психологические особенности детей с нарушениями в развитии

1. Дети с умственной отсталостью (УО)

1.1. Особенности развития познавательной сферы

Умственная отсталость влечет за собой неравномерное изменение у ребенка различных сторон психической деятельности. Наблюдения и экспериментальные исследования дают материалы, позволяющие говорить о том, что одни психические процессы оказываются у него несформированными более резко, другие — остаются относительно сохранными. Этим в определенной мере обусловлены существующие между детьми индивидуальные различия, обнаруживающиеся и в познавательной деятельности, и в личной сфере.

Структура психики умственно отсталого ребенка чрезвычайно сложна. Первичный дефект приводит к возникновению многих других вторичных и третичных отклонений. Нарушения познавательной деятельности и личности ребенка с общим психическим недоразвитием отчетливо обнаруживаются в самых различных его проявлениях. Дефекты познания и поведения невольно привлекают к себе внимание окружающих. Однако наряду с недостатками этим детям присущи и некоторые положительные возможности, наличие которых служит опорой, обеспечивающей процесс развития.

Дети - олигофрены способны к развитию, которое осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас весьма резкими отклонениями от нормы. Тем не менее оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей.

Положение о единстве закономерностей нормального и аномального развития, подчеркиваемое Л.С.Выготским, дает основания полагать, что концепция развития нормального ребенка в общем может быть использована при трактовке развития умственно отсталых детей, что факторы, воздействующие на развитие детей, идентичны.

Развитие умственно отсталого ребенка определяется биологическими и социальными факторами. К первым из них относятся выраженность дефекта, качественное своеобразие его структуры, время его возникновения. Социальные факторы — это ближайшее окружение ребенка: семья, в которой он живет; взрослые и дети, с которыми он общается и проводит время; школа.

Недостаточная познавательная активность, слабость ориентировочной деятельности — это симптомы, прямо вытекающие из особенностей протекания нейрофизиологических процессов в коре головного мозга у умственно отсталых детей. Многие ученые (С.С.Корсаков, Г.Е.Сухарева, М.Г.Блюмина, С.Я.Рубинштейн и др.), занимавшиеся изучением детей с данной патологией развития, отмечали их сниженный интерес к окружающему миру, вялость и отсутствие инициативы. Так, Г.Е.Сухарева пишет: «У детей, страдающих олигофренией, отсутствует характерное для здорового ребенка неудержимое стремление познать окружающий мир». У умственно отсталых детей на уровне нервных процессов имеет место слабость замыкательной функции коры, инертность нервных процессов, повышенная склонность к охранительному торможению. Все это создает патогенную основу для снижения познавательной активности в целом. Умственно отсталые дошкольники характеризуются сниженностью интереса к ближайшему предметному окружению. Возбудимые дети хватают все, что попадает в поле их зрения, не задумываясь о том, можно ли это делать. Однако ими руководит не интерес, а свойственная им импульсивность. Они тут же бросают взятое, поскольку предмет сам по себе им не нужен. Заторможенные олигофрены как бы не замечают того, что вокруг них находится. Ничто не привлекает их внимания. Дети с сохранным поведением ведут себя несколько более адекватно. Они с удовольствием берут в руки ярко окрашенные или новые для них предметы, некоторое время смотрят на них. Однако дети не задают взрослым вопросов, не пытаются об этих предметах узнать что-то новое самостоятельно. Единственное, что они

делают, — пытаются засунуть предмет в рот или стучат им по столу или полу. Эти стереотипные действия не проявление любознательности, а плохая привычка. Нередко дошкольники безжалостно и бездумно ломают новые игрушки, разбивают и уничтожают их. Но такая деятельность не представляет собой попытку практического анализа предмета, осуществление желания выяснить присущие ему качества и свойства.

Полемизируя с К. Левином — немецким психологом, который выводил все психические особенности умственно отсталого ребенка из так называемой функциональной ригидности, заключающейся в тугоподвижности аффективных процессов, Л. С. Выготский приводит доказательства неразложимой единицы интеллекта и аффекта.

«Специальные исследования показывают, что степень развития есть степень превращения динамики аффекта, динамики реального действия в динамику мышления. Путь от созерцания к абстрактному мышлению и от него к практическому действию есть путь превращения косной и тугоподвижной динамики ситуации в подвижную и текучую динамику мысли и обратного превращения этой последней в разумную, целесообразную и свободную динамику практического действия.

Мы хотели бы проиллюстрировать положение о единой динамике смысловых систем и переходе динамики мысли в динамику действия и обратно на экспериментальных примерах из наших сравнительных исследований слабоумного и нормального ребенка. Ограничимся тремя сериями опытов, которые соответствуют аналогичным исследованиям К.Левина. Отличие наших экспериментов от исследований Левина в том, что мы пытались изучить не только аффективную, но и интеллектуальную сторону при решении соответствующих задач.

В первой серии экспериментов мы изучили, так же как и Левин, процессы насыщения в деятельности слабоумного и нормального ребенка. Но переменной величиной в эксперименте мы сделали смысл самой ситуации. Мы предоставили ребенку насытиться какой-либо деятельностью и

ожидали, пока эта деятельность прекратится. При этом мы не ограничивались измерением времени полного насыщения данным видом деятельности и не заканчивали эксперимент перед наступлением насыщения, а только здесь и начинали экспериментировать. Когда ребенок бросал работу и явно обнаруживал симптомы полного насыщения и отрицательных аффективных побуждений, исходящих от работы, мы пытались заставить его продолжать деятельность, чтобы изучить, какими средствами возможно достигнуть этого. У умственно отсталого ребенка необходимо было изменить самую ситуацию, сделать ее более привлекательной, обновить, для того чтобы ее негативный характер сменить на позитивный. Нужно было последовательно заменять черный карандаш красно-синим, этот последний — набором цветных карандашей, набор — красками и кисточкой, краски и кисточку — мелом и доской, обыкновенный мел — цветным, чтобы слабоумный ребенок продолжал деятельность после насыщения.

Нормальному ребенку достаточно было изменить смысл ситуации, ничего не меняя в ней, для того чтобы вызвать не менее энергичное продолжение деятельности уже насытившегося ребенка. Так, достаточно ребенка, бросившего работу и жалующегося на боль в руке и на полную невозможность рисовать далее рожицы или черточки, попросить поработать еще немного для того, чтобы показать другому ребенку, как нужно это делать. Ребенок становился в положение экспериментатора, выступал уже в роли учителя или инструктора, смысл ситуации для него менялся. Он продолжал прежнюю работу, но ситуация приобретала для него уже совершенно новый смысл. Тогда можно было у ребенка, как это имело место в наших экспериментах, последовательно отбирать доску, синий мел, заменяя его белым, затем, заменяя его красками, отбирать краски, заменяя их цветными карандашами, отбирать цветные карандаши, заменяя их красно-синим карандашом, брать красно-синий карандаш, заменяя его обыкновенным черным карандашом, наконец, отбирать этот последний, заменяя его каким-либо плохим отгрызком карандаша. Смысл ситуации определял для ребенка

всю силу аффективного побуждения, связанного с ситуацией, независимо от того, что ситуация прогрессивно теряла все привлекательные свойства, исходящие от вещей и от непосредственной деятельности с ними. Этой возможности влиять на аффект сверху, изменяя смысл ситуации, мы никогда не могли получить у слабоумного ребенка соответствующего возраста.

Таким образом, в первой серии опытов нам удалось установить, что не только известные возможности мышления находят ограничение в косности динамических систем, но подвижность самих динамических систем может находиться в прямой зависимости от мышления.

Во второй серии опытов мы исследовали, так же как и Левин, тенденции возвращения к прерванному действию при неразряженном аффективном побуждении. Мы установили, так же как и он, что эта тенденция обнаруживается у слабоумного ребенка не в меньшей степени, чем у нормального, с той разницей, что у первого она проявляется, как правило, только при наглядной ситуации, когда материал прерванного действия лежит перед глазами, в то время как у второго она обнаруживается независимо от наглядности ситуации, независимо от того, находится материал перед глазами или нет.

Таким образом, самая возможность воспоминания, представления, мысли о прерванном действии создавала возможность сохранения этих процессов и связанных с ними аффективных побуждений. Слабоумный ребенок, непосредственно связанный с конкретной ситуацией, оказался в этом эксперименте, по выражению Келера, рабом своего сенсорного поля. Он возвращался к прерванному действию только тогда, когда ситуация побуждала, толкала его к этому, когда неоконченная вещь требовала от него завершения прерванного действия.

Наконец, в третьей серии экспериментов мы пытались изучить характер замещения аффективной тенденции при прерванных действиях у нормального и слабоумного ребенка. Мы построили эксперименты следующим образом, детям в качестве основной деятельности предлагалась

задача вылепить из пластилина собаку, причем один раз эта деятельность прерывалась и заменялась задачей, сходной с первой по смыслу (нарисовать собаку через стекло), а в другой раз — задачей, связанной с основным действием по характеру деятельности (вылепить из пластилина рельсы для стоящего тут же на столе вагона)

Исследования показали существенное отличие слабоумных детей от нормальных в этой экспериментальной ситуации. В то время как у большинства нормальных детей аналогичная по смыслу задача (нарисовать собаку) выступала в качестве замещающего действия в гораздо большей степени, чем задача, аналогичная по характеру деятельности (вылепить рельсы), у слабоумных детей явно наметилось противоположное отношение. Задача, аналогичная по смыслу, не имела почти никакой заместительной ценности, в то время как задача, аналогичная по характеру деятельности, обнаружила почти во всех случаях единство настоящего и замещающего действия.

Все эти факты, вместе взятые, показывают, думается нам, что зависимость интеллекта от аффекта, установленная Левином на основании его опытов, есть только одна сторона дела; при соответствующем выборе экспериментальной ситуации столь же рельефно выступает и обратная зависимость аффекта от интеллекта. Это, как нам кажется, позволяет заключить, что единство динамических смысловых систем, единство аффекта и интеллекта есть основное положение, на котором, как на краеугольном камне, должно быть построено учение о природе врожденного слабоумия в детском возрасте.

Самое главное, что должно быть изменено в динамической теории слабоумия, выдвинутой Левином, и внесено в нашу гипотезу, если мы хотим ее согласовать с основными данными современной психологии, состоит в упомянутом выше положении об изменчивости отношений между аффектом и интеллектом. Мы не раз уже говорили о том, что аффективные и интеллектуальные процессы представляют собой единство, но оно не есть

неподвижное и постоянное единство. Оно изменяется. И самым существенным для всего психологического развития ребенка как раз является изменение отношения между аффектом и интеллектом.

Как показывают исследования, мы никогда не сумеем понять истинного характера развития детского мышления и детского аффекта, если не примем во внимание того обстоятельства, что в ходе развития изменяются не столько свойства и строение интеллекта и аффекта, сколько отношения между ними. Больше того, изменения аффекта и интеллекта оказываются в прямой зависимости от изменения их межфункциональных связей и отношений, от того места, которое они занимают в сознании на различных ступенях развития.

Сравнительное исследование слабоумного и нормального ребенка показывает, что их отличие следует видеть в первую очередь не столько в особенностях самого интеллекта или самого аффекта, сколько в своеобразии отношений, существующих между этими сферами психической жизни, и путей развития, которые проделывает отношение аффективных и интеллектуальных процессов. Мышление может быть рабом страстей, их слугой, но оно может быть и их господином. Как известно, те мозговые системы, которые непосредственно связаны с аффективными функциями, располагаются чрезвычайно своеобразно. Они открывают и замыкают мозг, являются самыми низшими, древними, первичными системами мозга и самым высшим, самым поздним, специфически человеческим его образованием. Изучение развития аффективной жизни ребенка — от ее примитивных до самых сложных форм — показывает, что переход от низших к высшим аффективным образованиям непосредственно связан с изменением отношений между аффектом и интеллектом.

Внимание

Внимание — это сосредоточенность и направленность психической деятельности на определенный объект, что предполагает повышение уровня сенсорной, интеллектуальной и двигательной активности.

Внимание — это чрезвычайно важный психический процесс. Внимание является базовым психическим процессом, «питающим» все другие психические функции и виды деятельности. Внимание обеспечивает организованный и целенаправленный отбор поступающей информации, избирательную и длительную сосредоточенность психической активности на объекте или деятельности, а также направленность и избирательность познавательных процессов. вниманием определяется точность и детализация восприятия, прочность и избирательность памяти, направленность и продуктивность мышления и воображения.

Таким образом, от внимания зависят качество и результаты функционирования всей познавательной системы.

Внимание вызывает изменение чувствительности, возникающее вследствие активирующих влияний, исходящих от ретикулярной формации и зависящих, в свою очередь, от регулирующих нисходящих влияний коры головного мозга, главным образом, лобных структур.

Нейрофизиологическое изучение особенностей активирующих влияний позволило установить, что они могут проявляться в двух формах. Первая форма — это неспецифическая (генерализованная, диффузная) активация корковых отделов головного мозга. Такая активация возникает в ответ на появление любого нового раздражителя, воздействующего на рецепторные образования органов чувств (анализаторов). Неспецифическая активация повышает чувствительность коры к поступающей информации, способствуя ее обнаружению, распознаванию и запоминанию.

Именно возникновение генерализованной активации в ответ на сенсорные сигналы является проявлением ориентировочной реакции (СНОСКА: Представления об ориентировочной реакции были сформулированы в 1964 — 1969 гг. Е. Н. Соколовым с опорой на открытый И. П. Павловым и начале XX в ориентировочный рефлекс и на нейрофизиологические данные об активирующих кору подкорковых влияниях.), обеспечивающей базовое включение в любую деятельность.

Нейрофизиологические исследования М. Н. Фишман, Л. И. Переслени, Э. С. Ополинского, Л. А. Рожковой показали, что ориентировочная реакция при умственной отсталости значительно слабее по сравнению с аналогичными показателями как нормально развивающихся детей, так и детей с сенсорными нарушениями и быстро угасает.

Вторая форма — анализирующая. В связи с тем, что выраженность ориентировочной реакции и возникновение вероятностного прогнозирования обеспечиваются закономерностями вовлечения регулирующих нисходящих влияний ассоциативных, лобных структур, особую значимость приобретают сведения о сроках морфофункционального созревания этих структур и их корково-подкорковых связей в онтогенезе. В процессе нормального возрастного развития наиболее интенсивное дифференцирование этих отделов головного мозга отмечается в 6 — 7 лет, а окончательно завершается их морфофункциональное созревание лишь к 18 — 20 годам.

При любой патологии развития и особенно в случаях повреждающих воздействий на мозг на ранних этапах эмбриогенеза, а также в перинатальный период первого года жизни наиболее чувствительными к экзогенным вредностям оказываются филогенетически наиболее молодые и поздно формирующиеся в онтогенезе ассоциативные, лобные структуры головного мозга. Именно этим можно объяснить корреляцию между тяжестью психического недоразвития и низкими показателями психофизиологических реакций в экспериментах по измерению времени реакции на простые и сложные сигналы. Детям с общим психическим недоразвитием требуется больше времени для опознания сигнала, и само опознание неустойчиво.

Недостаточность внимания, особенно произвольного, отмечается многими исследователями. Для них свойственно пассивное непроизвольное внимание, сопровождающееся чрезмерной отвлекаемостью. Причем у одних детей через 10—15 мин работы наблюдаются двигательное беспокойство, подвижность. Другие становятся вялыми и пассивными.

Низкий уровень произвольного внимания связан с недоразвитием волевых качеств у умственно отсталых детей. Для них характерна также неспособность распределения внимания между различными объектами. Оно обнаруживается в таком поведении ребенка, как нетерпение, задавание не относящихся к теме урока вопросов, выкрикивание отдельных реплик.

У так называемых возбудимых олигофренов особенно резко проявляется отвлекаемость, двигательная расторможенность, в то время как у заторможенных детей эти черты выражены в меньшей мере.

С возрастом у учеников вспомогательной школы несколько возрастает объем произвольного внимания, его устойчивость и возможность распределения, однако по длительности активной концентрации они значительно уступают своим нормально развивающимся сверстникам.

Ощущения и восприятие

Существенную роль в познании ребенком окружающего мира играют его ощущения и восприятие. Они создают конкретную базу для знакомства с тем, что находится вокруг него, для формирования мышления, являются необходимыми предпосылками практической деятельности. У умственно отсталых детей чаще, чем у нормально развивающихся, имеют место нарушения ощущений различной модальности и, соответственно, восприятия объектов и ситуаций.

Наиболее разносторонне изучено зрительное восприятие учеников, над исследованием которого работали И.М.Соловьев, Ж.И. Шиф и их сотрудники. Установлено своеобразие восприятия детьми окружающего их пространства. Экспериментальным путем выявлена значительная замедленность зрительного восприятия учащихся младших классов и некоторое ускорение этого процесса к средним годам обучения. Причем положительные изменения наблюдаются при восприятии лишь относительно простых по строению объектов.

Для умственно отсталых учеников свойственна узость зрительного восприятия, которая уменьшает их возможности ознакомления с окружающим миром, а также отрицательно влияет на овладение чтением.

Недостаточная дифференцированность зрительного восприятия учащихся обнаруживается в неточном распознавании ими близких по спектру цветов и цветовых оттенков, присущих тем или иным объектам, в глобальном видении этих объектов, т. е. в отсутствии выделения характерных для них частей, частиц, пропорций и других особенностей строения. Отмечается также снижение остроты зрения, что лишает образ объекта присущей ему специфичности.

Для умственно отсталых детей характерно своеобразное узнавание объектов и явлений. Они склонны отождествлять в некоторой мере сходные предметы.

Учащиеся недостаточно умеют приспособливать свое зрительное восприятие к изменяющимся условиям. Если изображения предметов, твердо ориентированных в пространстве, т.е. с четко выраженным верхом и низом, предъявляются младшим школьникам перевернутыми на 180° , то они воспринимаются детьми как другие объекты, находящиеся в обычном положении.

Нарушения пространственной ориентировки — один из ярко выраженных дефектов, встречающихся при умственной отсталости.

Эти нарушения отчетливо обнаруживаются во время школьного обучения — в процессе овладения грамотой, на уроках ручного и профессионального труда, географии, рисования, физкультуры.

Своеобразие зрительного восприятия умственно отсталых детей младших лет обучения отчетливо проявляется при рассматривании сюжетных картин, понимание которых оказывается неполным, поверхностным, а в ряде случаев и неадекватным.

Осмысливание сюжетной картины умственно отсталыми школьниками во многом зависит от ее содержания и композиции. Установлено, что

восприятие бывает затруднено большим количеством объектов, отсутствием центрального объекта, присутствием недостаточно знакомых детям предметов, персонажей, новизной ситуации в целом и др. Существенное значение имеют также круг имеющихся у школьников знаний, умение пользоваться ими, возможность сосредоточить внимание на разглядывании картины. Большую роль играет речевое развитие учащихся, обеспечивающее правильное понимание задания, точность и развернутость высказываний.

Экспериментально выделены четыре уровня понимания картин умственно отсталыми учащимися младших классов. Первый из них характеризуется узнаванием и осмыслением отдельных объектов и их действий без раскрытия взаимосвязей между ними. Второй предполагает не только узнавание объектов и действий, но и раскрытие некоторых, чаще всего пространственных связей между ними. Находящемуся на третьем и четвертом уровне доступна в той или иной мере интерпретация картины в целом. Учащиеся I и II классов вспомогательной школы находятся на первом и втором уровнях (Н.М. Стадненко).

Одним из основных видов человеческого восприятия является осязание. Сенсорная система, обеспечивающая формирование осязательного образа, включает кожный и кинестезические анализаторы. Органом осязания служит рука. С помощью осязания расширяется, углубляется и уточняется информация, получаемая другими анализаторами. Кроме того, отдельные свойства объектов (температура предмета, его вес и др.) воспринимаются только осязанием.

Имеются некоторые экспериментальные данные относительно осязательного восприятия умственно отсталых детей. Были обнаружены пассивность и недостаточная целенаправленность осязательной деятельности школьников и младших и старших лет обучения, асинхронность и несогласованность движений их рук, импульсивность, поспешность, недостаточная сосредоточенность всей деятельности и, соответственно, большое количество ошибок при распознавании объектов. Установлено, что

объемные изображения предметов ученики узнают с большим успехом, чем плоскостные. Умственно отсталые школьники обычно удовлетворяются первым распознаванием объекта, которое основано на одном-двух неспецифических признаках, и не делают дополнительных попыток проверить правильность своего решения.

Память

Обучение умственно отсталых детей в большей мере опирается на процессы памяти, которые обеспечивают им приобретение новых сведений, дают возможность овладевать различными областями знаний. Память заключается в запечатлении, сохранении и последующем узнавании или воспроизведении того, что было у человека в прошлом опыте. Обычно выделяют вербальную (словесную), зрительную и моторную (двигательную) память.

Процессы памяти умственно отсталых детей характеризуются многими особенностями. Объем запоминаемого учениками специальной школы материала существенно меньше, чем у их нормально развивающихся сверстников. У умственно отсталых учащихся младших классов он обычно равен 3 единицам, у нормально развивающихся — $7 + 2$. Чем более абстрактным является подлежащий запоминанию материал, тем меньшее его количество запоминают школьники. Так, ряды, составленные из хорошо знакомых слов, обозначающих предметы, ученики запоминают менее успешно, чем ряды картинок, изображающих отдельные объекты. В свою очередь ряды картинок детям запомнить труднее, чем ряды, объединяющие реальные предметы.

Точность и прочность запоминания учащимися и словесного и наглядного материала низкая. Воспроизводя его, они многое пропускают, переставляют местами элементы, составляющие единое целое, нарушая их логику, часто повторяются, привносят новые элементы, основываясь на различных, чаще всего случайных ассоциациях. При этом умственно

отсталые дети, характеризующиеся преобладанием процессов возбуждения, обнаруживают особенно отчетливо выраженную склонность к привнесениям.

Учащиеся, которые относятся к числу заторможенных, запоминают меньший объем материала, но количество привнесений у них незначительно.

Умственно отсталые учащиеся обычно пользуются непреднамеренным (непроизвольным) запоминанием. Они запоминают то, что привлекает их внимание, кажется интересным. В текстах дети выделяют эмоционально насыщенные фрагменты. Воспринимая их, они радуются, огорчаются, всем своим видом, жестами, возгласами передавая отношение к происходящему. Именно эти части текста ученики наиболее хорошо запоминают даже в тех случаях, когда не они определяют основное содержание прослушанного.

Продуктивность непроизвольного запоминания учащихся зависит от характера выполняемой ими работы. Если их деятельность носит активный характер, то результаты оказываются более высокими, чем при пассивном отношении к заданию.

Первое воспроизведение словесного материала оказывает доминирующее влияние на последующие репродукции учеников специальной школы. Вопреки повторным прослушиваниям текста они вновь и вновь допускают ошибки и неточности, отмечавшиеся в первой репродукции.

Умственно отсталые ученики испытывают серьезные трудности при запоминании учебного материала. Однообразные, многократные повторения не оказывают существенного положительного влияния на результаты мнемической деятельности. Важно модифицировать повторения, устанавливая таким образом разнообразные связи между новым и уже известным детям материалом.

Определенную помощь при запоминании может оказать смысловая группировка материала, а также соотнесение слов с соответствующими картинками или другим наглядным материалом.

Требование запомнить материал слабо изменяет мнемическую деятельность школьников. Умением организовать эту деятельность они не владеют не только в младших классах, но и позднее.

Некоторые учащиеся младших классов, узнав о том, что им следует запомнить воспринятое, обнаруживают беспокойность и растерянность. Достигнутые ими результаты оказываются ниже, чем в условиях непреднамеренного запоминания. Умение самостоятельно пользоваться мнемическими приемами даже у учеников средних и старших классов совершенно недостаточно. В лучшем случае отдельные школьники делают попытки шепотом повторять материал вслед за учителем. Результаты запоминания, при наличии задачи запомнить материал и при ее отсутствии, мало отличаются друг от друга.

Запоминание учебного материала в большой мере зависит от его структурного строения, от того, каким путем он был воспринят, а также от возраста школьников. Ученики успешнее запоминают стихотворные, чем прозаические, тексты. Наличие ритма и рифмы облегчает протекание мнемического процесса. Для учащихся младших классов наиболее благоприятным для запоминания является прослушивание текста с голоса учителя. Это обусловлено трудностями процесса чтения, которым ученики еще не полностью овладели, а также привычкой ориентироваться на восприятие устной речи. Учащиеся старших классов легче запоминают материал в тех случаях, когда они самостоятельно читают его вслух. Вероятно, одновременно осуществляемое зрительное и слуховое восприятие создает благоприятные условия для закрепления материала в памяти. К старшим годам обучения преобладающее большинство учеников уже овладевает техникой чтения и прочитывание небольшого текста не вызывает у них больших трудностей.

Сохраняющиеся в памяти ребенка зрительные образы предметов называются представлениями. Представления зависят от особенностей восприятия, речи и мышления субъекта. У умственно отсталых детей

представления о предметах окружающего мира бедны, неточны, а в ряде случаев являются искаженными. С течением времени они изменяются: теряют специфические черты, уподобляются друг другу или хорошо знакомым объектам.

Речь

Речь — это исторически сложившаяся форма общения посредством языка, обеспечивающая сохранение и передачу опыта и знаний, добытых предыдущими поколениями. Речь — орудие человеческого мышления, средство организации и контроля его деятельности, а также выражения эмоций.

Грубые недостатки речи умственно отсталых детей привлекали к себе внимание исследователей на самых ранних этапах становления дефектологии и расценивались как один из основных критериев аномалии умственного развития. Не имея ни повреждений слуха, ни отклонений в строении речевых органов, эти дети овладевают речью замедленно. Они позднее, чем это бывает в норме, начинают понимать обращенную к ним речь и пользоваться активной речью.

Становление речи умственно отсталого ребенка осуществляется своеобразно и с большим запозданием. Он позднее и менее выражено вступает в эмоциональный контакт с матерью. В возрасте около года у него можно наблюдать патологическую реакцию на речь взрослого. Она проявляется в том, что звуковые комплексы, произносимые детьми, бедны и характеризуются сниженной эмоциональной окрашенностью. У них слабо выражено стремление подражать речи взрослого. Они не реагируют на простейшие ситуативные команды, улавливают лишь интонацию, но не содержание обращенной к ним речи.

Звучащая речь долгий срок слабо интересуется умственно отсталых дошкольников. Они недостаточно прислушиваются к ней. Однако они постепенно, кто скорее, кто медленнее, но все же овладевают элементарным речевым общением даже в тех случаях, когда семья не оказывает им

реальной помощи и они не посещают специального дошкольного учреждения. Это связано с необходимостью, живя среди людей, взаимодействовать с окружающими.

Первые малочисленные слова, неточно произносимые, появляются у умственно отсталых дошкольников в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные — названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия. Отдельные дошкольники даже в 5 лет. Пользуются лепетными словами или произносят лишь первый слог нужного слова. Фонетический строй речи почти у всех детей к началу школьного обучения оказывается сформированным далеко не полностью. Исключения встречаются весьма редко.

Старшие дошкольники хотя и с трудом, но пользуются речевым общением. Их затрудняет участие в беседе. Тем более сложным оказываются рассказ по картинке, пересказ услышанного простого текста или словесная передача увиденного или пережитого события. Это удается им сделать лишь при помощи вопросов и подсказок. Однако дети с большим удовольствием смотрят любые телевизионные программы. Хотя они мало что понимают, им нравятся движущиеся на экране фигуры и музыкальное сопровождение.

Ту или иную степень недоразвития речи можно наблюдать в высказываниях детей и младших и старших классов. Оно обнаруживается и в затруднениях, имеющих место при овладении произношением. Это дает основания говорить о более позднем и дефектном, по сравнению с нормой, развитии у умственно отсталых детей фонематического слуха, играющего столь важную роль в становлении правильного произношения и обучении грамоте.

Определенную роль играют также отклонения, которые отмечаются в моторной сфере умственно отсталых детей, в том числе и в движении их речевых органов. У учеников специальной школы чаще, чем у нормально

развивающихся детей, наблюдаются дефекты строения органов речи, в значительной мере препятствующие овладению произношением.

В речи учащихся младших классов можно встретить замены одних звуков другими, сходными по звучанию или артикуляции. В одних случаях эти замены носят постоянный характер, в других — произвольный. Отмечается также полное неумение произносить некоторые звуки.

Умственно отсталые — слышащие и говорящие дети. Это обстоятельство существенно облегчает работу с ними. Однако недостатки произношения затрудняют общение с ними.

Ребенок, зная, что он говорит не так, как все, старается меньше пользоваться речью, отмалчивается, когда его о чем-то спрашивают, прибегает к указательным жестам. Это отрицательно сказывается на развитии его эмоционально-личностной сферы. Он становится настороженным, замкнутым; постоянно ожидает обиды и порицания. Для умственно отсталых дошкольников свойственна сниженная направленность на речевое общение и взаимодействие с окружающими. Там, где это возможно, они предпочитают пользоваться не речью, а указательными жестами, мимикой, передавая ими свое желание получить какой-то предмет, выражая положительное или отрицательное отношение к происходящему.

Им плохо удается взаимодействие со взрослыми и другими детьми. Они недостаточно понимают то, что говорят окружающие и соответственно, ведут себя не так, как следовало бы. Эти дети не умеют сколько-нибудь связно высказать свои предложения или просьбы. Обладая весьма ограниченным словарным запасом и не владея фразой, они не могут ни спросить о том, что их интересует, ни вразумительно ответить на заданный вопрос. Их общение проходит в условиях ограниченных, житейских, многократно повторяющихся ситуаций с помощью хорошо заученных, стандартных высказываний. Если оно выходит за такие рамки, то это обычно ставит ребенка в тупик и подчас побуждает его к нелепым ответам.

Научить умственно отсталого ребенка изолированно произносить тот или иной звук или исправить неточное произношение отдельных звуков не очень сложно. Опытный логопед справится с такой задачей за несколько занятий. Однако весьма трудно ввести уже поставленный звук в активную речь ребенка. На это требуется длительное время — года два и больше. Сложившиеся у них косные стереотипы речевого поведения изменяются медленно.

Словарь учащихся младших классов беден. Он состоит преимущественно из имен существительных и глаголов. Среди существительных преобладают слова, обозначающие часто встречающиеся детям, знакомые им предметы. Глаголы используются преимущественно бесприставочные. Имена прилагательные занимают незначительное место в общем составе словаря. Они представляют собой неконкретные характеристики типа «большой», «маленький», «хороший», «плохой». Крайне редко встречаются прилагательные, характеризующие личностные свойства и качества человека.

Слова, которыми располагают дети, используются ими в приближенных, неспецифических значениях. Так, слово «хороший» употребляется в значении «добрый», «веселый», «красивый», «послушный», «чистый» и др.

Для речи умственно отсталых детей свойственно существенное преобладание пассивного словаря над активным.

Используемые учениками предложения являются преимущественно простыми, состоящими из 1—4 слов. Построение их не только примитивно, но часто и неправильно. Сложные, особенно сложноподчиненные, предложения начинают употребляться учениками обычно на старших годах обучения, что свидетельствует о затруднениях в плане понимания и отражения различных взаимозависимостей между объектами и явлениями окружающей действительности.

К старшим классам словарный запас школьников значительно обогащается. Этому способствуют специальное обучение, расширение жизненного опыта, общение со взрослыми и детьми, просмотр телевизионных передач и др. Однако дефицит слов, определяющих внутренние свойства человека и других живых существ, сохраняется, а используемые предложения остаются преимущественно простыми и по своему построению не всегда соответствуют общепринятым нормам.

Для социальной адаптации человека очень важно его общение с другими людьми, умение вступить в беседу и поддержать ее. Ученики младших классов редко бывают инициаторами диалогов. Это связано с недоразвитием их речи, с узким кругом интересов и мотивов, их непреодолимой стеснительностью и неумением начать беседу, понять высказывание или вопрос собеседника и вразумительно ответить ему. Дети не умеют в достаточной мере слушать то, о чем их спрашивают. Поэтому в одних случаях они молчат, в других отвечают невпопад или эхολалически повторяют часть заданного им вопроса. Ответы, состоящие из одного-двух распространенных предложений, хотя бы и коротких, можно услышать от них нечасто.

К старшим годам обучения учащиеся существенно продвигаются в овладении диалогической речью. Однако многие из них не знают, как следует начать разговор, как о чем-либо спросить человека, особенно незнакомого, как отвечать на его вопросы. Причиной тому служит не только недостаточная сформированность речи, но и особенности мотивационной и эмоционально-волевой сферы.

Ответы учащихся старших классов могут быть или односложными, или, напротив, чрезмерно пространными. В последнем случае они обычно не являются ответом на вопрос, изобилуют повторениями, несут в себе неадекватную информацию.

Овладение монологической речью представляет для учеников чрезмерно сложную задачу. В известной мере это связано с трудностями

планирования высказывания, неумением следовать заранее определенной схеме, с непониманием того, что слушающий должен воссоздать картину происходившего, опираясь на то, что он слышит от говорящего.

В младших классах при составлении рассказа и при пересказе прослушанного текста требуется привлечение наглядных средств: сюжетной картины или серии картин. В таких условиях речь учеников становится более развернутой и последовательной. В старших классах используется план, схема и другие средства, организующие речевую деятельность школьников.

Отставание и своеобразные черты становления устной речи у детей данной категории обуславливают трудности, возникающие у них при овладении грамотой. Эти трудности обнаруживаются при осуществлении звукобуквенного анализа слов, в ошибках их написания, в составлении отдельных предложений и пересказов. Даже у старшеклассников связная письменная речь имеет яркие черты устной ситуационной речи. Она малоорганизована и неупорядочена. Изложение событий неточно и непоследовательно, с большим количеством повторений и привнесений, нередко основывающихся на случайных ассоциациях. Предложения часто неправильно построены и не окончены.

У умственно отсталых учащихся, особенно находящихся на младших годах обучения, недостаточно сформирована одна из основных функций речи — ее регулятивная функция. Указания взрослого воспринимаются детьми неточно и не всегда определяют содержание и последовательность выполняемой деятельности. Особенную трудность представляют сложные инструкции, состоящие из нескольких следующих друг за другом звеньев, а также содержащие в себе обобщения. В первом случае школьники забывают предложенную последовательность действия, пропускают и переставляют некоторые из них. Во втором — терпят неудачи из-за недостаточного осмысливания задания.

Ученики испытывают затруднение, если возникает необходимость рассказать о ходе уже выполненной работы. Они пропускают многие действия или говорят о них в самом общем виде. Крайне трудным оказывается для них самостоятельное планирование предстоящей деятельности. Отсутствие наглядно-действенных опор, необходимость ориентироваться только на имеющиеся представления делают ответы учеников бедными, непоследовательными, фрагментарными.

Общепринятой, универсальной формой общения грамотных людей является письменная речь. Для того чтобы пользоваться ею, необходимо приобрести ряд умений и навыков. Затруднения в овладении навыками чтения у умственно отсталых детей обусловлены рядом причин, к числу которых в первую очередь относятся общее недоразвитие речи и возникающая на этой основе несформированность фонематического восприятия. Не умея осуществить звуковой анализ слова, смешивая акустически сходные звуки, ученик не может воссоздать точную звуковую форму слова на основе зрительно воспринимаемых графических знаков.

Определенную сложность вызывает у учащихся усвоение букв, оптические образы которых недостаточно точно связываются у них со строго определенными фонемами. Многие школьники долго не могут понять, что значит «прочитать» слово. Особо трудно им дается слияние звуков.

Дети медленно овладевают техникой чтения. Читая, они допускают много ошибок — не прочитывают окончания, пропускают и переставляют буквы, путают окончания, искажают и заменяют слова и с трудом понимают прочитанное. Основное содержание часто остается для детей неясным. Можно встретить учащихся, которые при беглом чтении совершенно не понимают простые тексты.

Процесс написания слова труднее, чем его прочитывание. Письмо предполагает осуществление строго последовательного фонематического анализа слова и соотнесение выделенных звуков с соответствующими

фонемами, которые должны быть обозначены, в свою очередь, соответствующими буквами.

У начинающих обучаться умственно отсталых детей письмо по слуху вызывает большие затруднения. Ученики, особенно имеющие дефекты произношения, при письме пропускают буквы, обозначающие гласные звуки, другие — смешивают буквы на основе акустического сходства звуков, изменяют их порядок. Школьники не всегда могут соотнести звуки с соответствующими буквами. К тому же графически сходные буквы слабо дифференцируются.

Дети долго не понимают сущности письма, того, что знание букв нужно для написания слов, которые затем сможет прочитать любой грамотный человек. Таким образом, у детей с общим психическим недоразвитием имеет место несформированность основных предпосылок письменной речи, с развития которых и необходимо начинать подготовку обучения умственно отсталых детей к овладению письменной речью.

Наиболее легким видом письма является списывание, но и оно вызывает у умственно отсталых учащихся трудности. Еще сложнее оказываются диктанты и особенно — написание самостоятельных работ: изложений, сочинений, писем и др.

Мышление

Мышление представляет собой обобщенное, опосредованное отражение внешнего мира и его законов, общественно обусловленный процесс познания, наиболее высокий его уровень. Оно имеет последовательно возникающие в онтогенезе ребенка и затем взаимодействующие наглядно-действенную, наглядно-образную и словесно-логическую формы, которые не сменяют друг друга, но взаимно дополняют и развиваются на всем протяжении его жизни.

Мыслительная деятельность у умственно отсталых дошкольников формируется с особенно большими трудностями. Для них характерно использование наглядно действенной формы мышления. Причем, решая ту

или иную задачу, они прибегают преимущественно к методу проб и ошибок, повторяя пробы в неизменном виде и, соответственно, получая все время один и тот же неверный результат.

Задания, требующие наглядно-образного мышления, вызывают у дошкольников еще большие затруднения, поскольку дети не могут сохранить в своей памяти показанный им образец и действуют ошибочно.

Наиболее сложными для дошкольников оказываются задания, выполнение которых основывается на словесно-логическом мышлении. Многие из таких заданий, по существу достаточно простые, оказываются недоступными даже тем детям, которые два-три года посещали специальный детский сад. Если некоторые задания выполняются детьми, то их деятельность при этом предоставляет собой не столько процесс мышления, сколько припоминания. Дети запоминают некоторые словесные выражения и определения, а потом с большей или меньшей точностью воспроизводят их.

Так, умственно отсталого дошкольника из старшей группы детского сада спросили, какие он знает фрукты. Ребенок уверенно ответил, что это яблоко, груша, апельсин, конфеты, т.е. перечислил названия предметов, с помощью которых обычно раскрывается данное понятие. Эти названия многократно повторялись на занятиях по развитию речи. Ребенок добавил к этому перечню конфеты, которые он тоже очень любит кушать.

У умственно отсталых детей младшего школьного возраста отмечается недостаточность всех уровней мыслительной деятельности. Их затрудняет решение даже простейших практически действенных задач, таких, как объединение разрезанного на 2 — 3 части изображения знакомого объекта, выбор геометрической фигуры, по своей форме и величине идентичной соответствующему, имеющемуся на плоской поверхности углублению («почтовый ящик») и т.п. Дети выполняют подобные задания с большим количеством ошибок, после многих попыток. Причем одни и те же ошибки многократно повторяются ими, поскольку они, не достигнув успеха, не изменяют способа действия. Надо сказать, что осуществление практических

действий само по себе затрудняет умственно отсталых детей. Их движения неловки и стереотипны, часто импульсивны, чрезмерно быстры или, напротив, слишком замедленны.

Еще большие трудности вызывают у учащихся I — II классов задачи, предусматривающие использование наглядно-образного мышления. Так, имея перед собой цветную картинку, изображающую определенное время года, школьники далеко не всегда могут определить, какой сезон передает рисунок.

Наиболее сложными являются задания, требующие от детей словесно-логического мышления. Они часто не понимают даже несложные тексты, содержащие временные, причинные и другие зависимости. Умственно отсталые ученики воспринимают материал упрощенно, опускают многие значимые его части, изменяют последовательность смысловых звеньев текста, не устанавливают необходимых взаимоотношений между ними.

По мере специального обучения недостатки мышления учеников корректируются, но не преодолеваются полностью и вновь обнаруживаются при усложнении предъявляемых задач.

Мыслительные процессы у умственно отсталых младших школьников протекают весьма своеобразно. Выполняемый ими анализ зрительно воспринимаемого реального предмета или его изображения отличается бедностью, непоследовательностью, фрагментарностью. Обычно он говорит о таких частях, которые выступают из общего контура фигуры, не соблюдая при этом какого-либо порядка.

В тех случаях, когда учащиеся под руководством взрослого последовательно выполняют с предметом практические действия, которые, казалось, должны были бы привлечь их внимание к его особенностям, производимый ими анализ обогащается незначительно. Совершаемые ими действия не объединяются целью рассмотрения объекта. Значительные положительные сдвиги имеют место, когда от учеников требуют оречевления получаемых результатов. Но и при этих условиях обнаруживается

неупорядоченность, бессистемность самостоятельно выполняемого анализа, называние того, что бросается в глаза, без выделения главного, существенного.

Постепенно ученики овладевают умением достаточно подробно, придерживаясь определенного порядка, характеризовать воспринимаемый объект, начиная с того, что для него является наиболее существенным, и продолжать анализ, указывая второстепенные детали. Продвижение проявляется также в возрастающем умении детей использовать данные своего практического опыта для характеристики рассматриваемого предмета.

1.2. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Личность — это конкретный человек, занимающийся определенными видами деятельности, осознающий свое отношение к окружающей среде и имеющий свои индивидуальные особенности. Личность развивается в процессе деятельности и общения с другими людьми, во взаимодействие с которыми она включена социально необходимым образом. Другими словами личность формируется и проявляется в процессе непосредственного общения внутри сменяющихся в ходе индивидуального развития ребенка микросоциальных групп и коллективов.

Развитие личности в онтогенезе происходит по двум взаимодополняющим линиям: линии социализации (присвоение общественного опыта) и линии индивидуализации (приобретение самостоятельности, относительной автономности).

Уровень развития личности, степень ее зрелости определяется гармоничностью и возрастной нормативностью сочетания данных линий в процессе индивидуального развития человека.

Этапы развития личности — это этапы постепенного включения ребенка в многообразные социальные отношения с одновременным формированием целостной и иерархизированной структуры личности.

Другими словами, в процессе личностного развития формируются определенные социальные ориентиры по отношению к себе и другим.

Условием нормального вхождения ребенка в цивилизацию является единство двух планов развития — естественного (биологического) и социального (культурного). По выражению Л.С. Выготского, «оба ряда изменений взаимопроникают один в другой и образуют в сущности единый ряд социально-биологического формирования личности ребенка».

Таким образом, задержка или отклонения в становлении личностного уровня развития ребенка могут быть обусловлены как нарушениями психофизиологической организации детского организма, так и отклонениями, выражаясь словами Л.С. Выготского, в собственно культурном развитии ребенка. В результате неблагоприятных условий воспитания, часто на фоне легких нарушений функционирования ЦНС, к подростковому возрасту может наблюдаться формирование специфического вида дизонтогенеза ребенка, определяемого как патохарактерологическое формирование личности. Основным негативным последствием патологического уровня личностного развития является наличие выраженных затруднений в социально-психологической адаптации, проявляющейся во взаимодействии личности с социумом и с самим собой.

Говоря об отклонениях в становлении личностного уровня регуляции поведения и деятельности в дошкольном возрасте, следует также иметь в виду, что несвоевременное развитие любых психических процессов, включая личностные характеристики, будет прежде всего сказываться на уровне социально-психологической адаптации ребенка, оптимальной форме его функционирования.

Все аспекты личностной сферы формируются у умственно отсталых дошкольников также замедленно и с большими отклонениями. Детям свойственно резко выраженное отставание в развитии эмоций, недифференцированность и нестабильность чувств, ограничение диапазона переживаний, крайний характер проявлений радости, огорчения, веселья.

Проявление эмоций не зависит от качественного своеобразия структуры дефекта, т. е. от принадлежности ребенка к определенной клинической группе. Развитие эмоций умственно отсталых дошкольников в значительной мере определяется правильной организацией всей их жизни и наличием специального педагогического воздействия, осуществляемого родителями и педагогом. Благоприятные условия способствуют сглаживанию импульсивных проявлений гнева, обиды, радости, выработыванию правильного бытового поведения, закреплению необходимых для жизни в семье или в детском учреждении навыков и привычек, а также позволяют детям сделать первые шаги в направлении контроля за своими эмоциональными проявлениями. Первое в России исследование личности умственно отсталых детей (так называемого феномена «психического насыщения») было осуществлено в 1930-е гг. И.М.Соловьевым, результаты его нашли отражение в сборнике «Умственно отсталый ребенок».

В 1936 г. Л. В. Занков опубликовал результаты психологического анализа личности умственно отсталых детей, страдающих разной глубиной дефекта. На фоне широко представленных клинических данных показано, что при наличии интеллектуальной недостаточности влияние эмоций в одних условиях содействует компенсации дефекта, а в других, когда «проявления эмоций не могут быть пропущены через фильтр обобщений, возникает лжеобщение, лжекомпенсация...»

В данной работе описывается, как удалось сделать общение с окружающими более адекватным, нейтрализовать импульсивные проявления радости, злобы, обиды у 11-летнего ребенка с умственной отсталостью в степени имбецильности через воспитание привычных стереотипов и склонность к повышенному, часто бессмысленному говорению. Резкие проявления негативизма по незначительным поводам у умственно отсталого ребенка с легкой степенью психического недоразвития были преодолены за счет стимулирования развития рефлексии, т.е. еще раз был подтвержден тезис Л. С. Выготского о том, что «в виде общего правила можно сказать:

чем дальше отстоит синдром с точки зрения своего возникновения и места, занимаемого им в структуре, от первопричины, от самого дефекта, тем легче он при прочих равных условиях может быть устранен с помощью психотерапевтических и лечебно-педагогических приемов».

Дошкольники старших групп детского сада с удовольствием слушают выразительно читаемые или рассказываемые доступные для их понимания простейшие тексты, включающие эмоционально окрашенные компоненты. Мимикой, жестами и словесными реакциями они выражают сочувствие слабым и добрым героям и отрицательное отношение к их обидчикам. В понятной для него ситуации умственно отсталый ребенок способен к сопереживанию, к эмоциональному отклику на переживания другого человека.

Тем более дети проявляют отчетливо выраженное эмоциональное отношение к своим родным и близким. Они любят своих родителей и воспитателей и обнаруживают это со всей очевидностью.

Волевая сфера умственно отсталых дошкольников находится на самых начальных этапах формирования. Ее становление непосредственно связано с появлением речи, которая позволяет ребенку понять необходимость того или иного способа действия.

Побудителями поведения ребенка и одним из значимых критериев социальной активности личности являются его интересы. Мотивационно-потребностная сфера умственно отсталых дошкольников находится на начальной стадии становления. Их интересы тесно связаны с занимательностью выполняемой деятельности, мало интенсивны, неглубоки, односторонни, ситуативны, недифференцированы и неустойчивы, вызываются преимущественно физиологическими потребностями. Дети руководствуются, как правило, ближайшими мотивами. Многие исследователи отмечают как характерную черту умственно отсталого ребенка отсутствие у него интереса к познанию. Его импульсивные реакции, конечно, не могут быть оценены как интерес к тому или иному объекту.

Особые трудности вызывает формирование у ребенка правильного поведения. Присущая ему интеллектуальная недостаточность и скудный жизненный опыт затрудняют понимание и адекватное оценивание ситуаций, в которых он оказывается. Инертность нервных процессов способствует стереотипности реакций, которые часто не соответствуют создавшейся обстановке.

Некоторые дети в незнакомой обстановке бегают, кричат, берут без спроса все, что попадаетея им на глаза, кривляются. Другие, напротив, молчат, испуганно смотрят по сторонам, прячутся за родителей, не вступают в контакт с врачом или педагогом. В связи с этим они кажутся более отсталыми, чем это есть на самом деле.

К числу основных компонентов личности принято относить самооценку (СО) и уровень притязаний (УП).

Уровень притязаний — это стремление к достижению целей той или иной степени сложности. В основе лежит оценка своих возможностей. Впервые УП был исследован К.Левинем и его учениками, было выявлено, что не сам по себе факт успешной или неуспешной деятельности оказывает влияние на формирование УП, а субъективное восприятие человеком своей деятельности, себя в целом как успешного. Уровень притязаний, с одной стороны, безусловно, связан с объективной результативностью деятельности человека, а с другой — с самооценкой человека, мерой ее адекватности и высоты.

Самооценка

Самооценка является важной составляющей самосознания, определяющей не только отношение к себе, но и создающей основу для построения отношений с другими. Б.Г.Ананьев в своей работе о генезисе самосознания подчеркивает его социальную природу и в качестве основного фактора, влияющего на становление самосознания, видит «осознание собственных действий посредством оценки». Именно интериоризация (СНОСКА: Интериоризация — превращение первоначально внешних

качеств, действий во внутренние психические процессы.) этой оценки создает основу для формирования СО.

Экспериментальные данные (Л. И. Божович, Е.А.Серебрякова, Ж. Нюттен) показывают, что источником истинной самооценки является обобщенное отношение, неограниченное рамками какой-либо одной деятельности.

Самооценка умственно отсталого ребенка в обычных условиях воспитания подвержена контрастным изменениям. Когда ребенок мал, когда интеллектуальный дефект не заметен, как правило создается постоянная ситуация успеха. У ребенка возникает неадекватный (не соответствующий возможностям) завышенный уровень притязаний, привычка к получению только положительных подкреплений. Но вот ребенок попадает в образовательное учреждение или просто расширяет круг общения со сверстниками во дворе, и высокой самооценке может быть нанесен серьезный удар. Кроме того, источником вторичной невротизации ребенка может быть семья, если родители не в силах скрыть досады на «неудачного ребенка» или если психически нормально развивающийся брат или сестра постоянно подчеркивают свое превосходство.

Экспериментальное изучение СО у умственно отсталых детей в целом подчеркивает ее неадекватность в сторону завышения.

Так, в работе Де Греефа, являющейся одним из первых экспериментальных исследований СО умственно отсталых детей, испытуемым предъявлялось следующее задание: «Представь, что нарисованные три кружка, которые ты видишь, обозначают; первый — тебя самого, второй — твоего товарища, а третий — твоего учителя.

Проведи от этих кружков вниз линии такой длины, чтобы самая длинная досталась самому умному, вторая по длине — чуть менее умному и т.д.». Как правило, самую длинную линию умственно отсталые дети проводили от кружка, обозначавшего его самого. Этот симптом так и называется симптомом Де-Греефа. В целом соглашаясь с исследователем в

том, что повышенная самооценка умственно отсталых детей связана с их общим интеллектуальным недоразвитием, общей незрелостью личности, Л.С.Выготский указывает, что возможен и иной механизм образования симптома повышенной самооценки. Она может возникнуть как псевдокомпенсаторное характерологическое образование в ответ на низкую оценку со стороны окружающих. Л. С. Выготский считает, что Де Грееф глубоко неправ, когда пишет, что умственно отсталый ребенок самодоволен, у него не может быть чувства собственной малоценности и возникающего отсюда стремления к компенсации. Точка зрения Л. С. Выготского противоположна: он считает, что именно на почве слабости, из чувства собственной малоценности (часто бессознательного) и возникает псевдокомпенсаторная переоценка своей личности. Специальное исследование Б. И. Пинского о влиянии оценочной ситуации (опроса, контроля, оценочного суждения) на выполнение простого «двигательного» задания показало, что некоторое ухудшение результативности демонстрируют все категории испытуемых (нормально развивающиеся дети, психически здоровые взрослые люди и умственно отсталые дети). Однако если испытуемые с нормальным уровнем психического развития при этом демонстрировали увеличение темпа выполняемой деятельности, связанное с желанием улучшить результаты своей деятельности, то у умственно отсталых не наблюдалось подобной заинтересованности и темп работы оставался прежним. Таким образом, можно говорить о меньшей зависимости умственно отсталых детей от оценочной ситуации, чем это наблюдается у их нормально развивающихся сверстников. Однако наблюдаемая тенденция не должна исключать дифференцированного подхода к использованию оценки при обучении детей данной категории, так как у некоторых из них обнаруживается пониженная и очень хрупкая самооценка, полностью зависящая от внешней оценки. У других, особенно у детей со средней и глубокой степенями психического недоразвития, оценка повышена: такие дети мало реагируют на внешнюю оценку. Следует, Наконец, учесть

феномен кажущейся независимости от внешней Оценки. Это явление может возникнуть у ранимых и низко оценивающих себя детей, но привыкших к неудачам и создавших себе своего рода защитный барьер от внешней оценки. Специальное исследование Р. Б. Стеркиной по выяснению формирования уровня притязаний у умственно отсталых детей в двух видах деятельности (учебной — решение арифметических задач и практической — вырезание различных фигур из бумаги) показало, что формирование уровня притязаний в конкретных видах деятельности зависит от предшествующего опыта ребенка — его успешности или неуспешности в этих видах деятельности. В деятельности, обрекающей заранее ребенка на неуспех (решение арифметических задач), выбор задач разной степени сложности осуществлялся формально, т.е. у детей отсутствовали какие-либо стремления, связанные с достижением успеха в данном виде деятельности. Результаты подобных исследований имеют большое практическое значение для создания адекватной мотивационной основы любой деятельности, особенно требующей от ребенка определенных волевых усилий.

1.3. Особенности деятельности

Деятельность — это активное взаимодействие с окружающей действительностью, в ходе которого живое существо выступает как субъект, целенаправленно воздействующий на окружающую действительность и удовлетворяющий свои потребности. При всем многообразии видов деятельности в каждом из них можно выделить основные структурные единицы: мотивы — все то, что побуждает человека к поступкам и различным видам деятельности, что направляет их, то, ради чего эта деятельность осуществляется; цели, прогнозируемые результаты, на достижение которых направлена деятельность; средства, которые включают как внешние материальные действия, так и внутренние, осуществляемые в плане образа, с помощью различных психических процессов и являющиеся фактически показателем уровня развития последних. Общее психическое недоразвитие при умственной отсталости обуславливает качественное

своеобразие целей, мотивов и средств деятельности. Школьники, особенно младших лет обучения, не всегда могут подчинить свои действия поставленной перед ними цели. Выполняя относительно сложное задание, они, как правило, не осмысливают его полностью, не намечают общего плана реализации. Дети начинают действовать, не учитывая всех содержащихся в инструкции условий и требований. Предложенная им задача оказывается подмененной другой, обычно сходной, но упрощенной.

Наблюдаются нарушения целенаправленности деятельности, проявляющиеся в неправильной ориентировке в задании, в ошибочном и фрагментарном его выполнении, в неадекватном отношении к возникающим трудностям, в не критичности к получаемым результатам: ученики приступают к выполнению задания без должной предварительной ориентировки в нем, без его анализа, без активной мыслительной работы над планом и выбором средств достижения намеченной цели. В ходе деятельности способы действия ученика не изменяются даже в тех случаях, когда они оказываются явно ошибочными, не приводящими к нужному результату. Кроме того, дети склонны переносить в неизменном виде элементы прошлого опыта на решение новой задачи.

Встречаясь с трудностями, школьники «соскальзывают» с правильных действий на ошибочные «соскальзывание» в данном контексте обозначает такое явление, когда ребенок как бы не удерживается в русле сложного для него задания и заменяет его более простым, тем самым непроизвольно облегчая свою умственную деятельность). Ученики недостаточно критичны к результатам своей деятельности.

Выполняя задание, дети обычно руководствуются близкими мотивами, направленными на осуществление отдельных операций и действий, а не задачей в целом, что не способствует достижению далеких целей. То обстоятельство, что работа будет оценена (получит оценку), не всегда влияет на деятельность учащихся.

Деятельность умственно отсталых младших школьников в значительной степени зависит от окружающей их ситуации. Дети часто бывают импульсивными, слабо регулируют свое поведение. Наряду со многими фактами, свидетельствующими о кратковременности мотивов их деятельности, встречаются отдельные примеры того, что аффективно окрашенные, хотя и неосознанные мотивы деятельности могут сохраняться и реализоваться детьми в течение довольно длительного срока. Успешность воспитания и обучения ребенка в значительной мере обеспечивается созданием устойчивой мотивации, которая адекватна поставленной задаче.

У учащихся старших классов мотивы деятельности, особенно имеющей практическую основу, характеризуются значительной устойчивостью.

Специфическим для умственно отсталых детей является снижение точности выполнения задания при усложнении его условий, что во многом обусловлено своеобразием их умственной работоспособности, которая представляет собой наиболее сложный вид человеческой деятельности. Умственная работоспособность измеряется количеством и качеством работы, выполненной за определенный отрезок времени. Ее основными показателями являются темп (длительность латентных периодов ответов или скорость реагирования) и качество работы (количество допущенных ошибок) за единицу времени.

К тому же психические процессы характеризуются «функциональной ригидностью», что затрудняет возможность перестройки способов умственного действия, актуализации уже имеющихся знаний и что проявляется в стереотипности ответов.

Говоря о причинах низкой работоспособности детей со сниженным интеллектом, исследователи обычно указывают на понижение у них скорости простой реакции при наличии отвлекающих факторов. Информативной является реакция выбора, например, по одному какому-то признаку — величине или цвету объектов. Она отражает особенности протекающих процессов, их замедленность

Наибольшее значение в онтогенезе ребенка — детстве (СНОСКА: Детство — это этап онтогенетического развития индивида с рождения до включения его во взрослую жизнь.) — имеет своевременное формирование ведущего для каждого возрастного этапа вида деятельности (СНОСКА: На основе понятия «ведущая деятельность» Д. Б. Элькониним разработана отечественная периодизация детского развития, в основе которой лежит представление о формировании человека как целостном процессе поступательного овладения системой отношений «человек—человек» и «человек — вещь»), внутри которой происходит подготовка, возникновение и дифференциация других видов деятельности. Ведущий вид деятельности играет исключительно важную роль в психическом и социальном развитии ребенка и соответствие его характеристик нормативным, свойственным тому или иному возрастному этапу, является надежным критерием соответствия или несоответствия ребенка нормативной траектории развития.

У детей с общим психическим недоразвитием наблюдается выраженное запаздывание в становлении всех ведущих видов деятельности (СНОСКА: Выделяют следующие виды ведущей деятельности непосредственное эмоциональное общение младенца (до 1 года); предметно-манипулятивная деятельность ребенка раннего возраста (1—3 года); ролевая игра дошкольника (3 — 7 лет), учебная деятельность младшего школьника (6—12 лет). Кроме того, они качественно и структурно обеднены по сравнению с уровнем развития тех же видов деятельности у нормально развивающихся сверстников.

Уже на первом году жизни у умственно отсталых детей наблюдаются признаки средней и тяжелой степени нарушения в становлении ведущей деятельности данного периода — непосредственного эмоционального общения со взрослым: интерес к взрослому неустойчив или совсем отсутствует, коммуникативные средства общения этого периода (улыбка, голосовые реакции, двигательные реакции) также обеднены или практически отсутствуют. Учитывая, что только при полном насыщении ведущей

деятельности происходит естественный переход к следующему этапу развития, можно предположить, что вся система ведущих активностей умственно отсталого ребенка будет развиваться с выраженным своеобразием с точки зрения возрастной динамики и качества каждой из них.

Простейшая предметно-манипулятивная практическая деятельность является наиболее легко осваиваемой детьми дошкольного возраста. Именно эта деятельность, как правило, обеспечивает переживание успеха и обладает наибольшей побудительной силой для ребенка. Однако у умственно отсталых детей даже она вызывает серьезные затруднения, и элементы самообслуживания, принятия пищи далеко не всегда осуществляются ими должным образом.

Препятствием в овладении ребенком простейшими жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания являются существенные отклонения в развитии моторики у умственно отсталых детей уже в младенческом возрасте. Они гораздо позднее своих сверстников начинают тянуться к висящей перед ними игрушке, сидеть, стоять, передвигаться в пространстве. Замедленное развитие двигательной сферы существенно снижает возможности ребенка в ознакомлении с окружающим его предметным миром. Движения умственно отсталых детей неловки, плохо координированны, чрезмерно замедленны или, напротив, импульсивны. Ребенок, вышедший из младенчества, долго не умеет пользоваться чашкой и ложкой. Он разливает их содержимое, не успев донести до рта, пачкая стол и свою одежду.

В дошкольном возрасте многие умственно отсталые дети, с которыми специально не проводилась длительная, целенаправленная работа, не могут самостоятельно одеться и раздеться, правильно сложить свои вещи. Особую сложность представляет для них застегивание и расстегивание пуговиц, а также зашнуровывание ботинок. Эти умения обычно отрабатываются в специальном детском саду с использованием тренажеров.

Неловкость движений умственно отсталых дошкольников обнаруживается в ходьбе, беге, прыжках, практической деятельности. Они ходят неуклюже, шаркая ногами. С трудом овладевают такой детской забавой, как прыгалки. Нередко предметы непроизвольно выпадают из их рук. Поливая комнатные цветы, они расплескивают воду или льют ее в слишком больших количествах.

Слабое развитие моторики проявляется во всех видах деятельности умственно отсталых детей. Так, их рисунки выполнены нетвердыми, кривыми линиями, лишь весьма отдаленно передающими контур предмета.

Обычно для них бывает необходим длительный период обучения, направленный на то, чтобы научить их выполнять те или иные действия.

Все отрабатываемые действия должны ежедневно выполняться ими под руководством взрослого и с его активной помощью в форме совместной деятельности, показа, сопровождаемых речью. Решающее значение имеют регулярность таких повторений и положительный эмоциональный фон, создаваемый путем одобрения, подчеркивания важности и успешности деятельности ребенка.

Для нормально развивающихся детей в дошкольный период жизни ведущим видом деятельности является игра. Для умственно отсталых дошкольников игра таковой роли не играет.

Наиболее сложной и вместе с тем развивающей ребенка является сюжетно-ролевая игра. Ею умственно отсталые дошкольники самостоятельно не овладевают. Без специального обучения дети остаются на этапе простейших манипуляций с игрушками. Лишь в конце дошкольного детства у воспитанников специальных детских садов можно наблюдать отдельные элементы сюжетно-ролевой игры, которые длительный срок формируются воспитателем на занятиях (Н.Д.Соколова, О.П. Гаврилушкина и др.). Так, дети под руководством и с помощью взрослого играют в магазин, выполняя роли продавца, кассира, покупателей, или обыгрывают ситуацию хождения в гости, становясь хозяевами или гостями, сервируют стол, рассаживают

гостей, угощают их чаем и печеньем и т.п. Однако по собственной инициативе они таких игр не организуют.

Для умственно отсталых дошкольников характерны игровые действия, не наполненные каким-либо содержанием, отражающим реальную жизнь. Так, мальчик многократно катает пустую игрушечную машинку из одного угла комнаты в другой, издавая при этом звуки, которые должны обозначать шум мотора. Его движения и звуковое сопровождение стереотипны и не реализуют какого-либо замысла.

Или девочка «кормит» куклу: держит ее на руках и без устали тычет ложной в нос и глаза, не обращая внимание на то, что не попадает в рот. Таким образом, она лишь весьма относительно воспроизводит ситуацию, которая не входит ни в какой сюжет, но представляет собой одно хорошо знакомое действие.

В отдельных случаях дети объединяются по 2 — 3 человека. Например, один мальчик катит машинку и издает звуки, а другой идет за ним следом. Такое объединение бывает кратковременным. У детей тут же возникает конфликт и они начинают отнимать друг у друга игрушку.

Если оказывается, что умственно отсталый ребенок играет с нормально развивающимися детьми, то он всегда выполняет только подсобные роли, и это даже в тех случаях, когда его товарищи младше на год и более. Его партнеры организуют несложную сюжетную игру, а он, по их указаниям, что-то приносит, уносит, держит.

Из продуктивных видов деятельности наиболее изучена изобразительная деятельность умственно отсталых детей (Т.Н.Головина, О.П. Гаврилушкина и др.).

Изобразительная деятельность умственно отсталых детей формируется замедленно и своеобразно. Их рисунки имеют многие характерные черты, делающие их диагностичными. Лишенные специального обучения в детском саду или в семье, они долго остаются на уровне простых каракуль и лишь к концу дошкольного детства переходят к предметным и в какой-то мере

сюжетным рисункам, выполняя их весьма несовершенно. В этих рисунках находят свое отражение недифференцированность зрительного восприятия, низкий уровень мышления и памяти и, конечно, несовершенство двигательной сферы. Дети рисуют людей - головоногов, птиц, имеющих по четыре лапки, «прозрачные» дома и т.п., выполняя все это нечеткими, кривыми линиями. Однако дети относятся к результатам своей деятельности эмоционально, высоко их оценивают и с удовольствием демонстрируют окружающим.

Совсем иная картина наблюдается в тех случаях, когда дошкольников специально обучают рисованию. У большинства имеют место значительные успехи, ярко свидетельствующие о наличии положительных потенциальных возможностей и о важности раннего коррекционного воздействия.

В связи с низким уровнем развития тонкой моторики большое значение имеет использование конструктивной деятельности в качестве общеразвивающего и коррекционного средства. Имеющиеся данные (О. П. Гаврилушкина) показывают, что без специального обучения специфические конструктивные действия у умственно отсталых дошкольников фактически отсутствуют — дети облизывают, кусают, потряхивают, стучат строительным материалом. По мнению исследователя, наиболее эффективным является развитие сюжетного конструирования, когда процесс конструирования подчинен игровой цели. В такой ситуации одновременно развивается не только моторика, но и высшие, опосредованные формы психической деятельности: произвольная память, элементарное планирование, пространственное мышление. К концу дошкольного возраста у умственно отсталых детей не формируется психологической готовности к школьному обучению, которая представляет собой систему мотивационно-волевых, познавательных и социальных предпосылок, необходимых для перехода ребенка к следующему ведущей деятельности — учебной.

Поскольку психическое недоразвитие при умственной отсталости носит системный характер, к концу дошкольного возраста дети данной категории оказываются совершенно неготовыми к получению образования, если они были лишены специальной системы помощи, которая может быть реализована как в условиях специальных образовательных учреждений VIII вида, так и в рамках включенного (интегративного) образования — в зависимости от конкретных, имеющихся в данном регионе кадровых, социально-психологических и методических условий.

Умственно отсталые дошкольники совершенно недостаточно направлены на школьное обучение. Если они живут в неблагополучных семьях, то к 7 годам мало что знают о школе и совершенно не готовы поступить в нее. Если посещают специальный детский сад или живут в заботливых семьях, где прилагаются усилия к тому, чтобы продвинуть их в плане общего развития, то у них оказываются сформированными некоторые, необходимые для школы умения и интересы. Однако, в силу недостаточности интеллектуальной и личностной сферы, они мало интересуются предстоящим поступлением в школу. А если и говорят об этой перспективе, то лишь эпизодически, в связи с возникшим разговором окружающих или по случайным ассоциациям. Перспектива школьного обучения не присутствует в жизни этих детей.

Между тем поступление ребенка в школу — важное событие, к которому он должен быть подготовлен. К числу основных компонентов личностной готовности ребенка к школьному обучению, без которых нельзя рассчитывать на успех, является его мотивационная готовность. Она формируется у умственно отсталых детей замедленно и с определенными трудностями.

Следует заметить, что многие из таких детей приходят в специальную школу из массовой, где у них постоянно возникали стойкие неудачи в учебе, складывались неблагоприятные взаимоотношения с учителями и со сверстниками. Это, несомненно, способствует появлению у детей

отрицательного отношения к школе и учению. Иногда сами родители вольно или невольно формируют такое отношение, чрезмерно завышая или занижая требования к ребенку.

Развитие отношения к учению у младших школьников протекает замедленно. Оно характеризуется неустойчивостью, изменяется под влиянием ситуации успеха или неуспеха, смены обстановки, степени контроля со стороны педагога.

На первом году пребывания ребенка в школе отношение к учению выступает как эмоционально окрашенные реакции на посещение школы. В младших классах отрицательное отношение к учению может быть обусловлено трудностями в овладении знаниями, в старших — отсутствием интереса к познавательной деятельности. Однако в старших классах обычно имеет место избирательное отношение к школьным предметам. Чаще всего самыми любимыми оказываются уроки труда.

Среди факторов, способствующих формированию положительного отношения к учению, большое значение имеет педагогическая оценка, которая выполняет ориентирующую и стимулирующую функции. Младшие умственно отсталые школьники далеко не всегда понимают достоинство оценки, не умеют адекватно оценить свою работу и работу товарища. При безразличном или отрицательном отношении к оценке она не может являться стимулом учения.

В развитии положительного отношения детей к учению значительную роль играет авторитет учителя, его доброжелательность, умение работать с коллективом. Существенное значение имеют также индивидуальные особенности учащихся — их работоспособность, потребность в успехе, осознание и переживание его.

С учетом этих параметров выделены группы учащихся, по-разному относящихся к учению:

дети с положительным устойчиво продуктивным отношением;

дети с неустойчиво продуктивным отношением;

дети с малопродуктивным отношением;

дети с индифферентным отношением.

В жизни поступившего в школу умственно отсталого ребенка игровая деятельность продолжает занимать первостепенное место. К этому времени он приобретает определенный жизненный опыт, некоторые умения и навыки самообслуживания, научается выполнять многие предметно-практические действия, в том числе и игровые, в которых, однако, далеко не всегда находит отражение реальная действительность.

В целом образовательные перспективы этих детей во многом определяются глубиной имеющегося недоразвития, его структурой, своевременностью начатой коррекционно-педагогической работы. Особенно большое значение имеет правильно организованное, коррекционно-направленное специальное обучение и воспитание, адекватное возможностям ребенка и опирающееся на зону его ближайшего развития.

Указывая на возможности положительной динамики умственного повреждения ребенка, Л. С. Выготский говорил о двух зонах развития. Актуальная зона характеризуется теми заданиями, которые ребенок может выполнять самостоятельно. Она показывает его обученность, дает сведения о состоянии его познавательной деятельности на определенном этапе жизни. Зона ближайшего развития определяется заданиями, с которыми ребенок не может справиться сам, но делает это с помощью взрослого. Этот показатель дает возможность установить, какие задачи будут доступны ребенку в недалеком будущем, т.е. какого продвижения от него можно ожидать.

Продвижение умственно отсталых детей происходит неравномерно. Активность познавательной деятельности сменяется периодами, в течение которых как бы подготавливаются возможности, необходимые для последующего положительного сдвига. Наибольшие успехи можно заметить в первые два школьных года, на четвертом-пятом году обучения и в последних классах.

Психическую деятельность ребенка (умственно отсталого) можно в известной мере скорректировать. Его мозг пластичен, что является основой развития. Отечественные психологи утверждают необходимость коррекции дефекта в раннем возрасте, при опоре на сохранные возможности ребенка, при особом внимании к становлению его высших психических функций. Воспитание, обучение и трудовая подготовка для умственно отсталых детей даже более значимы, чем для нормально развивающихся.

Первоначально мотивация достижения у учащихся начальной школы крайне примитивна: ребенок хочет сделать работу лучше и раньше, чем его товарищи. Постепенно мотивация усложняется.

Дети начинают руководствоваться побуждениями, в основе которых лежит понимание полезности работы и ее общественной значимости. Если ведущим мотивом для ученика является стремление достичь в выполняемой работе лучших результатов, то преодолеваются многие недостатки его деятельности, такие, как тенденция к «соскальзыванию», т.е. изменению поставленной цели. Отдельные действия начинают в большей мере, чем это бывает обычно, соотноситься с требованиями задачи. Более эффективной становится помощь, оказываемая взрослым, поскольку у детей появляется потребность в ней. В отдельных случаях учащиеся начинают сами задавать вопросы, помогающие более результативно выполнить предложенное задание.

Для повышения мотивации труда существенное значение имеет его общественная оценка: сознание общественной значимости выполняемой работы или изготовляемой вещи — важный мотив, который изменяет отношение к заданию, положительно влияет на характер, способы выполнения и эффективность действий.

Организованное в стране обучение предполагает коррекцию недостатков психофизического развития умственно отсталого ребенка, сообщение ему определенного круга знаний, выработку практических

умений, воспитание положительных черт личности и открывает перспективу самостоятельной трудовой жизни и интеграции в общество.

2. Дети с задержкой психического развития (ЗПР)

2.1. Особенности развития познавательной сферы детей с ЗПР

Внимание

С самого начала углубленного комплексного изучения причин неуспеваемости младших школьников и всестороннего изучения детей, имеющих ЗПР, которые по данным специальных эпидемиологических исследований составляют не менее 50% от числа детей, испытывающих трудности в обучении, нарушения целенаправленного внимания занимают первое место (Т.А.Власова, М.С.Певзнер, К.В.Демьянов, Л. И.Переслени, Л.Ф.Чупров и др.).

Так, Т.А.Власова и М.С.Певзнер (1973) отмечают, что основным признаком ЗПР является незрелость эмоционально-волевой сферы. Одно из проявлений этой незрелости — неумение сосредоточиться на выполнении учебных заданий.

В психолого-педагогических исследованиях (Л.И. Переслени, З. Тржесоглава, Г.И. Жаренкова, В.А. Пермякова, С,А. Домишкевич и др.) отмечаются следующие особенности внимания у детей с ЗПР:

неустойчивость (колебания) внимания, которая ведет к снижению продуктивности, обуславливает трудности выполнения заданий, требующих постоянного контроля, свидетельствует о незрелости нервной системы. Ребенок продуктивно работает в течение 5—15 мин, затем в течение какого-то времени, хотя бы 3 — 7 мин, «отдыхает», накапливает силы для следующего рабочего цикла. В моменты «отдыха» ребенок как бы выпадает из деятельности, занимаясь посторонними делами. После восстановления сил ребенок снова способен к продуктивной деятельности и т.д.;

сниженная концентрация. Выражается в трудностях сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения, быстрой утомляемости.

Указывает на наличие органических факторов соматического или церебрально-органического генеза;

снижение объема внимания. Ребенок удерживает одновременно меньший объем информации, чем тот, на основе которого можно эффективно решать игровые, учебные и жизненные задачи, затруднено восприятие ситуации в целом;

сниженная избирательность внимания. Ребенок как бы окутан раздражителями, что затрудняет выделение цели деятельности и условий ее реализации среди несущественных побочных деталей;

сниженное распределение внимания. Ребенок не может одновременно выполнять несколько действий, особенно если все они нуждаются в сознательном контроле, т.е. находятся на стадии усвоения;

«прилипание внимания». Выражается в трудностях переключения с одного вида или найденного способа деятельности на другой, в отсутствии гибкого реагирования на изменяющуюся ситуацию;

повышенная отвлекаемость.

Сравнительное экспериментальное исследование влияния посторонних воздействий (например, шума, речевых помех) на деятельность детей с ЗПР в сравнении с нормально развивающимися сверстниками показало выраженное негативное влияние на деятельность детей с ЗПР любых посторонних раздражителей. Они делают многочисленные ошибки, темп деятельности вследствие этого замедляется, результативность падает.

Анализ характеристик учащихся с ЗПР, обучающихся в массовой школе, проведенный Л. Ф.Чупровым, показал, что недостатки внимания отмечаются учителями у данной категории учащихся в 92% случаев. Данный процент практически совпадает с выводами З.Тржесоглавы относительно частотности проявления тех или иных признаков при легкой мозговой дисфункции генеза.

Дефицит внимания, по З. Тржесоглаве, характеризуется наличием короткого промежутка собственно внимательного поведения: ребенок

рассеян, дезорганизован, не способен запомнить инструкции и задания. Ошибки чаще возникают из-за невнимательности, нежели из-за недостатка понимания материала. Наблюдается повышенная отвлекаемость на окружающие звуки, зрительные стимулы, детали собственной одежды и т.п.

В настоящее время по отношению к детям, у которых на первое место выходят исключительно нарушения внимания, осложненные повышенной двигательной и речевой активностью, стали использовать термин «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ).

На первое место среди причин, вызывающих данное нарушение, ставят причины биологического характера, в частности слабое развитие лобных долей, которые отвечают за программирование и контроль поведения, а также нарушения ретикулярной формации (блок активации).

Среди неблагоприятных факторов отмечается также отягощенный акушерский анамнез, нежелательность беременности и попытки ее прервать, травмы при рождении и малый вес при рождении.

Кроме того, отмечается и значение генетического фактора. Замечено, что в большом проценте случаев у родителей детей с СДВГ в детстве наблюдались те же симптомы. Была выдвинута гипотеза о существовании наследственной предрасположенности к этому заболеванию (Т. Б.

Не исключаются и причины социально-психологического порядка, такие, как стресс матери во время беременности, неблагоприятная семейная обстановка.

Несмотря на описанные выше общие недостатки внимания, у детей с ЗПР наблюдается большой индивидуальный разброс показателей, характеризующих их деятельность. В частности, у одних детей максимальное напряжение внимания и наиболее высокая работоспособность обнаруживаются в начале выполнения задания, затем эти показатели неуклонно снижаются по мере продолжения работы; у других — максимальная концентрация внимания наступает лишь после некоторого периода деятельности, у третьих — наблюдаются периодические колебания

внимания и неравномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания.

Ощущения и восприятие

Формирование образов окружающего мира осуществляется на основе способности ощущать отдельные простейшие свойства предметов и явлений. Все сведения об окружающем мире и о себе самом человек получает в форме зрительных, слуховых, двигательных, кожных, вкусовых, обонятельных ощущений и восприятий.

Каких-либо первичных нарушений на уровне органов чувств у детей с задержкой психического развития не обнаруживается.

Однако восприятие не сводится к сумме отдельных ощущений: формирование целостного образа предметов — результат сложного взаимодействия ощущений (часто ощущений, относящихся к нескольким органам чувств) и уже имеющихся в коре головного мозга следов прошлых восприятий. Именно это взаимодействие и оказывается нарушенным у детей с задержкой психического развития.

Развитие восприятия включает в себя два взаимосвязанных аспекта (Л. А. Венгер):

формирование и совершенствование представлений о разновидностях свойств предметов, выполняющих функцию сенсорных эталонов;

формирование и совершенствование самих перцептивных действий, необходимых для использования эталонов при анализе свойств реальных предметов.

Для детей с ЗПР характерны прежде всего недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний об окружающем мире.

Это нельзя отнести только за счет бедности опыта ребенка (собственно и сама эта бедность опыта в значительной мере обусловлена тем, что восприятие детей неполноценно и не предоставляет достаточной информации): при ЗПР нарушены такие свойства восприятия, как предметность и структурность. Проявляется это в том, что дети затрудняются в узнавании

предметов, находящихся в непривычном ракурсе. Кроме того, они испытывают затруднения при необходимости узнать предметы на контурных или схематических изображениях, особенно если они перечеркнуты или перекрывают друг друга. Дети не всегда узнают и часто смешивают сходные по начертанию буквы или их отдельные элементы (Н.А. Никашина, С. Г. Шевченко), часто ошибочно воспринимают сочетания букв и т.д. Польский психолог Х.Спионек прямо отмечает, что отставание в развитии зрительного восприятия является одной из причин трудностей в обучении, испытываемой данной категорией детей.

Страдает также и целостность восприятия. Имеются данные, указывающие на то, что дети с задержкой психического развития испытывают трудности при необходимости вычленить отдельные элементы из объекта, который воспринимается как единое целое. Эти дети затрудняются в достраивании целостного образа по какой-либо его части (С. К. Сиволапов), сами образы предметов в представлении детей недостаточно точны и само количество образов-представлений у них значительно меньше по сравнению с нормально развивающимися детьми.

Имеются данные, указывающие на затруднения в построении целостного образа и выделении фигуры (объекта) на фоне. Целостный образ из отдельных элементов формируется замедленно. Например, если нормально развивающемуся ребенку показать на экране три произвольно расположенные точки, он сразу же произвольно воспримет их как вершины воображаемого треугольника. При задержке психического развития формирование подобного единого образа требует большего времени. Эти недостатки восприятия обычно и приводят к тому, что ребенок не замечает чего-то в окружающем его мире, «не видит» многого из того, что показывает учитель, демонстрируя наглядные пособия, картины.

Существенным недостатком восприятия у этих детей является значительное замедление процесса переработки поступающей через органы чувств информации. В условиях кратковременного восприятия тех или иных

объектов или явлений многие детали остаются «неохваченными», как бы невидимыми. Ребенок с задержкой психического развития воспринимает за определенное время меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник.

Различия между детьми с задержкой психического развития и их нормально развивающимися сверстниками становятся все более выраженными по мере усложнения объектов и ухудшения условий восприятия.

Скорость восприятия у детей с задержкой психического развития становится заметно ниже нормальной для данного возраста фактически при любом отклонении от оптимальных условий. Такое действие оказывают малая освещенность, поворот предмета под непривычным углом, наличие по соседству других аналогичных предметов (при зрительном восприятии), очень частая смена сигналов (объектов), сочетание, одновременное появление нескольких сигналов (особенно при слуховом восприятии). Эти особенности были отчетливо выявлены в исследовании, проведенном П.Б.Шошиным (1984).

У детей нарушены не только отдельные свойства восприятия, но и восприятие как деятельность, включающая и мотивационно-целевой компонент, и операциональный, на уровне действий идентификации, приравнивания к эталону, перцептивного моделирования. Детям с ЗПР свойственна общая пассивность восприятия (А. Н. Цымбалюк), что проявляется в попытках подменить более сложную задачу более легкой, в желании побыстрее «отделаться». Данная особенность обуславливает наличие у детей крайне низкого уровня анализирующего наблюдения, проявляющегося в:

- ограниченном объеме анализа;
- преобладании анализа над синтезом;
- смешении существенных и несущественных признаков;

преимущественной фиксации внимания на видимых различиях объектов;

редком использовании обобщенных терминов, понятий.

У детей с ЗПР отсутствует целенаправленность, планомерность в обследовании объекта, какой бы канал восприятия они ни использовали (зрительный, тактильный или слуховой). Поисковые действия характеризуются хаотичностью, импульсивностью. При выполнении заданий на анализ объектов дети дают результат, отличающийся меньшей полнотой и недостаточной точностью, опущением мелких деталей, односторонностью.

Степень сформированности пространственных представлений и их использования в деятельности характеризует важную составляющую развития ребенка — основу внутреннего плана деятельности. В своих исследованиях Б.Г.Ананьев и Е.Ф.Рыбалко (1964) показали, что восприятие пространства является сложным полифункциональным процессом, включающим в себя такие составляющие, как целостность поля зрения, острота зрения, глазомер. Восприятие пространства невозможно без образования систем связи между зрительным, слуховым и двигательным анализаторами (А. Р. Лурия). Определение правильного положения в пространстве требует соответствующего уровня развития аналитико-синтетического мышления.

Ориентировка в пространстве складывается постепенно, от чувства собственного тела (темного мышечного чувства и соматогнозиса на ранних этапах онтогенеза, включая право и левоориентацию — А.В.Семенович, С.О.Умрихин, 1998; В.Н.Никитин, 1998; и др.) до выработки стратегии поведения в физическом и социальном мире.

У детей с ЗПР часто наблюдаются затруднения в право левоориентации, а также невыраженная или перекрестная латеральность (З.Матейчик, А.В.Семенович).

З.М.Дунаева, исследуя процесс пространственного восприятия у детей с ЗПР, пришла к выводу о том, что у данной категории детей грубо нарушена

ориентировка в пространстве. Это в дальнейшем отрицательно сказывается на формировании графических навыков, письма и чтения. В рисунке человека, который рассматривается как наиболее знакомый объект для изображения у старших дошкольников и младших школьников, отмечаются выраженные пространственные нарушения в расположении фигуры на листе бумаги, выраженная диспропорциональность отдельных частей тела, неправильное соединение частей тела между собой, отсутствие изображения отдельных частей человеческой фигуры, например бровей, ушей, одежды, пальцев рук и т.д. (З.Тржесоглава).

Память

Непроизвольная память. Наиболее онтогенетически ранняя форма запечатления поступающей информации — непроизвольная память. Она является практически единственной формой памяти на протяжении раннего и дошкольного возраста и не теряет своего значения в более старшем возрасте.

У детей с ЗПР отмечаются определенные недостатки в развитии данной формы памяти. В частности, ввиду сниженной познавательной активности страдает непроизвольное запечатление информации (Т.В.Егорова). В одной из методик младшим школьникам с ЗПР предлагалось раскладывать картинки на группы в соответствии с начальной буквой названия изображенных на них предметов. Было обнаружено, что дети с ЗПР не только хуже запоминали предметы и тратили больше времени на задание, но, главное, у них не наблюдалось заинтересованности в получении как можно более высоких результатов при припоминании. Дети не пытались использовать специальные приемы и даже подменяли одну задачу другой — начинали придумывать новые слова на соответствующую букву.

Установлено, что на продуктивность непроизвольного запоминания детей влияет характер материала и выполняемой с ним деятельности (Н.Г. Поддубная). Так, наглядно предъявляемый материал запоминается лучше, чем вербальный, при этом возможность манипулировать им создает более благоприятные условия для запоминания.

Произвольная память. Начиная со старшего дошкольного возраста данная форма памяти, основанная на опосредовании процессов запечатления целью, логическими приемами, все больше начинает занимать ведущее место в структуре оптимального психического развития ребенка как основа для систематического обучения.

Применительно к детям с ЗПР остается в силе та же закономерность: ими лучше запоминается наглядный (неречевой) материал. По продуктивности произвольного запоминания дети с ЗПР занимают промежуточное положение (как, впрочем, и по всем показателям психического развития) между нормально развивающимися сверстниками и умственно отсталыми.

При этом расхождение между уровнем невербальной памяти и вербальной у данной категории детей значительно выше, чем у нормально развивающихся детей.

Произвольное запоминание предполагает сознательные усилия по поиску «узелков на память», т.е. специальных способов запоминания предъявляемой информации. Детям с ЗПР свойственно отсутствие активного поиска рациональных приемов запоминания и воспроизведения. Без помощи взрослых им трудно удерживаться в рамках требуемой задачи, следовать инструкции.

Мнестическая деятельность детей с ЗПР характеризуется не только сниженной активностью в поиске по приобретению различных мнемотехник, но и неумением применять потенциально имеющиеся у них приемы, например группировка материала по каким-либо признакам в качестве эффективного приема для запоминания (Н.Г.Лутомян).

После специального обучения детей эффективному использованию группировки материала по ситуативным признакам и по родовой принадлежности показатели детей с ЗПР улучшились даже по сравнению с нормально развивающимися учащимися. Таким образом, в качестве одного из путей повышения эффективности коррекционной работы и обучения при

ЗПР является обучение их различным способам организации мнемической деятельности (Н.Г.Лутонян, В.Л.Подобед).

Механическая память. Механическая память зависит от ряда факторов как биологического, так и психологического порядка: от выраженности психоорганического синдрома, от организации и объема предъявляемого материала, наличия у ребенка соответствующей заинтересованности в деятельности.

Общие недостатки механической памяти детей с ЗПР, выявленные при исследовании кратковременной памяти:

заметное по сравнению с нормой снижение результативности первых попыток запоминания;

несколько большее количество попыток, необходимых для заучивания материала (медленное нарастание продуктивности запоминания);

сниженный объем запоминания;

повышенная тормозимость следов побочными воздействиями;

нарушения порядка воспроизводимых словесных и цифровых рядов;

несколько более низкий (на 2 — 3 года) уровень продуктивности памяти;

медленный прирост результативности памяти по объему и качеству на протяжении школьного возраста. Так, в 10-летнем возрасте их показатели больше приближаются к показателям умственно отсталых детей, чем нормально развивающихся;

сниженная помехоустойчивость (оценивается по продуктивности воспроизведения). При использовании в качестве помех знакомых и незнакомых слов выяснилось, что умственно отсталые дети, так же как и большая часть детей с ЗПР, снижали продуктивность запоминания при использовании в качестве помехи знакомых слов. Нормально развивающиеся сверстники отвлекались на незнакомые слова и вследствие этого теряли продуктивность. По мере усложнения мнемических задач дети с ЗПР приближались к своим умственно отсталым сверстникам.

Таким образом, отклонения в развитии памяти являются характерными для задержки психического развития как специфического вида дизонтогенеза. Отличительной особенностью недостатков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других.

При целенаправленной коррекционной работе, в частности, по формированию специальных приемов запоминания, развитию познавательной активности и саморегуляции возможно существенное улучшение мнестической деятельности при ЗПР.

Мышление

Отличие мышления от других психологических процессов состоит в том, что эта деятельность связана с решением проблемной ситуации, той или иной задачи. Мышление в отличие от восприятия выходит за пределы чувственного данного. В мышлении на основе сенсорной информации делаются определенные теоретические и практические выводы. Оно отражает бытие не только в виде отдельных вещей, явлений и их свойств, но и определяет связи, существующие между ними, которые чаще всего непосредственно, в самом восприятии человеку не даны. Свойства вещей и явлений, связи между ними отражаются в мышлении в обобщенной форме, в виде законов, сущностей.

Существующие в настоящее время представления об особенностях мыслительной деятельности детей со слабо выраженными отклонениями в развитии, отстающими в учении, базируются в значительной мере на материалах многолетних исследований, проводившихся Т. В. Егоровой. Она разносторонне изучила своеобразие наглядно-практического, наглядно-образного и словесно-логического мышления младших школьников, испытывающих трудности в обучении.

С помощью разработанных ею оригинальных методик удалось выявить разнообразие специфических проявлений недостатков мыслительной деятельности этих детей, подойти к пониманию причин плохого усвоения

школьных знаний в тех случаях, когда способ предъявления учебных заданий не соответствует уровню развития мыслительной деятельности. Это особенно относится к решению задач на наглядные и словесные аналогии, что указывает на необходимость разработки особых приемов обучения, без которых невозможно преодолеть недостатки развития мышления и повысить эффективность усвоения программы обучения.

Разработанные этим автором, с использованием качественных и количественных критериев, методики, процедуры предъявления стимульного материала и способы оценки успешности решения мыслительных задач информативны для определения уровня развития, полезны для психодиагностики слабовыраженных отклонений в развитии (Т.В.Егорова, 1973, 1984).

У большинства дошкольников с задержкой психического развития прежде всего отсутствует готовность к интеллектуальному усилию, необходимому для успешного решения поставленной перед ними интеллектуальной задачи (У.В.Ульенкова, Т.Д.Пускаева).

Аналогичная картина обнаруживается при изучении процесса обобщения. Недостаточный уровень сформированности операции обобщения у детей с задержкой развития отчетливо проявляется при выполнении заданий на группировку предметов по родовой принадлежности. Здесь проявляется трудность усвоения ими специальных терминов. Это относится и к видовым понятиям. В некоторых случаях дети с ЗПР хорошо знают объект, но не могут вспомнить его название.

В общем виде можно сказать, что родовые понятия у детей с ЗПР носят диффузный, плохо дифференцированный характер.

Большинство детей хорошо владеют элементарными формами классификации. Распределение по группам простых геометрических фигур на основе выделения одного из признаков (цвета или формы) не представляет для них особых трудностей, они справляются с этим заданием почти так же успешно, как и нормально развивающиеся дети. Незначительное число

допускаемых ими ошибок объясняется недостаточным вниманием и недостаточной организованностью в процессе работы. При классификации сложного геометрического материала продуктивность выполнения работы несколько снижается. Лишь немногие выполняют такое задание безошибочно. Одна из распространенных ошибок — подмена задачи более простой.

Уровень развития наглядно-действенного мышления у этих детей в большинстве своем такой же, как и в норме; исключения составляют дети с выраженной задержкой психического развития. Большинство детей правильно и хорошо выполняют все задания, но кому-то из них требуется стимулирующая помощь, а другим надо просто повторить задание и дать установку сосредоточиться. В целом же развитие этого уровня мышления идет наравне с нормально развивающимися сверстниками.

Анализ уровня развития наглядно-образного мышления, как более высокой его ступени, показывает неоднородные результаты. Среди детей дошкольного возраста есть такие (30 %), кто без особого труда выполняет задание, в большинстве же случаев (60%) детям требуется многократное повторение задания и оказание различных видов помощи. Есть дети (10%), которые, используя все попытки и всевозможную помощь, с заданиями так и не справляются. Отметим, что при появлении отвлекающих моментов или посторонних предметов уровень выполнения заданий резко снижается.

Словесно-логическое мышление — наивысший уровень мыслительного процесса, и здесь показатели успешности резко падают. И все же среди этих детей есть такие, у которых уровень развития этого вида мышления соответствует норме (15 %). Большая же часть детей (65%) справляется с заданием на 50 — 60%. В большинстве случаев детям мешает бедность понятийного словаря и неумение устанавливать логическую связь или понять взаимоотношение предметов и явлений. На очень низком уровне развития находятся 20 % детей. Словесно-логическое мышление у этих детей еще не развито, можно сказать, что оно только начинает свое развитие.

Испытываемые детьми затруднения связаны прежде всего с тем, что к началу школьного обучения они еще не владеют в полной мере теми интеллектуальными операциями, которые являются необходимым компонентом мыслительной деятельности. Речь идет об анализе, синтезе, сравнении, обобщении и абстрагировании (отвлечении). Так, при самостоятельном анализе предложенных им для описания объектов дети с задержкой психического развития выделяют значительно меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники. Например, при описании имевшего по крайней мере 20 признаков объекта дети назвали в среднем 6,5 признаков. Нормально развивающиеся дети выделили при этом 12 признаков. Однако важно отметить, что положение существенно изменяется, если детям оказывается необходимая помощь (объяснение принципа решения, выполнение аналогичного задания под руководством учителя). После такой помощи учащиеся выделили при повторном выполнении первого задания 10,5 признаков. Умственно отсталые до и после оказания им помощи могут назвать соответственно 4,5 и 5,7 признаков.

Аналогичная картина наблюдается и при выполнении заданий на обобщение различных объектов, а также на абстрагирование какого-либо заданного признака предметов.

Ход самостоятельного выполнения предложенных детям с ЗПР заданий на обобщение существенно отличается от того, который наблюдается у учащихся как массовой, так и вспомогательной школы. То же относится и к полученным результатам. Различия между детьми с задержкой психического развития и их нормально развивающимися сверстниками выступают особенно ярко при сопоставлении используемых теми и другими способов действия, например, при выполнении задания на распределение по группам множества картинок с изображенными на них предметами.

Умственно отсталые дети часто не вникают в сущность инструкции и ориентируются на ее дословное выполнение; они не понимают условности ситуации; на низком уровне осуществляют соотносительный анализ.

Наиболее частыми ошибками детей с задержкой психического развития являются подмена сравнения одного объекта со всеми остальными попарным сравнением (что не дает подлинного основания для обобщения) или обобщение по несущественным признакам. Ошибки, которые допускают при выполнении таких заданий нормально развивающиеся дети, обуславливаются только недостаточно четкой дифференциацией понятий.

То обстоятельство, что после получения помощи дети рассматриваемой группы оказываются в состоянии выполнять предложенные им разнообразные задания на близком к норме уровне, позволяет говорить об их качественном отличии от умственно отсталых. Дети с задержкой психического развития располагают гораздо большими потенциальными возможностями в плане способности овладевать предложенным им учебным материалом.

Таким образом, на основании изложенного выше можно сделать следующий вывод. Одна из психологических особенностей детей с ЗПР состоит в том, что у них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Это отставание обнаруживается в наибольшей степени во время решения задач, предполагающих использование словесно-логического мышления. Менее всего у них отстает в развитии наглядно-действенное мышление. Дети с задержкой психического развития, обучающиеся в специальных школах или специальных классах, к IV классу начинают решать задачи наглядно-действенного характера на уровне их нормально развивающихся сверстников. Что касается заданий, связанных с использованием словесно-логического мышления, то они решаются детьми рассматриваемой группы на гораздо более низком уровне. Такое значительное отставание в развитии мыслительных процессов убедительно говорит о необходимости проводить специальную педагогическую работу с целью формирования у детей интеллектуальных операций, развития навыков умственной деятельности и стимуляции интеллектуальной активности.

Речь

Дети с ЗПР отличаются своеобразием речевого развития. Это проявляется как в задержке темпа развития отдельных сторон речи, так и в характере недостатков речевого развития.

Импрессивная сторона речи характеризуется недостаточной дифференцированностью восприятия речевых звуков, оттенков речи (у 75% наблюдаются трудности в дифференциации звуков).

Для экспрессивной стороны речи характерны бедный словарный запас, нарушенное звукопроизношение, недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи (СНОСКА: Лексика — вся совокупность слов, входящих в состав какого-либо языка или диалекта, грамматическая система языка — совокупность форм словоизменения и способов (моделей, типов) построения словосочетаний и предложений, характерных для данного языка, диалекта), наличие аграмматизмов, дефекты артикуляторного аппарата (у 55 % отмечается недостаточность речевой моторики: дети с трудом удерживают артикуляционную позу, мышцы языка напряжены, с трудом происходит переключение с одной позы на другую, у 45 % из них — дефекты строения зубного ряда).

К признакам своеобразной задержки речевого развития можно отнести процесс возрастного развития словообразования при ЗПР (Е. С. Слепович). Обычно процесс бурного словотворчества у нормально развивающихся детей заканчивается к старшему дошкольному возрасту. У детей с ЗПР этот процесс затягивается вплоть до конца начальной школы. Дети нечувствительны к нормам употребления языка, используют атипичные грамматические формы, имеющие характер неологизмов (СНОСКА: Неологизм — в данном контексте это употребляемое ребенком слово, созданное им самим.) («стулы», «пальты», «садашный» вместо «садовый» и т.д.). У умственно отсталых детей этот период совсем отсутствует.

Неологизмы детей с ЗПР имеют свою специфику: это могут быть слова-«осколки» («прыг» — от прыгать, «крас» — от красить; неожиданное соединение морфем (СНОСКА: Морфема — минимально значимая часть

слова.) («копалка» — вместо лопатка, «красник» — вместо художник, маляр); своеобразное использование уменьшительно-ласкательных суффиксов «еньк», «ик» («мо-ренька» — от море, «соленька», «солик» — от соль).

Создание детьми неологизмов свидетельствует о способности их к выделению значений корней слов и использованию закономерностей родного языка для построения новых слов.

Среди ошибок звукопроизношения у детей с ЗПР преобладают нарушения свистящих (с, з) и сонорных звуков (м, н, л, р), тогда как у нормально развивающихся детей 5 — 9 лет чаще наблюдается нарушение произношения звукам и шипящих (ш, ж, ч, щ). Нарушение произношения свистящих связывают преимущественно с нарушением речеслухового анализа.

Лексическая сторона речи находится в тесной зависимости от общего уровня познавательного развития ребенка. В связи со сниженной познавательной активностью у детей с ЗПР отмечается бедный словарный запас, отражающий неточные представления об окружающем мире. Речь состоит в основном из существительных и глаголов, прилагательные используются только для обозначения видимых свойств предметов. Связь слова и обозначаемого им предмета нестойкая. Дети затрудняются в использовании антонимических и синонимических средств языка, при этом большие трудности вызывает подбор синонимов.

По степени выраженности можно выделить три группы речевых нарушений, наблюдающихся у детей с ЗПР:

изолированный фонетический дефект (неправильное произношение лишь одной группы звуков). Причина, как правило, в недостаточности артикуляционного аппарата и недостаточности речевой моторики. Составляет 24,7 %;

комбинированный дефект: дефекты произношения сочетаются с нарушениями фонематического слуха (СНОСКА: Фонематический слух —

способность человека к анализу и синтезу речевых звуков. Обеспечивает восприятие единиц звукового строя речи.). Имеются дефекты в овладении двумя-тремя фонематическими группами. Наблюдается в 52,6 % случаев;

системное недоразвитие речи — нарушения лексико-грамматической стороны речи на фоне крайне бедного словарного запаса, примитивной структуры высказываний. Наблюдается в 22,7 % случаев.

Тяжесть речевого недоразвития во многом зависит от характера основного нарушения. Так, при неосложненном инфантилизме уровень речевого развития имеет характер некоторой задержки или соответствует уровню развития при нормальном развитии.

При ЗПР церебрально-органического генеза наблюдается нарушение речевой деятельности как системы.

Формирование чтения и письма при ЗПР

Формирование графических навыков и подготовка к письму — сложный психофизиологический процесс, который связан с работой различных участков коры головного мозга, органами слуха, зрения, артикуляционного аппарата. Примерно у 70% младших школьников с задержкой психического развития наблюдаются затруднения в процессе овладения письмом и чтением. У большинства из них в дальнейшем эти затруднения переходят в стойкие дисграфию (СНОСКА: Дисграфия — частичное нарушение процесса письма, при котором наблюдаются стойкие и повторяющиеся ошибки: искажения и замены букв, искажения звуко-слоговой структуры слова, нарушения слитности написания отдельных слов в предложении, аграмматизмы на письме.) и дислексию (СНОСКА: Дислексия — частичное нарушение процесса чтения, проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера.).

Многими авторами предпринимались попытки выделить в процессе овладения письмом и чтением наиболее значимый компонент, нарушения в функционировании которого приводят к дисграфии. Одной из главных причин, по мнению большинства ученых, являются разнообразные

нарушения речи, которые носят системный характер и затрагивают многие стороны речевой системы (Р.Е.Левина, В.А.Ковшиков, Ю.Г.Демьянов, Е.В.Мальцева, Е.А.Логинова, Р.И. Лалаева и др.).

Количество ошибок в письме детей с ЗПР намного выше, чем у их сверстников с нормальным развитием. Преобладают такие ошибки, как пропуски букв, слогов, смещения букв, обозначающих акустически и артикуляторно сходные звуки, а также ошибки, обусловленные неусвоением и неумением использовать грамматические правила.

Отечественными исследователями трудности в обучении навыку письма часто рассматриваются как следствие зрительных расстройств (Б. Г.Ананьев, Л.В.Занков и др.). П. Б. Шошин полагает, что недостаток зрительного восприятия этих детей связан с нарушениями в процессе переработки сенсорной информации. Роли зрительных представлений в формировании элементарных навыков письма посвящены исследования П.Л. Горфункеля (1953, 1956). Автор считает, что лишь посредством зрительных представлений может установиться характерная для сформированного письма «ассоциация слухоречедвигательного представления с рукодвигательным».

Важнейшую роль в формировании графических навыков играет овладение ребенком технически правильными приемами письма и координацией движений пишущей руки. Нарушения координации движений и ручной моторики у детей с ЗПР отмечаются многими авторами (С. Г. Шевченко, У. В. Ульenkova, О. Н. Усанова, М.М.Безруких, С.П.Ефимова, Е.А. Екжанова, А.Н.Корнев и др.).

Графические движения, составляющие двигательный акт письма, относятся к классу произвольных двигательных навыков, выполнение которых организуется многоуровневой функциональной системой. Взаимодействию различных областей коры головного мозга и обмену информацией между ними в процессе речевой деятельности посвящены исследования А. Р. Лурия, Л. В. Цветковой, В.И.Насоновой и др. По мнению

авторов, межанализаторные связи обеспечиваются соответствующей структурной организацией головного мозга. Эпицентром этих связей являются обширные зоны, сложившиеся на границе между затылочными, височными и постцентрными областями коры и составляющие «зону перекрытия» корковых отделов слухового, зрительного, вестибулярного и кожно-кинестетического анализаторов. Процесс овладения навыком письма подчиняется закономерностям формирования любого двигательного акта. Он включает в себя следующие этапы: мотив или постановка задачи, ориентировка в задаче и выбор адекватных методов и приемов ее решения, непосредственная реализация действия. Дети с ЗПР испытывают выраженные затруднения в формировании «алгоритма движения» ввиду недостаточности со стороны кинетической основы произвольного действия.

Что же касается психологических классификаций нарушения чтения, то в зависимости от механизмов нарушения выделяют фонематические, оптические, оптико-гностические, моторные, мнестические и семантические дислексии и дисграфии (М. Е. Хватцев, Р.И. Лалаева).

Таким образом, при ЗПР церебрально-органического генеза в той или иной степени нарушены основные предпосылки успешного развития письменной речи, а именно:

на уровне базовых способностей имеется недоразвитие пальцевого праксиса, недостаточность кинетической основы произвольного действия, недостатки устной речи;

на операциональном уровне имеется недоразвитие фонематического восприятия, несколько снижена способность к символизации, имеются проблемы в оптимальном функционировании зрительно-моторной координации, трудности перекодирования временной последовательности звуков в пространственную последовательность букв (слухомоторная координация);

на уровне навыка — недостаточная сформированность графо-моторных навыков, несформированность навыка звуко-буквенного анализа.

2.2. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Этапы развития личности — это этапы постепенного включения ребенка в многообразные социальные отношения с одновременным формированием целостной и иерархизированной структуры личности. Другими словами, в процессе личностного развития формируются определенные социальные ориентиры по отношению к себе и другим.

Условием нормального вхождения ребенка в цивилизацию является единство двух планов развития — естественного (биологического) и социального (культурного). «Оба ряда изменений взаимопроникают один в другой и образуют в сущности единый ряд социально-биологического формирования личности ребенка».

Таким образом, задержка или отклонения в становлении личностного уровня развития ребенка могут быть обусловлены как нарушениями психофизиологической организации детского организма, так и отклонениями, выражаясь словами Л.С. Выготского, в собственно культурном развитии ребенка. В результате неблагоприятных условий воспитания, часто в сочетании с легкими нарушениями функционирования ЦНС, к подростковому возрасту может наблюдаться формирование специфического вида дизонтогения ребенка, определяемого как патохарактерологическое формирование личности. Основным негативным последствием патологического уровня личностного развития является наличие выраженных затруднений в социально-психологической адаптации, проявляющейся во взаимодействии личности с социумом и с самим собой.

Говоря об отклонениях в становлении личностного уровня регуляции поведения и деятельности в дошкольном возрасте, следует также иметь в виду, что несвоевременное развитие любых психических процессов, включая личностные характеристики, будет прежде всего сказываться на уровне социально-психологической адаптации ребенка, оптимальной форме его функционирования.

Особенности темперамента как психофизиологической основы личности у детей с ЗПР

Согласно современным исследованиям, особенности личности, являясь содержательно независимыми по отношению к свойствам темперамента, непосредственно испытывают на себе его влияние в части энергетических компонентов деятельности и поведения, а именно: в уровне общей активности, ритмичности деятельности организма, характере реакций на любое воздействие, реакции на новое, уровне интенсивности эмоциональных реакций, качестве настроения, способности к концентрации внимания, настойчивости в достижении целей и адаптируемости к изменяющимся условиям.

Перечисленные выше характеристики деятельности и поведения, будучи тесно связанными со свойствами нервной системы, являются по сравнению с другими психическими особенностями наиболее стабильными и неизменными.

Обуславливая индивидуально-типический стиль взаимодействия ребенка с окружающим миром, темперамент является базой для формирования характера, выражающегося в устойчивом отношении к окружающему миру и самому себе и проявляющегося как в познавательной деятельности, так и в общении.

В дошкольном возрасте, начиная с младенческого периода, по критерию обеспечения успешной социально-психологической адаптации выделяют легкий, промежуточный и трудный темперамент.

Легкий темперамент. По большинству характеристик ребенок не проявляет выраженного своеобразия, которое может послужить основой для дезадаптации и негативного восприятия окружающими.

Промежуточный темперамент. По 4 — 5 характеристикам ребенок выглядит несколько своеобразно (например, интенсивная негативная реакция на новые стимулы, сопровождающаяся плохой адаптацией, сниженным фоном настроения и низким порогом ответной реакции на воздействия).

Трудный темперамент. Более чем по 5 показателям у ребенка наблюдается своеобразие реакций, ведущее к выраженным трудностям во взаимодействии с окружающими.

Кроме того, в дошкольном возрасте можно обнаружить формирование систем темпераментных характеристик, свойственных тому или иному темпераменту (меланхолическому, сангвиническому, флегматическому или холерическому). Сам по себе темперамент не является ни плохим, ни хорошим, но в зависимости от своеобразной комбинации трех основных свойств нервной системы (силы — слабости; уравновешенности — неуравновешенности; подвижности — инертности) каждый темперамент имеет свои сильные и слабые стороны, неучет которых ведет к формированию нежелательных черт личности, дезадаптивному поведению, может явиться причиной детской нервности.

У детей с ЗПР наблюдается преобладание трудного (44%) и промежуточного (28%) темпераментов по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, у которых легкий темперамент составляет 44% (по сравнению с 28% при ЗПР), а трудный — 20% (СНОСКА: Данные неопубликованного дипломного исследования Е.Тимошенко, выполненного под руководством Л.В.Кузнецовой, в котором использована шкала определения темперамента Т.Чесса).

Наиболее часто встречающимися признаками трудного темперамента у дошкольников с ЗПР являются:

- повышенная моторная активность;
- высокая отвлекаемость;
- низкая выносливость;
- нарушения настроения.

Таким образом, уже на уровне темпераментных особенностей у детей с ЗПР имеются предпосылки для формирования эмоционального дисбаланса и возникновения трудностей в организации своего поведения и деятельности. Если к этому добавляется неучет со стороны социального окружения

наиболее уязвимых сторон психосоциального развития таких детей, то создаются прямые предпосылки для формирования патохарактерологических особенностей личности в более старшем возрасте.

Поскольку одной из характеристик, которую обуславливает темперамент, является эмоциональность, то можно сказать, что уровень эмоционального интеллекта (СНОСКА: Эмоциональный интеллект — это способность слышать как свои чувства, так и чувства других людей, контролировать всплески эмоций, спокойно принимать решения в эмоционально-напряженных ситуациях) при ЗПР будет ниже, чем при нормальном развитии, что создает определенные трудности и эффективной социализации.

Как пишет И. А. Коробейников, «процесс социализации значительной части детей с легкими формами психического недоразвития характеризуется рядом особенностей, в формировании которых заметная роль принадлежит механизму генерализации первично-органической интеллектуальной недостаточности под влиянием негативных микросоциальных факторов». В частности, непосредственно в связи с повышенной эмоциональной неустойчивостью находится сниженный порог к возникновению и закреплению всякого рода страхов. Так, в целом было установлено, что количество страхов на одного дошкольника с ЗПР превосходит в 1,5 раза количество страхов, приходящихся на дошкольника с нормальным развитием. Так что, если в норме в дошкольном возрасте ребенок «имеет право иметь» (по данным А.И.Захарова) до 6 —8 страхов, при ЗПР эта цифра может достигать до 10—12 (Н.В.Новикова, Л.В.Кузнецова, Е.В.Васильева).

В результате использования различных методов (доверительная беседа с самим ребенком, анкетирование родителей, рисование страшных снов, применение САТ — теста детской апперцепции) были выявлены как общие, так и специфические закономерности структуры детских страхов в норме и при ЗПР. Общим было наличие страха смерти. По мнению А. И. Захарова, это естественный возрастной страх, возрастное отражение формирующейся

концепции жизни с обязательным присутствием в ней и смерти. В остальном детям с ЗПР свойственны страхи, типичные, скорее, для детей более младшего возраста: боязнь сказочных персонажей, животных, темноты. Страхи детей с ЗПР характеризуются повышенной интенсивностью, отрицательно влияют на развитие ребенка, его повседневное поведение и социализацию.

Анализ зарубежной и отечественной литературы показывает, что коммуникативная компетентность личности — единое сложное образование, сумма трех различных по своим психологическим основаниям компонентов; когнитивного, поведенческого и эмоционального.

Когнитивный компонент связан с познанием другого человека. Данный компонент включает способности встать на точку зрения другого человека, предвидеть его поведение, эффективно решать различные проблемы, возникающие между людьми, и пр. Обычно эти способности выражаются терминами «социальный интеллект» или «социальные когниции».

Поведенческий компонент отражает способность к сотрудничеству, совместной деятельности, инициативность, адекватность в общении, организаторские способности и пр. Именно эти способности обычно оказываются существенными при формировании избирательных предпочтений детей.

Эмоциональный компонент включает эмоциональную отзывчивость, эмпатию; чувствительность к другому, способность к сопереживанию и сорадованию, внимание к переживаниям и действиям сверстников.

Остановимся на характеристике некоторых составляющих каждого из обозначенных выше компонентов.

Эмпатия как способность понять другого человека представляет собой сложное психологическое образование, которое позволяет откликаться на эмоциональные состояния другого человека, понимать его и на этой основе оказывать помощь. В эмпатии выделяют непосредственно эмоциональный компонент (способность к сопереживанию, разделению эмоций) и

«интеллектуализированный» (способность к действительному сочувствию на основе эмоционального дистанцирования от захватывающих другого человека эмоций).

Было проведено специальное сравнительное исследование способности к эмпатии умственно отсталых детей и детей с ЗПР в сравнении с нормой. Учащимся VI—VII классов предлагалось три неоконченных рассказа. Один из персонажей является источником конфликта (ребенок, взрослый или животное), другой (обычно главный герой) — пострадавшим. Затем задаются три вопроса относительно эмоционального отношения к ситуации и главному герою, относительно необходимых действий, которые бы ребенок совершил на месте героя, и относительно подобной ситуации в жизни.

Полученные результаты позволили сделать следующие выводы: в целом дети с ЗПР по уровню эмпатии ближе к нормально развивающимся сверстникам, чем к умственно отсталым.

У всех трех групп способность к сочувствию сверстникам выше, чем к взрослым и животным.

У подростков с возрастом происходит заметное снижение чисто ситуативного эмоционального компонента эмпатии наряду с ростом сочувственно-действенного, что говорит о развитии у них более глубоких эмоционально-действенных отношений, позволяющих успешно формировать и поддерживать круг общения.

Приведем текст рассказа, анализ которого выявляет способность детей к эмпатии.

Томка

«Человек был стар и одинок. Он очень любил собак и очень не любил приходить в свою пустую квартиру, где уже несколько лет жил один. Он был стар и боялся, что не успеет вырастить щенка, поэтому он попросил своих знакомых найти ему взрослую собаку. Ему нашли Томку. Пес очень понравился, но хозяева очень плакали, когда его продавали. А собаку продавали потому, что охотиться с ней было негде. Человек привел собаку

домой Томка ничего не ел и не пил. Новый хозяин попробовал накормить пса, но тот чуть было не бросился на него. Ночью, когда хозяин ворочался на диване, пес рычал. Прошла ночь. Прошло три дня. Томка не смог привыкнуть к новому хозяину. Человек очень полюбил его за верность. Ему очень хотелось помочь собаке и оставить у себя. Но он знал, что собака этой породы, если долго не привыкает, то погибает».

Вопросы.

1. Как бы вы закончили рассказ?
2. Как бы вы поступили на месте старого человека?
3. Жалко ли тебе кого-нибудь из них? Если жалко, то кого больше?

Особенности восприятия и понимания эмоций человека

Имеющиеся данные говорят о том, что детям с ЗПР при рассмотрении изображения значительно легче опознавать эмоциональные состояния людей в контексте общей ситуации (сюжета), чем по выражению лиц или по выразительным движениям (Т.З. Стернина). Кроме того, было обнаружено определенное сходство в опознании эмоциональных состояний всеми группами детей, а именно, все они лучше опознают радость и гнев, хуже страх.

Дети с ЗПР опознают эмоцию страдания лучше, чем нормально развивающиеся сверстники.

В целом все дети младшего возраста (дошкольного и младшего школьного) лучше воспринимают те эмоции, в изображении которых больше мимических знаков.

При изучении опознания пяти эмоциональных состояний (радости, гнева, страха, удивления и грусти) по различным частям лица (рта и бровей) выяснилось, что при существовании определенного разброса показателей отмечаются определенные закономерности, свойственные детям данной категории и характеру ЗПР. В частности, было установлено, что дети с более выраженной ЗПР и ЗПР, обусловленной социальной депривацией, хуже опознают эмоциональные состояния по мимике лица. Об этом

свидетельствуют и их ответы, например эмоцию удивления одна девочка определила как «красивое настроение», другой вариант ответа: «Он что-то почувствовал».

Детям с ЗПР и нормально развивающимся больше говорит об эмоциональном состоянии линия рта. По линии бровей дошкольники определили гнев, грусть, и все оказалось недоступно опознание страха и удивления. Дошкольники с ЗПР психогенного происхождения испытывают трудности при определении эмоциональных состояний по линии бровей, а дети с ЗПР, имеющие при этом дополнительные речевые нарушения, хуже опознают эмоции по линии рта.

Особенности коммуникации

Для изучения представления о коммуникативных жестах можно использовать игру «Молчанку», предложенную Л. П. Григорьевой для изучения невербальных средств коммуникации у детей с нарушениями зрения. В качестве критериев владения жестами используются часто употребляемые жесты нормально развивающихся детей, используемые ими в свободной деятельности.

Дошкольники с ЗПР правильно используют жесты, обозначающие указание, отрицание, согласие и незнание, реже и не всегда правильно ими используются жесты приветствия и одобрения. Было замечено также, что для передачи какой-либо информации дети с ЗПР используют свою индивидуальную систему кодирования, в которой жесты не всегда соответствуют общепринятой системе.

Дети с ЗПР имеют тягу к контакту с детьми более младшего возраста, которые лучше их принимают. А у некоторых детей возникает страх перед детским коллективом, и они избегают его.

В результате неблагополучия в сфере межличностных отношений у детей создается отрицательное представление о самом себе: они мало верят в собственные способности и низко оценивают свои возможности. В результате отрицательной обратной связи у этих детей зачастую

формируется агрессивно-защитный тип поведения. В ситуациях постоянного отвергания или неудач дети с ЗПР реагируют обычно на уровне более низкой стадии развития, используя примитивные реакции, так как найти конструктивный выход из таких ситуаций они не в состоянии.

У детей с ЗПР наблюдается несколько способов разрешения конфликтных ситуаций:

агрессия, направленная или непосредственно на объект, каким могут быть дети младшего возраста, физически более слабые дети, животные, или на вещи;

бегство. Ребенок «убегает» от ситуации, с которой он не может успешно справиться, например отказывается от посещения детского сада. Наиболее специфической формой бегства является «уход в болезнь», что может проявляться в невротических соматических реакциях, например в утренней рвоте, болях в животе, головных болях и пр.;

регрессия (возврат на более низкий уровень развития) также является достаточно частой реакцией ребенка с ЗПР. Он не хочет быть большим и самостоятельным, так как это приносит одни неприятности;

отрицание трудностей и неадекватная оценка реальной ситуации. Ребенок вытесняет из сознания слишком травмирующую действительность, в которой он всегда терпит неудачи и которой он не может избежать.

Результаты социометрического исследования состояния межличностных взаимоотношений в группе дошкольников с ЗПР в сравнении с группой нормально развивающихся сверстников показали в целом менее благоприятную социальную ситуацию. В частности, анализ результатов социометрического исследования показал довольно низкий уровень благополучия межличностных отношений. Значительное число детей (70%) оказалось в неблагоприятных статусных группах «изолированных», «непринятых». Индекс «изолированности» превысил установленные границы и составил 30 %. Низким оказался также взаимный

выбор детьми друг друга. Не было в социометрической структуре их группы и так называемых «звезд» («предпочитаемых»).

В группах детей с ЗПР в сравнении с группой массового детского сада было очень мало перекрестных выборов между девочками и мальчиками. Дети с ЗПР в основном предпочитали сверстников своего пола. Сравнительный анализ критериев выбора партнера для общения нормально развивающихся детей и детей с ЗПР показал, что между ними существуют различия: среди детей с ЗПР в основном были дети, выделяющие положительные качества сверстников: «хороший, дает игрушки, не дерется, добрый». Также были дети, отнесенные нами к группе без осознанного мотива выбора: «просто нравится»; среди нормально развивающихся дошкольников наибольшее число детей ставили на первое место интерес к совместной деятельности — игре. Некоторые дети выделили дружеские отношения.

Таким образом, анализ критериев выбора партнера для общения показал, что для дошкольников с ЗПР наиболее предпочтительными оказываются общие положительные качества, личностные свойства сверстника. А для нормально развивающихся детей при несомненной значимости положительных личностных качеств партнера по общению ведущим мотивом становится интерес к главной деятельности дошкольного возраста — игре.

Было проведено специальное исследование (СНОСКА: Приводятся данные неопубликованного исследования, проведенного Н Ю.Купряковой под руководством Л. В. Кузнецовой.), в котором дошкольники должны были сложить разрезную картинку (по одной на каждого) из элементов, которые были разделены между всеми членами группы. Только при условии кооперации задание могло быть выполнено группой.

В итоге в группах нормально развивающихся детей и детей с ЗПР были выявлены разные уровни сформированности базовых навыков эффективного общения — навыков сотрудничества.

У детей с ЗПР этот уровень оказался довольно низким. Вначале они были растеряны и не могли самостоятельно решить эту трудную задачу — каждому собрать свою картинку, некоторые части которой находятся у других детей.

После помощи экспериментатора, заключающейся в подсказке, что можно меняться частями картинок, сложил картинку ребенок, у которого было больше всего частей и которому помог другой мальчик, давший недостающую часть. Но это была единственная попытка сотрудничества. Другие дети, после того как поняли суть задания, или пытались отнять недостающие части у других детей, или проявляли пассивность и отказывались от деятельности. Одна девочка даже заплакала и убежала, так как не хотела попросить часть картинки у другой девочки, а отнять не смогла. Практически все дети были ориентированы лишь на то, чтобы собрать только свою картинку, не обращая внимания на желания других детей — партнеров по деятельности.

Были дети, которые вообще не проявляли инициативы, а только смотрели, как собирают картинки другие ребята, и ждали помощи от экспериментатора. Помощь взрослого на протяжении всего эксперимента была максимальной, только в этих условиях дети смогли разрешить трудную ситуацию и достичь положительного результата. Время выполнения этого задания дошкольниками с ЗПР составило 12 мин.

У нормально развивающихся детей ситуация была значительно лучше. Так, при небольшой помощи вначале, после объяснения, как можно собрать целую картинку, дети действовали в основном самостоятельно. Чаше, чем дети с ЗПР, они бесконфликтно менялись частями, пытались найти части картинки для своего товарища, помогали друг другу сложить целую картинку. Но и у них наблюдались разногласия, например не отдавали не нужную себе, но нужную товарищу часть картинки. Однако в целом картина была намного благоприятнее, чем в группах детей с ЗПР.

Данная деятельность заняла у нормально развивающихся дошкольников вдвое меньше времени (7 мин) и не потребовала значительной помощи взрослого.

Анализируя полученные результаты эксперимента, можно сделать вывод, что дети с ЗПР не владеют адекватными способами сотрудничества, у них оказываются несформированными навыки кооперации, а это необходимые составляющие процесса эффективного общения.

Все это может обуславливать развитие неблагоприятных межличностных отношений в группе дошкольников, способствовать закреплению у детей негативных поведенческих и личностных качеств.

Неумение наладить продуктивные отношения с окружающими, отклоняющийся тип поведения, низкая или неадекватно завышенная самооценка у детей с ЗПР может способствовать развитию негативных личностных отношений и антисоциальных тенденций в подростковом возрасте.

Было проведено специальное исследование особенностей поведения подростков с различной патологией развития (умственная отсталость и ЗПР) в конфликтной ситуации в сравнении с нормально развивающимися сверстниками (О. К. Агавелян, 1999). Оказалось, что из пяти типичных способов выхода из конфликтной ситуации (сотрудничество, соперничество или конфронтация, компромисс, приспособление, избегание) уровень соперничества в группе ЗПР самый высокий, особенно у мальчиков — на уровне 49% и от VI к VIII классу наблюдается рост данной тенденции. Аналогичная тенденция наблюдается и у умственно отсталых детей. Автор объясняет рост конфронтующих тенденций в общении определенной нереализованностью стремлений, сочетающейся с ростом потребности в социальном признании и самоутверждении. У нормально развивающихся подростков в целом наблюдается рост показателей сотрудничества, отсутствует болезненное стремление к личному самоутверждению.

Таким образом, актуальной проблемой на сегодняшний день в воспитании детей с ЗПР, при определенной несформированности у них навыков коммуникации, является обучение их умению эффективно общаться, снижение агрессивных тенденций в поведении, снятие защитных реакций, обособленности, включение в жизнь группы, накопление опыта положительного взаимодействия.

Мотивационно-потребностная сфера детей с ЗПР

Первые исследования мотивационно-потребностной сферы детей с ЗПР были выполнены в связи с изучением причин школьной неуспеваемости младших школьников и необходимостью выработки психолого-педагогических подходов к ее преодолению. Изучалась система побудителей деятельности, прежде всего учебной, у младших школьников с ЗПР. Оказалось, что дети с ЗПР приходят в школу с недостаточно развитой в сравнении с нормально развивающимися сверстниками системой побудителей.

Особенности наблюдаются по всем трем основным группам мотивов: внешним (страх, награда), внутренним (желание, инициатива самого ребенка) и промежуточно-соревновательным (мотивом выступает сравнение своих достижений с достижениями других).

Из внутренних мотивов доминируют игровые мотивы, мотивы сохранения целостного привычного функционирования (Н.Л.Белопольская, Л.В.Кузнецова), в то время как у нормально развивающихся сверстников ведущими в младшем школьном возрасте становятся познавательные мотивы, связанные со стремлением к интеллектуальной активности, овладению новыми умениями, знаниями и навыками, и широкие социальные (Л. И.Божович), отражающие потребность ребенка занять определенное положение в системе доступных ему общественных отношений. Кроме того, отмечается, что дети с ЗПР подвержены стрессовым реакциям и в ситуации повышенной тревоги (опасности не успеть выполнить задание, подвергнуться наказанию) их продуктивность в большинстве своем падает,

хотя у некоторой части детей возникает мобилизация сил. В связи с последним отметим факт повышенной значимости для дошкольников и младших школьников с ЗПР (вплоть до подросткового возраста) положительных поддерживающих отношений со стороны близких взрослых (Л.В.Кузнецова, Р.Д.Тригер). Это, с одной стороны, обуславливает их повышенную чувствительность и ранимость в ситуации критических замечаний со стороны взрослых, а с другой — в этом заключен определенный потенциал познавательного и социального развития детей данной категории.

Мотивационная сфера детей с ЗПР, так же как, впрочем, и другие стороны его психики, дисгармонична с точки зрения соотношения реального уровня развития (как правило, несколько более низкого) и потенциальных возможностей. Это проявляется в расхождении между «знаемыми» и «реально действующими мотивами». Наиболее ярко это проявляется в аспекте анализа мотивационной готовности ребенка к предстоящему школьному обучению. В отличие от умственно отсталых дошкольников, которые не имеют адекватных представлений о предстоящей школьной действительности, дети с ЗПР имеют достаточно правильные представления о характере предстоящей учебной деятельности, о соотношении времени, отводимого на уроки и перемены, об ожиданиях учителей и т.д. Однако эти знания не являются для них побуждающими, как это наблюдается у нормально развивающихся сверстников, наоборот, они в большинстве своем предпочитают сохранить дошкольный алгоритм жизнедеятельности.

Особенности образа Я при ЗПР

Результаты изучения половозрастной идентификации (СНОСКА: Половозрастная идентификация — неосознанное отождествление себя с соответствующей половозрастной группой, проявляющееся в усвоении ценностей и форм поведения, принятых данной группой) у детей с ЗПР в сравнении с нормально развивающимися сверстниками показывают, что дети с более выраженной задержкой не только не хотят двигаться вперед по

возрастной линии, но предпочитают быть младенцами, получать все от окружающих без малейших на то усилий.

Приведем данные по самопрезентации дошкольников с ЗПР.

При выполнении графических автопортретов и портретов друзей дошкольники с ЗПР стремятся к передаче сходства с оригиналом. Для этого они применяют те же «технические» приемы, что и их ровесники среди детей других категорий. В частности, в своей графической деятельности они проецируют присутствующие особенности физического Я: например, девочка с ЗПР, рисуя подругу-шатенку, целенаправленно выбирает оранжевый карандаш для обозначения цвета волос и веснушек, другой ребенок с ЗПР, рисуя подругу, носящую очки, отображает их на своем рисунке. На вербальном уровне распространенными оказываются следующие два способа самоописания: через умение выполнять какие-то действия и через обладание какими-либо предметами.

Вместе с тем вербальная презентация детей данной группы отличается сужением объема выделенных для самоописания параметров, отмечаются явные затруднения при уточнении, распространении самостоятельно выделенных критериев. За счет этого их автопортреты выглядели скуднее самоописаний нормально развивающихся сверстников. На вербальном уровне у детей с ЗПР находят отражение характерные для них особенности поведения, на которых взрослые прежде всего фиксируют свое внимание и дают им негативную оценку (гиперактивность — повышенное моторное и речевое беспокойство). В «Незаконченных высказываниях» половина детей с ЗПР характеризует свое социальное Я, как «плохого», поясняя свой ответ следующим образом: «Воспитателя не слушаюсь... балуюсь...» Объяснить подобную ситуацию, сложившуюся в группе детей с ЗПР, можно тем, что гиперактивность является неотъемлемой составляющей, входящей в структуру дефекта при ЗПР. А гиперактивные дети всегда доставляют воспитателям массу дополнительных проблем, отсюда и огромное количество замечаний, которые гиперактивные дети слышат в свой адрес.

Исследование возможностей самоописания в подростковом возрасте показывает их адекватность, способность к отображению не только черт внешнего облика, но и экспрессивных качеств, в частности таких, как особенности походки. Однако в самоописаниях практически отсутствуют характеристики черт личности, в частности, связанных с познавательной активностью.

Описанные выше результаты еще раз подтверждают важность рассмотрения, в социальном контексте, особенностей психофизического развития детей и восприятия этих особенностей самим ребенком и его значимым окружением.

2.3. Особенности деятельности

Согласно современным представлениям, любая психическая деятельность имеет строго определенную структуру: она начинается с фазы мотивов, намерений, замыслов, которые затем превращаются в определенную программу деятельности, включающую «образ результата» и представления о способах реализации этой программы, а затем реализуются с помощью определенных операций. Завершается психическая деятельность этапом сличения полученных результатов с исходным «образом результата».

Стремление к описанию психологической сущности отклонений, имеющих место при ЗПР различного генеза, приводит к необходимости первоначального выделения двух групп ЗПР в зависимости от ведущего фактора нарушения деятельности ребенка.

Для первой группы преимущественно характерна несформированность регуляции деятельности, для второй — негрубые первичные интеллектуальные нарушения.

В целом деятельность ребенка с ЗПР как в мотивационно-потребностной, так и в операционально-технической составляющей на любом возрастном этапе отстает от нормативных возрастных характеристик в среднем на 2—3 года, о чем уже говорилось выше при характеристике отдельных составляющих психики ребенка с ЗПР.

В процессе онтогенеза с рождения до 18 лет успешное развитие ребенка обеспечивается своевременным прохождением им этапов вставания во все более усложняющиеся социальные отношения, на фоне прогрессивного интеллектуального развития и роста самосознания и саморегуляции.

В разные возрастные периоды приоритетным направлением развития (ведущей деятельностью) становится именно то направление, которое, помогая разрешить актуальный кризис развития, обеспечивает поступательное психическое и социальное развитие ребенка в будущем.

Несмотря на то что задержка психического развития относится к разряду слабовыраженных отклонений, она обуславливает задержку в смене приоритетных линий развития у детей данной категории.

Особенности смены форм общения и ведущих деятельностей в дошкольном возрасте

Так, на протяжении дошкольного возраста, т.е. в первые 7 лет жизни, отмечается задержка в смене форм общения со взрослым и форм целостной деятельности, обеспечивающей наиболее оптимальное присвоение человеческого опыта на том или ином этапе возрастного развития.

Экспериментально установлено, что к старшему дошкольному возрасту дети данной категории в большинстве своем не выходят на высшие формы взаимодействия со взрослым, представляющие собой внеситуативные формы контакта (внеситуативно-познавательную и внеситуативно-личностную), а предпочитают ситуативно-деловые формы взаимодействия, ограниченные преимущественно предметно-действенными операциями, эмоциональным взаимодействием, обусловленным наличной ситуацией, не содержащие, по сравнению с высшими формами общения, богатых возможностей для речевого и нравственного развития детей.

Имеет место также и задержка в смене ведущих деятельностей и в смене качества существующих.

Наиболее отчетливо эта задержка проявляется в том периоде дошкольного возраста, когда ведущей деятельностью становится сюжетно-ролевая игра. Чем выраженнее задержка, тем более нарушенными будут все компоненты игровой деятельности. Фактически при ЗПР церебрально-органического генеза развернутая сюжетно-ролевая игра без специального обучения не формируется. Дети не могут самостоятельно выбрать тему, распределить роли, подобрать соответствующие изобразительные средства, строго следовать игровым правилам

Сравнительное изучение игровой деятельности старших дошкольников с ЗПР, нормально развивающихся и умственно отсталых сверстников показало, что качества игровой деятельности как ведущей и ее динамика на протяжении дошкольного возраста не обеспечивают естественного, «безболезненного» перехода детей с ЗПР к следующему возрастному этапу. При нормальном развитии игровая деятельность к концу дошкольного периода по структуре и основным параметрам все больше приближается к деятельности учебной. Это прослеживается:

в содержании игры — детей начинают занимать сюжеты, связанные с проигрыванием будущих школьных отношений, отработка знаний о профессиях, сказочного и фантастического материала, ситуации достижения цели в соревновательной ситуации (настольные и спортивные игры);

в способах ее реализации — это целенаправленная осознанная деятельность, предполагающая ее заблаговременное планирование и контроль за исполнением;

в ее направленности — интерес перемещается с процесса на результат деятельности.

У детей с ЗПР, несмотря на формальное предпочтение сюжетно-ролевой игры (52,8% случаев, см. табл. 2), на относительно высоком уровне разыгрывались сюжеты только на бытовые темы. Это выражалось в длительности игры, соблюдении ролевых взаимоотношений. Чаще всего это был сюжет «дочки-матери». Однако он отличался чрезвычайной бедностью:

в основном отображались негативные аспекты семейных взаимоотношений. Остальные сюжеты в той или иной степени служили лишь дополнением к «семейному» сюжету. В сюжетах, не связанных с непосредственным опытом ребенка, таких, например, как «школа», ребенок с ЗПР переходил, как правило, на уровень социально-предметных действий, что является типичным для нормально развивающихся детей 3 — 5 лет.

В то же время сама по себе игровая активность, обладающая неограниченными возможностями эмоционального, двигательного и когнитивного самовыражения, является для детей с ЗПР наиболее привлекательной.

Учебная деятельность

В фундаментальном исследовании, посвященном изучению общей способности к учению дошкольников с ЗПР, выполненном У. В. Ульенковой (1994), выделены основные параметры сформированное полноценной произвольной деятельности учебного типа.

В мотивационном компоненте:

интерес ребенка к заданию;

особенности эмоционального отношения к процессу и результату деятельности;

эмоциональное отношение к возможному продолжению деятельности.

В регуляционном компоненте:

степень полноты принятия задания;

степень сохранения его до конца деятельности;

качество самоконтроля по ходу выполнения задания;

качество самоконтроля при оценке результата деятельности — способен ли критически оценить результат своего труда, обосновать оценку.

В ориентировочно-операционном компоненте:

особенности программирования ребенком предстоящей деятельности;

особенности вербализации задания (свидетельствующей об осознании общей цели, средств и способов его выполнения);

уровень выполнения и осознанности действий.

В зависимости от сочетания вышеуказанных компонентов были выделены 5 уровней общей способности к учению от самого высокого, первого, до самого низкого, пятого.

Для изучения общей способности к учению детям предъявлялись задания учебного типа, широко используемые в дошкольных учреждениях: конструирование и рисование по заданному алгоритму, сопровождающиеся отражением в речи заданного алгоритма, собственной результативности.

Дети с нормальным развитием показали 1-й и 2-й уровень способности. По полученным данным, 83,7% нормально развивающихся дошкольников были отнесены к 1-му, самому высокому уровню. Эти дети уже на ориентировочном этапе задания свободно вербализовали цель и алгоритм деятельности, подчиняли свои действия заданной программе, могли дать адекватную оценку полученному результату в сравнении с ожидаемым.

Большинство дошкольников с ЗПР, 88,4%, оказались на 3-м уровне и 9,6% на 4-м. Последний, 5-й, фактически представляет собой уровень нерезультативного реактивного поведения, подчиненного лишь общей цели, например рисование флажков, в то время как остальные параметры: размер, последовательность, цвет — полностью игнорировались.

Для наиболее типичного для детей с ЗПР 3-го уровня были характерны следующие особенности:

позитивные характеристики — осознание общей цели задания и подчинение ей своей деятельности на протяжении всего времени выполнения; попытка использования видимых эталонов (например, цвета) для контроля и оценки результатов своей деятельности;

негативные характеристики — отсутствие положительного эмоционального отношения к выполняемой деятельности (готовность в любой момент ее прекратить); вербализация только общей цели при отсутствии вербализации плана деятельности; использование техники

бездумного копирования предложенного образца, без осознания логики и средств его достижения; отсутствие способности к адекватной оценке результата своей деятельности.

Саморегуляция деятельности

Саморегуляция деятельности и поведения является более сложным образованием, чем способность к осуществлению действий самоконтроля в конкретной доступной для ребенка деятельности.

На основании изучения сформированности действий самоконтроля у дошкольников с ЗПР в сравнении с нормально развивающимися сверстниками были получены нижеприведенные результаты.

В качестве тестового задания была выбрана групповая форма выполнения графического диктанта как модели учебного задания. В течение 15 мин дети должны были писать простым карандашом на тетрадном листе в одну линейку системы палочек и черточек, соблюдая следующие правила: 1) писать палочки и черточки в определенной, предложенной им последовательности; 2) не писать на полях; 3) правильно переносить знаки с одной строчки на другую; 4) писать не в каждой строчке, а через одну.

В качестве оценочных критериев были использованы следующие признаки сформированности действий самоконтроля на каждом из этапов предложенного задания:

степень полноты принятия задания (полностью, частично, не принимает совсем);

степень полноты сохранения задания до конца (во всех компонентах, частично, полностью теряет задание);

качество самоконтроля по ходу выполнения задания (замечает ошибки, исправляет, не исправляет);

качество самоконтроля при оценке результата деятельности (старается проверить свою работу и тщательно проверяет, ограничивается беглым просмотром, вообще не проверяет и сразу отдает взрослому).

В соответствии с данными критериями было выделено пять уровней сформированности саморегуляции в интеллектуальной деятельности дошкольников (в направлении от высшего к низшему):

первый (характерен для 20,4% нормально развивающихся дошкольников (н.р.д.), среди детей с ЗПР этот уровень не наблюдается). По всем показателям — максимальное выполнение;

второй (48,6% — н.р.д. и 7,7% — ЗПР). Задание полностью принимается и сохраняется, но ребенок допускает некоторые ошибки на те или иные правила, не замечает и не устраняет их, при общем стремлении получить хороший результат качество работы не беспокоит;

третий (22,8% — н.р.д. и 32,8% — ЗПР). Принимается лишь часть инструкции, да и та сохраняется в неполном объеме, в результате палочки и черточки пишутся без соблюдения заданного алгоритма, к полученному результату равнодушен и не стремится проверить и улучшить качество выполненной работы;

четвертый (7,2% — н.р.д. и 49,6% — ЗПР). Инструкция теряется почти сразу же, палочки и черточки пишутся в случайном порядке, ошибок не замечает, к результату деятельности полностью равнодушен;

пятый (1% — н.р.д. и 9,9% — ЗПР). Ребенок совсем не принимает задания, в лучшем случае пытается что-то делать с карандашом и бумагой, рисуя, что придет в голову.

Приведенные выше данные показывают, что и в норме, и при ЗПР наблюдаются общие закономерности становления саморегуляции. У детей с ЗПР отмечается качественно более высокий ее уровень по сравнению с умственно отсталыми детьми.

Кроме того, имеет значение, в рамках какой ведущей деятельности осуществляется то или иное задание.

В игровой деятельности уровень самоконтроля у детей с ЗПР повышается.

Способность к волевой регуляции

Воля — это способность человека действовать в направлении поставленной цели, преодолевая при этом внутренние препятствия, например сиюминутные желания, которые вступают в конфликт с основной целью деятельности.

На пороге школьного возраста важным является способность ребенка хотя бы на непродолжительное время отдать предпочтение деятельности, побуждаемой широкими социальными и познавательными мотивами, устоять перед получением сиюминутного игрового интереса.

Для изучения данной стороны деятельности старших дошкольников с ЗПР была использована идея Ч.Н.Чхартишвили о принципе построения подобного эксперимента.

Детям предъявлялся альбом с 11 разворотами. На левом развороте помещалось красочное изображение предметов, животных, забавных ситуаций, комбинированное с оригами, которое должно было вызвать непосредственный интерес детей и побудить к их разглядыванию. На правом развороте помещались посередине листа в ряд из четырех красных точек диаметром 1 см на равном расстоянии друг от друга. Данная сторона использовалась как основа для предъявления ребенку задания, вступающего в конфликт с разглядыванием левого разворота, но мотивированного необходимостью проверки его способностей накануне поступления в школу. Способность к волевому усилию оценивалась на основе подсчета количества отвлечений от правого листа. Задание состояло в следующем: ребенок должен был фиксировать взором в течение 10 с сначала точку, ближайшую к середине альбома, затем перевести взгляд на самую удаленную и тоже в течение 10 с удерживать взгляд на ней (10 с отсчитывал счетом до 10 взрослый).

Было проведено три серии эксперимента: первая по вышеописанному алгоритму, вторая — с введением в деятельность собственной речи ребенка (он сам считал до 10), в третьей — был использован другой альбом с маленькими предметными изображениями вместо точек фиксации.

Результаты показали, что количество отвлечений у нормально развивающихся детей и детей с ЗПР (СНОСКА: Подавляющее большинство умственно отсталых детей оказались полностью несостоятельными в данном задании из-за неспособности фиксировать взглядом требуемые точки фиксации) уменьшалось от серии к серии. В третьей, когда мотив проверки готовности ребенка к школе усиливался занимательностью предметных точек фиксации, количество отвлечений в обеих группах было минимальным.

3. Дети с нарушением слуха

3.1. Особенности развития познавательной сферы

Преимущественной координатой нарушений развития в данном случае является координата «снизу вверх». Асинхрония проявляется в разной степени недоразвития одних систем восприятия при сохранности других. Нарушение деятельности органов слуха способствует возникновению явлений изоляции.

Рассмотрим, как выделенные общие и специфические закономерности психического развития детей с нарушениями слуха проявляются в процессе становления конкретных познавательных процессов.

Внимание

В дошкольном возрасте у детей с нарушениями слуха, так же как у их слышащих сверстников, ведущим видом внимания является внимание непроизвольное. Оно вызывается интересными, новыми и необычными для ребенка предметами и явлениями. Устойчивость внимания с возрастом меняется: если поначалу ребенок не может заниматься каким-либо делом более 3 мин, то к концу дошкольного возраста это время измеряется уже 10—12 мин, а при смене заданий в конце данного периода это уже может быть 40 мин.

В школьном возрасте происходит становление произвольного внимания, оно становится сознательным и контролируемым,

вырабатываются такие его свойства, как устойчивость, распределение, переключаемость.

У детей с нарушенным слухом гораздо большее значение, чем в норме, имеют зрительные раздражители, а значит, основная нагрузка по переработке поступающей информации ложится на зрительный анализатор. Например, восприятие словесной речи посредством считывания с губ требует полной сосредоточенности на лице говорящего человека. Ежесекундная фиксация мимики лица и положения губ говорящего требует напряжения внимания, что ведет к утомлению и потере устойчивости внимания. У глухих детей отмечаются трудности переключения внимания, больше времени им требуется на «вработывание». Это приводит к снижению скорости выполняемой деятельности, увеличению количества ошибок.

Продуктивность внимания у глухих школьников в большой степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала. Чем они выразительнее, тем легче дети выделяют информативные признаки объектов, делают меньше ошибок (А. В. Гоголева). В связи с этим при обучении детей с нарушенным слухом широко используются средства наглядности разной степени абстрактности: одни из них рассчитаны на привлечение непроизвольного внимания (яркая картина, например), другие — на развитие внимания произвольного (схемы, таблицы).

Наибольший темп развития произвольного внимания приходится у детей с нарушенным слухом на подростковый возраст (у слышащих оно формируется на 3 — 4 года раньше). Более позднее становление высшей формы внимания связано и с отставанием в развитии речи. Первоначально произвольное внимание ребенка опосредовано общением со взрослыми. Указательный жест, затем речевая инструкция взрослого выделяют из окружающих предметов вещь, на которую направляется внимание ребенка. Постепенно ребенок начинает управлять своим поведением на основе самоинструкций (сначала развернутых, с внешними опорами, затем —

совершающихся во внутреннем плане). У ребенка с нарушенным слухом эти переходы совершаются в более поздние сроки.

Ощущения и восприятие

Важнейшими свойствами восприятия как сложного познавательного процесса являются активность, историчность, т.е. обусловленность прошлым опытом, предметность, которая реализуется через целостность, константность и осмысленность. В развитии всех видов восприятия у детей с нарушениями слуха имеются определенные особенности.

Зрительное восприятие

Большое значение для компенсации нарушений слуха имеет развитие зрительного восприятия. Вопрос о зрительном восприятии следует рассматривать применительно к этапам его развития в детском возрасте. Как уже отмечалось выше, у детей с нарушениями слуха наблюдается замедленное по сравнению со слышащими сверстниками узнавание предметов. В более сложных случаях (например, при узнавании перевернутых изображений) отставание детей с нарушенным слухом еще более заметно. Можно сказать, что у глухих детей аналитический тип восприятия преобладает над синтетическим.

Зрительному восприятию формы предметов способствует практическая предметно-манипулятивная деятельность детей при одновременном овладении соответствующими словесными обозначениями. У глухих детей дошкольного возраста формируется целостный образ предметов, что дает им возможность справляться со складыванием разрезных картинок из 2 — 5 частей. Способность складывать разрезную картинку указывает на наличие анализа и синтеза в процессе зрительного восприятия. Половине детей четвертого года жизни, по данным А.А. Венгера, Г.Л.Выгодской и Э.И. Леонгард, удается сложить картинку из двух-трех частей, из пяти частей — половине детей старше шести лет. Кроме того, исследование восприятия формы показало, что глухие дети 7 — 8 лет без знания какой-либо формы речи плохо различали предметы по форме, дети со знанием словесной речи

практически не отличались по результатам от слышащих сверстников (А. И. Дьячков). Эти результаты свидетельствуют о возможности развития у детей с нарушенным слухом (при специальном обучении в дошкольном возрасте) такого свойства восприятия, как осмысленность.

Особенности становления осмысленного восприятия отчетливо проявляются при анализе восприятия изображений, картин. Поскольку на картине изображается какая-то часть действительности, то подбирая картинки, показывая их детям разного возраста, мы получаем возможность судить о тех ступенях, через которые ребенок проходит в восприятии действительности.

Отметим некоторые специфические особенности восприятия изображений: глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами; не всегда понимают изображенное движение предметов; у них возникают трудности с восприятием предметов в необычном ракурсе, при восприятии контурных изображений предметов; дети могут не узнать предмет, если он частично закрыт другим.

Зрительное восприятие для ребенка с нарушением слуха — это главный источник представлений об окружающем мире; кроме того, зрительное восприятие имеет большое значение для развития возможностей глухих детей общаться с людьми. Общение предполагает при использовании тактильной речи тонкое и дифференцированное восприятие мимики и жестов, изменения положений пальцев руки; движений губ, лица и головы — при восприятии устной речи. Следовательно, необходимо раннее развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями слуха в единстве с обучением речи.

Кинестетические ощущения и восприятия

Многие дети, имеющие нарушения слуха, отстают от нормально слышащих детей по развитию движений. По данным А. А. Венгера, Г.Л.Выгодской и Э.И. Леонгард, 70% таких детей позже срока начинают

держат голову, позднее, чем положено, начинают сидеть, стоять и ходить. Задержка самостоятельной ходьбы отмечается у 50% детей. Некоторая неустойчивость, трудности сохранения равновесия, недостаточная координация движений сохраняются у многих на протяжении всего дошкольного возраста. У большинства детей имеется отставание в развитии мелких движений пальцев рук, артикуляционного аппарата. Трудности сохранения статического и динамического равновесия проявляются в школьном возрасте. Так, при ходьбе с открытыми глазами глухие держатся так же, как и слышащие. При ходьбе с закрытыми глазами у 45 % глухих младших школьников наблюдаются расстройства равновесия, которые ощущаются до 12 — 14 лет, в более позднем возрасте различия уменьшаются. Отмечена замедленная, по сравнению со слышащими, скорость выполнения отдельных движений, что влияет на темп деятельности в целом. Это объясняется тем, что потеря слуха делает менее полным процесс отражения выполняемых действий и менее точной и быстрой их корректировку, что влияет на скорость выполнения действий. Для таких детей характерно более медленное овладение двигательными навыками.

Особенности развития моторики проявляются как в передвижении, так и в действиях с предметами. В. Флери писал: «Их поступь вообще неловка и тяжка, они своими ногами не ступают на землю, но как бы только ударяют оную или тащат их небрежно». Потеря слуха создает более сложные условия для развития двигательной чувствительности. Слуховой контроль помогает выработке четких, плавных и размеренных движений, его отсутствие приводит к трудностям их формирования. У детей с нарушениями слуха компенсация отсутствующего слухового контроля может совершаться за счет увеличения роли зрительного, тактильно-вибрационного и двигательного восприятий, для чего нужно заботиться о развитии у таких детей двигательного контроля за качеством своих движений. Особенности развития речи у детей с нарушениями слуха накладывают определенный отпечаток на становление их движений, в частности — на высшие формы регуляции

движений. Развитие произвольных движений начинается с того, что ребенок учится подчинять свои движения словесно сформулированным требованиям окружающих. Затем слово становится средством организации движений, упорядочивает их, делает более организованными и дифференцированными. Двигательные навыки, складывающиеся у детей в условиях развернутой речевой деятельности, имеют более обобщенный характер, легче переносятся в новые условия (А. В. Запорожец). У детей с нарушениями слуха вследствие более позднего формирования словесной речи развитие произвольной регуляции движений задерживается.

Кожная чувствительность детей с нарушениями слуха

Кожные ощущения возникают при непосредственном контакте предмета с кожей. Из всех видов кожных ощущений для компенсации нарушений слуха наибольшее значение имеют вибрационные ощущения.

Колебания вибрирующих предметов распространяются в воздушной среде, твердом теле и жидкости. В том случае, когда человек не прикасается непосредственно к источнику вибраций, а воспринимает их через передающую среду, вибрационные ощущения дают возможность судить о явлениях, удаленных от человека. При нарушениях слуха это очень важно, поскольку глухой человек лишен одного из важнейших каналов приема информации на расстоянии — слуха.

Вибрационная чувствительность может оказать заметную помощь людям, имеющим остатки слуха: в этом случае достаточны воздействия меньшей интенсивности, чем те, которые необходимы для возникновения слуховых ощущений при пораженном слухе. Для того чтобы глухой человек мог использовать вибрационную чувствительность как средство познания, требуется специальная работа. Маленьким детям трудно выделить ощущения вибрации в общем комплексе ощущений, трудно понять, что является причиной их появления. Эти ощущения приобретают предметно-познавательное значение для ребенка, когда взрослый обращает его внимание на вибрирующие предметы, показывает разницу с

невибрирующими. Детей знакомят с различными вибрирующими предметами, учат локализовать источник вибрации в пространстве.

В результате у глухих детей наблюдается заметное повышение вибрационной чувствительности. Например, глухие определяют место источника вибраций в два раза точнее, чем слышащие; у них обнаружено снижение абсолютных порогов вибрационных ощущений по сравнению со слышащими людьми.

Таким образом, при полном выключении слухового анализатора вибрационная чувствительность обостряется, а с улучшением слуха — снижается. Упражнения активизируют вибрационную чувствительность.

Развитие вибрационной чувствительности имеет большое значение для овладения устной речью, ее восприятием и произношением. Некоторые из вибраций, возникающих при произнесении слов, улавливаются глухим ребенком при прикладывании ладони к шее говорящего, при поднесении ладони ко рту, при использовании специальных технических средств, при этом не-слышащие дети лучше воспринимают такие компоненты речи, как темп и ритм, ударения. Вибрационные ощущения помогают глухому осуществлять контроль за собственным произношением

Осязание

С помощью осязания осуществляется познавательный процесс, в котором принимают участие кожные и двигательные ощущения.

У детей с нарушениями слуха наблюдаются те же тенденции в развитии осязания, что и у детей с нормальным слухом, но отмечается значительное отставание, особенно в развитии сложных видов осязания. А. П. Розова исследовала особенности узнавания при помощи осязания объемных предметов и их контурных изображений. Объемные предметы легче распознаются всеми детьми. В распознавании плоских изображений большие трудности наблюдались у глухих первоклассников (одно правильное распознавание из 40 возможных; у слышащих сверстников — 11 правильных). Различия между глухими и слышащими выступали особенно

отчетливо в тех случаях, когда распознавание объектов требовало мыслительных операций. Слышащие дети использовали более сложные формы обследования объектов — сложные виды движения, поиск добавочных признаков, характерных для названного ими объекта. Различия между слышащими и глухими детьми уменьшались только к старшему школьному возрасту, но не полностью (глухие девятиклассники правильно распознавали 18, слышащие — 30 объектов из 40). Оpozнание предмета с помощью осязания при выключенном зрении требует активного привлечения прошлого опыта, сопоставления полученных данных с имеющимися представлениями и знаниями о предметах, правильной организации процесса обследования. Недостаточное развитие мышления и речи у детей с нарушениями слуха сказывается на развитии осязания.

Таким образом, анализ особенностей процессов ощущений и восприятия у детей с нарушенным слухом показывает, что у данной категории детей наблюдается такая закономерность развития этих процессов, которая характерна для дефицитарного дизонтогенеза, — асинхрония, которая проявляется в разной степени недоразвития одних систем восприятия (двигательная чувствительность, осязание) при более высоком уровне развития других (зрительное восприятие, вибрационная чувствительность).

Речь

Дети с нарушенным слухом могут овладеть словесной речью только обходными путями, в условиях специального обучения. При этом они опираются на зрительное восприятие, подкрепленное речевыми двигательными ощущениями. Они не имеют возможности воспринимать на слух интонацию и образцы речи, подражание которым, контролируемое слухом, определяет речевое развитие слышащего ребенка. Ж. И. Шиф выделяет следующие четыре психологических условия, определяющих особенности формирования у глухих детей словесной речи.

Первое условие заключается в том, что у глухих детей наблюдаются иные сенсорные основы формирования первичных образов слов, чем у слышащих детей. У слышащих детей первичным образом слова является слуховой, у глухих детей — зрительный образ, подкрепляемый двигательными ощущениями (написанное, дактилируемое или артикулируемое слово).

У детей с нарушениями слуха зрительное восприятие слов («глобальное чтение»), написанных на табличках, начинается с нерасчлененного восприятия и узнавания табличек (сначала — по цвету, фактуре, позднее — по первой букве слова и т.п.). Эти таблички педагог соотносит с определенными предметами и действиями, т.е. благодаря зрительному восприятию слов у глухих детей закладываются представления о сигнальных функциях слов и их фонетическом строе. Для глухих детей зрительное восприятие слов — пер-1вый этап знакомства с языком.

Второе условие — другой порядок анализа речевого материала, чем у слышащих. Овладевая речью, слышащий ребенок схватывает фонетический образ слова, практически членит его на слоги, потом на «азбучные звуки».

Умение выделить слово из речевого потока у слышащего ребенка появляется гораздо позднее, чем умение говорить. Точный анализ состава слова достигается позднее — при обучении грамоте. Дискретность слов легче воспринимается на глаз, чем на слух. У глухих детей знакомство со словом начинается с его зрительного восприятия. При обучении устной речи на определенном уровне овладения произношением у них появляется послоговое членение слов. При этом происходит перестройка побуквенного анализа слова: отношения речедвигательных компонентов и зрительного восприятия в известной мере переплаиваются по типу отношений, имеющих при сохранном восприятии. Таким образом, у глухого ребенка, воспринимающего слово побуквенно, но обучающегося произносить его слогам, зрительное восприятие должно попасть под влияние двигательных компонентов речи, которые ведут его за собой. Эта перестройка происходит

медленно, поскольку в сенсорном речевом опыте глухих детей зрительный образ слова длительно доминирует над медленнее развивающимся двигательным его образом. Третье условие формирования речи у глухих детей — другие сравнения со слышащими детьми типы грамматических преобразований, причиной чего является иная сенсорная основа овладения речью. Звучащее слово воспринимается слышащими как единое целое, в случае преобразований оно часто начинает звучать по-другому (например, меняется ударение). Глухими детьми образ слова воспринимается зрительно и его преобразования представляются чисто «внешними».

Четвертое условие — своеобразные и неблагоприятные условия формирования речедвигательных навыков. Известно, что чем ближе вторичные отклонения к первичному нарушению, тем труднее осуществляется их коррекция. Произносительная сторона речи находится в наиболее тесной зависимости от нарушений слуха, и ее формирование оказывается наиболее трудным делом.

Одной из существенных особенностей, наблюдающихся при овладении глухими детьми словесной речью, являются ошибки, которые они допускают при грамматическом оформлении речи. Ошибки связаны с нарушением словесного общения и теми психологическими условиями, которые были обозначены выше. Характер ошибок различен на разных стадиях овладения речью. На ранних этапах усвоения словесной речи глухие дети часто не различают части речи и не всегда правильно ими пользуются, с трудом овладевают местоимениями и предлогами, неправильно используют суффиксы и окончания. Затем количество таких грубых ошибок уменьшается, но сохраняются ошибки, связанные с различением более тонких признаков системы языка (например, различение категорий рода и числа). К старшему школьному возрасту у глухих детей сохраняются ошибки, связанные с усвоением законов сочетания слов (ошибки согласования и управления). Регулярный характер этих ошибок говорит о том, что в одних случаях они связаны с особенностями сенсорного опыта

глухих, в других — со своеобразием развития их мышления, в третьих — с трудностями познания сложной природы языка. Важной особенностью психического развития глухих детей является то обстоятельство, что они почти одновременно овладевают несколькими различными видами речи — словесной (устной и письменной), дактильной и жестовой. (Об особенностях развития речи у слабослышащих и глухих).

«В раннем периоде развитие речи у глухих и слабослышащих детей, как правило, совпадает у слабослышащих детей, так же как и у глухих, наблюдается большое многообразие голосовых реакций. В большинстве случаев различия не проявляются вплоть до 3 лет. Лишь в редких случаях у слабослышащих детей моложе 3 лет наряду с активным лепетом, присущим и глухим, появляется контур элементарных слов.

Более существенные различия в устной речи глухих и слабослышащих детей обнаруживаются в возрасте от 4 до 5 лет. Здесь начинает обнаруживаться дифференциация внутри самой категории слабослышащих. У многих слабослышащих детей 4 — 5 лет еще не проявляется ничего специфического по сравнению с «речью» глухих детей: их «речь», так же как и речь, глухих этого возраста, носит характер активного лепета (иногда отнесенного), лепетных и усеченных слов. Другая половина слабослышащих 4 — 5 лет уже резко отличается по уровню развития речи: дети произносят отдельные слова и простые фразы с фонетическими и грамматическими искажениями. Эти дети понимают элементарную обращенную речь

В последующие годы, вплоть до 7 лет, продолжают увеличиваться различия в уровне развития активной и пассивной речи у глухих и слабослышащих детей. Внутри категории слабослышащих довольно долго (иногда до 6 лет) остается небольшой процент детей, которые имеют такой же уровень развития устной речи, что и у глухих (лепет, голос, отдельные звуки, чмоканье). Эти дети не понимают обращенной речи и не умеют пользоваться своим слухом, хотя многие из них обладают значительными остатками слуха — реагируют на шепот. Однако, в отличие от глухих, у

слабослышащих детей, не имеющих речи к старшему дошкольному возрасту, мы не наблюдаем никакого обеднения лепета.

У подавляющего большинства слабослышащих детей к концу дошкольного периода появляются слова, а у некоторых детей — фразы; их речь чаще всего страдает фонетическими и грамматическими искажениями. Эти дети понимают обращенную речь в пределах определенной ситуации; лишь очень небольшая часть необученных слабослышащих детей понимает речь вне ситуации.

При сопоставлении уровня развития речи у необученных глухих и слабослышащих детей дошкольного возраста выявляются разные линии развития; у глухих дошкольников без специального обучения кривая оказывается затухающей, тогда как у слабослышащих, даже без специального обучения, кривая развития речи возрастающая.

Дактильная речь — это своеобразная кинетическая форма словесной речи. Движения рук обозначают буквы алфавита национального языка, например русского. В русской дактильной азбуке дактилемы воспроизводят буквы. Общаясь при помощи дактильной речи, разговаривающие следуют правилам письменной формы речи. Дактилизация обязательно сопровождается устной речью. В современной отечественной системе обучения глухих детей дактильная речь используется начиная с дошкольного возраста и служит существенным вспомогательным средством при формировании словесной речи (Б.Д. Корсунская). При этом дети лучше усваивают звукобуквенный состав слова (в тех случаях, когда написание слова соответствует его произношению). Дактилизация облегчает слухозрительное восприятие речи, в частности тех звуков, которые плохо считываются с губ.

Жестовая речь глухих возникает из потребности в общении. Специалист в области исследования жестовой речи Г.Л.Зайцева говорит о сложности структуры, системы общения глухих, поскольку она включает в себя две разновидности жестовой речи: русскую и калькирующую. Русская

жестовая речь — это общение при помощи средств русского жестового языка, самобытной лингвистической системы, обладающей своеобразной лексикой, грамматикой. Устная словесная речь при таком высказывании не используется. Калькирующая жестовая речь — это вторичная знаковая система, которая усваивается на базе и в процессе изучения глухими детьми словесной речи. Жесты являются эквивалентами слов, а порядок их следования — такой же, как в предложении, т.е. этот вид речи калькирует лингвистическую структуру словесного языка. Жесты сопровождают устную речь говорящего (рис. 1). Большинство глухих владеют разными видами речи — и русской жестовой речью, и калькирующей жестовой речью, и словесной речью (во всех ее формах). То есть у них наблюдается, по словам Г.Л.Зайцевой, своеобразное словесно-жестовое двуязычие, для которого характерны различный уровень владения каждым видом речи, распределение коммуникативных функций между взаимодействующими речевыми системами, взаимное влияние сосуществующих речевых систем. Словесно-жестовое двуязычие глухих влияет на их психическое развитие в целом и отдельные его стороны — развитие памяти, мышления, личности. (О важности развития потребности в речевой коммуникации).

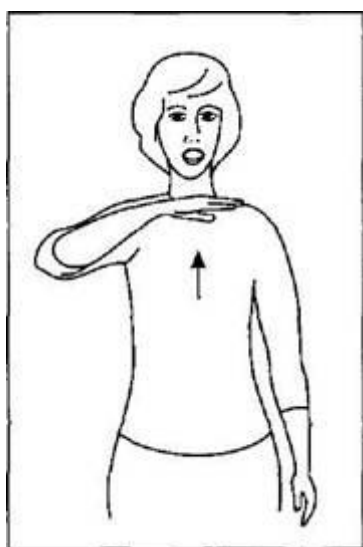


Рис. 1. Жест «Внимательно!»

Память

Исследования особенностей памяти детей с нарушенным слухом имеют принципиальное значение для психологии, поскольку позволяют выявить, в какой мере нарушение слуха (первичное нарушение) и особенности развития речи (вторичные отклонения) оказывают влияние на развитие разных видов памяти.

Образная память

Процесс запоминания у глухих детей так же, как у слышащих, опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению вновь воспринятого с удержанным ранее. В то же время специфические особенности зрительного восприятия глухих влияют на эффективность их образной памяти, в окружающих предметах и явлениях они отмечают часто несущественные признаки. Исследования Т.В.Розановой показали, что при произвольном запоминании наглядного материала глухие дети по всем показателям развития образной памяти отстают от нормально слышащих детей: в дошкольном возрасте хуже запоминают места расположения предметов; в начале младшего школьного возраста имеют менее точные, чем их слышащие сверстники, образы памяти, поэтому путают места расположения предметов, сходных по изображению или функциональному назначению. При дальнейшем обучении разница со слышащими детьми в успешности запоминания постепенно уменьшается.

По характеру произвольного запоминания можно заключить, что в памяти глухих детей образы предметов в меньшей степени организованы, чем у слышащих. Глухие дети реже пользуются приемами опосредствованного запоминания, что отрицательно сказывается на сохранении образов в памяти. Исследования особенностей произвольного запоминания предметов, схематических фигур глухими детьми показали, что у них сложившиеся в опыте системы образов оказываются менее дифференцированными и менее прочными. Например, при запоминании схематичных фигур имеющееся между ними объективное сходство затрудняло запоминание каждой из них, приводило к тому, что вместо какой-

то определенной фигуры глухой школьник рисовал такую, которая отдаленно напоминала любую из них. При этом глухие школьники реже пользовались словесными обозначениями как средством для запоминания, а в случае использования таких обозначений менее точно характеризовали объект, вследствие чего мысленный синтез и сравнение образов предметов были затруднены.

Все перечисленные особенности произвольного и произвольного запоминания наглядного материала глухими детьми накладывают отпечаток и на прочность запоминания, т.е. длительность хранения материала в памяти. У глухих детей изменение образов, хранящихся в памяти, совершается одновременно в двух направлениях: в направлении потери своеобразия запомнившегося объекта и в направлении усиления этого своеобразия. У слышащих детей более длительно и устойчиво сохраняются точные образы объектов.

Словесная память

В развитии данного вида памяти у детей с нарушениями слуха наблюдаются большие сложности, поскольку даже в условиях специального обучения отставание в развитии словесной речи приводит к отставанию в развитии словесной памяти.

Особенности запоминания слов глухими детьми были изучены Д. М. Маянц, которая обнаружила как сходство, так и различие глухих и слышащих детей при осуществлении запоминания. Сходство определяется тем, что у всех детей запоминание было осмысленным. Но если у слышащих детей все замены слов при воспроизведении были смысловыми, то у глухих детей наблюдалось три типа замен: 1) замены по внешнему сходству слов (угол — уголь, дрожит — держит); 2) смысловые замены; 3) замены слов, в которых сочетается внешнее сходство и смысловая близость (выбрали — собрали, описывал — уписывал).

На успешность запоминания слов глухими детьми оказывает влияние то, к какой грамматической категории относятся эти слова. Глухие дети

прежде всего овладевают существительным, имеющим прямую предметную отнесенность. Формирование представлений о других грамматических категориях проходит значительно сложнее, поскольку должно опираться на соответствующие мыслительные операции (например, на абстрагирование — при усвоении прилагательных, обобщение действий — при усвоении глаголов). Поэтому при запоминании существительных различия между глухими и слышащими детьми к подростковому возрасту постепенно уменьшаются, при запоминании глаголов и прилагательных эти различия продолжают существовать на протяжении всех лет обучения.

Трудности, испытываемые глухими детьми в запоминании слов, связаны с особенностями овладения ими словесной речью. Во-первых, во время обучения речи слово воспринимается глухими детьми не как одна смысловая единица, а как последовательность элементов (слогов, букв), на фиксацию которых они затрачивают значительные усилия, т.е. субъективно увеличивается и общее число запоминаемых элементов (отсюда искажения буквенного состава слова, пропуски и перестановки букв и слогов) Во-вторых, замены могут быть результатом недостаточной дифференцированности значений слов, относящихся к одной ситуации (отсюда такие замены, как хоккей — шайба, горшок — миска). В-третьих, глухие дети гораздо реже используют приемы опосредствованного запоминания, такие, например, как группирование слов по смыслу и др.

При запоминании глухими детьми предложений и связных текстов были обнаружены особенности, отражающие общие закономерности усвоения ими речи.

Для глухих детей предложения и тексты не всегда выступают как целостные, иерархически организованные системы, как единые смысловые единицы. Причина этого в недостаточно высоком уровне понимания предложений и текстов. Часто глухие дети воспроизводят предложение только частично, пропуская слова, что нарушает его смысл или делает его аграмматичным.

Глухие школьники не могут передать содержание текста своими словами и стремятся к дословному его воспроизведению. По мнению Л.В.Занкова и Д. М. Маянца, такое стремление объясняется не только недостаточным словарным запасом, но и тем, что слова, используемые глухими школьниками, являются «инертными», «малоподвижными», застывшими в определенных сочетаниях.

Развитие словесной памяти глухих детей проходит ряд стадий (И.М.Соловьев). Для первой стадии (I —III классы) характерен распространяющийся тип запоминания, т.е. прирост воспроизводимого материала от повторения к повторению. На этой стадии ребенок может вообще не понять текст, поэтому каждый его элемент выступает для него как рядоположный, а текст — как последовательность элементов. Для второй стадии (IV— VI классы) характерен охватывающий тип запоминания, при котором ребенок понимает и запоминает общий смысл текста и ключевые его слова, а в дальнейшем пополняет его недостающими элементами. Для третьей стадии развития словесной памяти характерно полное понимание и запоминание текста (VII — VIII классы).

Таким образом, память глухих детей совершенствуется в ходе формирования словесной речи, в процессе игровой и учебной деятельности.

Мышление

Мышление — это познавательный процесс, характеризующийся обобщенным и опосредованным отражением действительности. В настоящее время достаточно четко охарактеризованы три основные стадии развития детского мышления. Это наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление.

У глухих детей, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих и на иной сенсорной основе, именно в развитии мышления наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в развитии других познавательных процессов. Проблема развития мышления у ранооглохших детей привлекает внимание философов и психологов давно,

так как анализ своеобразной ситуации развития глухого ребенка может позволить лучше понять роль речи в процессе развития и функционирования мышления.

Наглядно-действенное мышление обязательно включает в себя внешнее действие с предметом, при этом ребенок использует различные предметы в качестве средств для достижения цели. Роль речи в данном виде мышления мала. У глухого ребенка, так же как у слышащего, при решении практических задач возникает необходимость перенести принцип решения из одной ситуации в другую, что приводит к формированию соответствующих наглядно-действенных обобщений (А. В. Запорожец). Доречевое мышление — инертное, лишенное подвижности. Осмыслив вещь с определенной стороны, ребенок с большим трудом от этого отказывается, если только внешняя обстановка не приходит к нему на помощь. Сами же наглядно-действенные обобщения служат предпосылкой для осознанного овладения любым видом речи (жестовой или словесной).

Глухие дети приобретают умение решать наглядно-действенные задачи в более старшем, чем слышащие, возрасте и более элементарными способами действия. Так, по данным Н. В. Яшковой, даже в младшем школьном возрасте глухие дети стремились прямо следовать образцу, не овладевали обобщенным способом действия, поэтому для выполнения задания им требовалось в четыре раза больше времени и в три раза больше показов, чем слышащим детям.

Таким образом, обучение глухого ребенка речи, которое играет важную роль в дальнейшем развитии его мышления, предусматривает предварительное знакомство с предметным содержанием речи. Это знакомство, по мнению А. В. Запорожца, может произойти только на основе специфического для ребенка практического опыта и сенсорного воспитания.

В переходе к следующей стадии — наглядно-образному мышлению — важная роль принадлежит речи. Усваивая обозначения предметов, их

признаков, отношений, ребенок приобретает способность осуществлять мысленные действия с образами этих предметов.

Глухие дети, особенно до усвоения словесной речи и даже в процессе овладения ею, длительное время продолжают оставаться на стадии наглядно-образного мышления. В этом проявляется одна из диспропорций их психического развития — превалирование наглядных форм мышления над понятийными. Это подтверждается различными экспериментальными исследованиями. Так, например, Т.В.Розанова исследовала особенности наглядно-образного мышления глухих детей с помощью матриц Дж. Равена. Оказалось, что наибольшие различия в развитии наглядно-образного мышления наблюдаются между глухими и слышащими детьми в начале школьного обучения (I класс). В период от 7 до 10 лет у глухих детей наблюдается более быстрый темп развития наглядно-образного мышления, чем у слышащих.

В процессе обучения глухих детей необходимо учитывать индивидуальные особенности развития их мышления. На основе исследования и длительного клинического наблюдения глухих детей в процессе обучения можно выделить, по крайней мере, пять групп детей, каждая из которых требует своего подхода.

Дети с относительно высоким уровнем развития наглядного и словесно-логического (понятийного) мышления. Глухие школьники этой группы не уступают слышащим сверстникам по уровню развития наглядного мышления и отстают от слышащих по развитию понятийного мышления приблизительно на три года.

Дети этой группы имеют высокую обучаемость, проявляют активность и самостоятельность при выполнении учебных заданий. Они хорошо усваивают программу школы глухих на протяжении всех лет обучения. Однако они нуждаются в специальной помощи педагога (учителя и воспитателя) для всестороннего развития их личности.

Дети со средним уровнем развития наглядного и словесно-логического мышления. Эти дети отстают от слышащих по развитию обоих видов мышления. Они обычно имеют в школе среднюю успеваемость, для продвижения в обучении нуждаются в постоянной помощи педагога.

Дети с низким уровнем развития наглядного и словесно-логического мышления. Они имеют низкую обучаемость, обычно заметно сниженную работоспособность. При первично сохранном интеллекте, но наличии ряда неблагоприятных факторов развития и функционирования их центральной нервной системы эти дети нуждаются не только в индивидуальном подходе, но и более медленных темпах обучения по сравнению с детьми, составляющими первую и вторую группы.

Дети с высоким уровнем развития наглядного мышления и низким уровнем словесно-логического мышления. По уровню развития наглядного мышления эти дети не уступают своим слышащим сверстникам. Однако они имеют большие трудности в овладении речью. Эти трудности обычно обуславливаются рядом неблагоприятных факторов: отсутствие необходимого каждодневного внимания к развитию речи детей со стороны взрослых (в условиях специального обучения) начиная с раннего детства; болезнями детей и пропусками в занятиях; недостатками произвольной деятельности детей (неусидчивостью, неумением длительно сосредоточиться на задании, дать «внутреннее напряжение» при возникновении трудностей и необходимости преодолеть их); бедностью учебных интересов. Дети этой группы обычно очень успешно справляются с привлекательными для них заданиями наглядно-практического характера и вместе с тем испытывают большие трудности в усвоении школьной программы на протяжении всех лет обучения в школе.

Однако наблюдаются индивидуальные варианты развития, во многом определяющиеся желанием и умением учителя найти индивидуальный подход к учащемуся. Среди детей четвертой группы встречаются такие, которые благодаря адекватному обучению ликвидируют дефицит в развитии

речи и словесно-логического мышления и по усвоению знаний, умений и навыков переходят в число хорошо успевающих учащихся. Однако, к сожалению, встречаются случаи и противоположные (неадекватное обучение и неуспеваемость учащихся школьной программы).

Группа детей с относительно высоким развитием словесно-логического мышления при низком уровне развития наглядного мышления (самая малочисленная). У этих детей наблюдаются обычно высокие успехи в усвоении школьной программы на первых этапах обучения с постепенным снижением эффективности усвоения знаний в последующих классах. Однако в ряде случаев у таких детей на протяжении обучения в школе наблюдается компенсаторное развитие наглядного мышления и дальнейшее гармоническое развитие обоих видов мышления.

У глухих детей старшего школьного возраста своеобразие в развитии наглядно-образного мышления обнаруживается лишь при решении сложных задач. Это объясняется тем, что у них страдает точность и полнота отражения существенных признаков и их отношений, лежащих в основе условия задачи. Неполное осознание принципа решения задачи, возникновение трудностей при переходе от одной задачи к другой, сходной по принципу построения, но различной по наглядному выражению. Отмечено, что чем больше глухие дети пользовались жестами и словами для анализа условий наглядных задач там, где требовалось установление отношений между различными признаками, тем успешнее они их решали.

Полноценное наглядно-образное мышление служит фундаментом для формирования словесно-логического мышления. Развитое наглядно-образное мышление подводит детей к порогу логики, позволяет создавать обобщенные модельные представления, на которых будет строиться формирование понятий. В связи с более поздними сроками формирования наглядно-образного мышления, с замедленным развитием словесной речи у глухих детей переход на стадию словесно-логического мышления происходит в течение более длительного времени, завершается к семнадцати годам и даже

позднее (Т. В. Розанова). Большие трудности вызывает у глухих детей решение многих задач, сформулированных словесно, оперирование понятиями, выражающими разностное и кратное сравнение величин («больше на...», «меньше на...», «во сколько раз...»), понимание взаимнообратных отношений между величинами.

Глухие дети длительное время испытывают сложности при выполнении заданий, требующих выразить словесно сформулированные отношения с помощью наглядных средств. Особые трудности возникают у глухих детей при необходимости сделать умозаключение по содержанию текста, что требует сопоставления словесно сформулированных суждений. При этом глухие дети (даже десятиклассники) давали ответы, в которых логическая связь формально как бы присутствовала и была оформлена речевыми средствами, но содержательно отсутствовала. Все эти трудности свидетельствуют о том, что у глухих детей позже формируются мыслительные операции, и в частности такое их важное свойство, как обратимость.

Т.В.Розанова выделяет следующие условия развития словесно-логического мышления у глухих детей.

Первое условие — это формирование речи как средства мыслительной деятельности на наглядно-действенном и наглядно-образном уровне. Глухой ребенок должен приобрести опыт решения задач, условия которых выражены наглядными средствами. При этом речь должна выступать как средство произвольного управления образами. Для включения речи в процесс решения задачи нужно направлять глухих детей на то, чтобы они не только называли предметы и действия с ними, но и использовали словесные обозначения пространственных отношений между предметами, характеризовали временную последовательность действий, отмечали собственные ошибки.

Второе условие — это обучение умению мыслить обратимо, понимать относительность тех или иных явлений. Для этого глухие дети должны овладевать соответствующими речевыми средствами, уметь устанавливать

связи слов и словесных высказываний с их предметным содержанием и обратно, связи предметов, признаков действий, отношений — с их словесным обозначением, причем связи эти должны быть многосторонними, разнообразными.

Третье условие — это развитие всех мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, абстракция, обобщение). Глухие дети овладевают этими операциями в более поздние сроки, чем слышащие. Особые трудности они испытывают, когда приходится оперировать понятиями, явлениями, описанными словесно. Поэтому сначала нужно учить глухих детей выделять видимые, внешние свойства предметов, потом — внутренние свойства, затем функциональное назначение предмета, родовую и видовую его принадлежность.

Четвертое условие — это овладение глухими детьми началами логической грамоты, которые включают в себя усвоение принципов классификации, построение дедуктивных и индуктивных умозаключений, установление логических связей (причинно-следственных, целевых, условных). При этом глухих детей нужно учить оперировать понятиями разной степени обобщенности — родовыми, видовыми. По мере оперирования понятиями в их соотношении друг с другом глухие дети овладевают основами иерархической структуры классификации. Необходимо обучить глухих детей устанавливать внутренние зависимости между событиями, явлениями типа «причина — следствие», «цель — действие» и т.д. В ходе овладения системами конкретных понятий, логическими терминами и зависимостями у глухих детей постепенно намечается переход от конкретно-понятийного мышления к абстрактно-понятийному. Нужно отметить, что среди глухих детей можно выделить тех, которые по результатам развития мышления не отличаются от слышащих. Этот факт, по мнению Т.В.Розановой, свидетельствует о том, что нарушение слуха не является непреодолимым препятствием на пути овладения словесной речью

и формирования словесно-логического мышления (см. текст 6). 1.5. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Личность ребенка формируется в процессе общения со взрослыми и сверстниками, в ходе усвоения социального опыта. Сама социальная ситуация, в которой пребывает глухой ребенок, играет важную роль в возникновении и формировании у него определенных черт личности. Ребенок, потерявший слух в младенчестве, оказывается в ином положении по отношению к окружающим его людям, чем нормально слышащий. Можно выделить различные неблагоприятные факторы, оказывающие влияние на развитие личности и эмоциональной сферы глухих детей.

Нарушение словесного общения частично изолирует глухого от окружающих его говорящих людей, это создает определенные трудности в усвоении социального опыта. Глухим детям недоступно восприятие выразительной стороны устной речи и музыки. Отставание в развитии речи приводит к затруднениям в осознании своих и чужих эмоциональных состояний, это приводит к упрощению межличностных отношений. Более позднее приобщение к художественной литературе обедняет мир эмоциональных переживаний глухого ребенка, приводит к трудностям формирования сопереживания другим людям и героям художественных произведений.

Благоприятно влияет на личностную и эмоциональную сферу глухих детей развитие внимания к средствам, с помощью которых могут быть выражены эмоции, к использованию мимики, выразительных движений в жестовой речи.

Значительное влияние на формирование эмоционально-волевой сферы, развитие личности глухих детей, становление межличностных отношений на начальных этапах оказывают условия семейного воспитания. Важным фактором, влияющим на развитие личности, является наличие или отсутствие нарушения слуха у родителей. Так, глухие дошкольники, имеющие глухих родителей, не отличаются от слышащих сверстников по

эмоциональным проявлениям, по числу интеллектуальных эмоций, тогда как в поведении глухих детей, имеющих слышащих родителей, наблюдается бедность эмоциональных проявлений — меньшее их количество и разнообразие (В. Петшак). В младшем школьном возрасте глухие дети глухих родителей более общительны со сверстниками, более любознательны, у них наблюдается стремление доминировать в группе сверстников, быть лидерами. Глухие дети слышащих родителей более стеснительны, менее общительны, стремятся к уединению.

Таким образом, учащиеся с сохранным слухом испытывают положительные отношения ко всем членам своей семьи, как к родителям, так и к братьям и сестрам. Глухие дети глухих родителей проявляют несколько меньше положительных эмоций к своим родственникам, чем слышащие дети, но так же, как и они, относятся в целом одинаково положительно к членам своей семьи. Глухие дети слышащих родителей демонстрируют положительные отношения к братьям и сестрам заметно чаще, чем к родителям. Что касается отрицательных проявлений, то по отношению к матери их наблюдается очень мало, гораздо больше — по отношению к отцу.

По полученным результатам также можно было судить о некоторых особенностях личности глухих и слышащих школьников.

Слышащие школьники имели достаточно высокий показатель любознательности (в среднем 75%). В беседе с экспериментатором дети подтверждали свой интерес к получению новых знаний, новой любопытной информации. Глухие дети из семей глухих имели более низкий показатель (в среднем 65%). Глухие дети из семей слышащих имели самый низкий показатель любознательности среди испытуемых групп. Он был равен в среднем 45%.

Следующий показатель, полученный в ходе исследования, касался общительности детей в группе сверстников. Все учащиеся с удовольствием рассказывали о своих друзьях, желании играть с ними, разговаривать, вместе отдыхать и выполнять общую работу. Средний показатель уровня

общительности в группе слышащих детей составил 70%. В группе глухих детей из семей глухих он равнялся 62%, в группе глухих детей из семей слышащих — 60%.

Еще одна особенность личности детей — желание быть лидером доминировать в группе сверстников. Самый высокий показатель в этой графе имели глухие дети из семей глухих — 45%. Ниже был показатель у слышащих учащихся — 30%. Они не всегда выбирали положение в центре, объясняя это большой ответственностью и нежеланием находиться в Центре внимания. Самый низкий показатель был получен в группе глухих детей из семей слышащих — он составил 5%. Свой выбор они объясняли стеснительностью, неумением хорошо говорить и т.д.

Нужно отметить, что все дети положительно относились к своим сверстникам, хотели поддерживать с ними дружеские отношения, но по-разному выбирали позицию в коллективе. Наиболее доминирующую позицию заняли глухие дети из семей глухих, слышащие дети выбрали средний вариант, имея желание как слушать кого-то, так и быть услышанными. Глухие дети из семей слышащих вообще не хотели находиться в позиции лидеров.

В подростковом возрасте, по данным американских психологов, у глухих детей глухих родителей наблюдается более точное представление о самих себе, своих возможностях и способностях, более адекватная самооценка по сравнению с глухими детьми слышащих родителей. Эти особенности могут объясняться тем, что на начальных этапах развития слышащие родители не могут вызвать своих глухих детей на эмоциональное общение, хуже понимают их желания и потребности, часто опекают своего ребенка, неохотно предоставляя ему свободу и самостоятельность. Все это усиливает зависимость глухих детей от взрослых, формирует такие личностные черты, как ригидность, импульсивность, эгоцентричность, внушаемость. У глухих детей возникают трудности с развитием внутреннего

контроля за своими эмоциями и поведением, у них замедлено формирование социальной зрелости.

В младшем и старшем подростковом возрасте большое влияние на развитие личности глухих детей оказывают условия обучения и взрослые, осуществляющие это обучение. На самооценку детей с нарушением слуха влияют мнения учителей. Черты личности, которые они оценивают как положительные, часто связаны с учебной ситуацией: это внимательность на уроках, умение решать задачи, аккуратность, трудолюбие, успеваемость. К ним добавляются собственно человеческие качества: чуткость, умение прийти на помощь (В.Г.Петрова, Т.Н. Прилепская).

У глухих детей наблюдаются значительные трудности понимания эмоций других людей, их оттенков, высших социальных чувств, затруднено понимание причинной обусловленности эмоциональных состояний, имеются большие трудности формирования морально-этических представлений и понятий (В. Петшак, А. П. Гозова).

По мере продвижения в обучении у глухих детей наблюдается все более глубокое и тонкое понимание личностных и эмоциональных особенностей того или иного человека и межличностных отношений, повышается правильность оценки результатов своей деятельности, самокритичность, устанавливается соответствие притязаний собственным возможностям. Направление их развития аналогично тому, которое наблюдается у слышащих детей, однако соответствующие изменения появляются позднее (на два года и больше).

3.2. Особенности деятельности

В процессе деятельности, т.е. активного взаимодействия человека с окружающей действительностью, происходит совершенствование психических процессов, обогащение и усложнение форм познания, усвоение социального опыта.

Развитию предметной деятельности предшествует длительный период овладения действиями с предметами — хватанием, неспецифическими и

специфическими манипуляциями, использованием предметов по их функциональному назначению и овладением определенным способом действий с предметами, закрепленным в социальном опыте.

У детей с нарушениями слуха переход от неспецифических манипуляций к специфическим, к собственно предметным действиям совершается медленнее, чем у слышащих. У глухих детей без специального обучения это развитие идет медленно и неравномерно. По данным А.А. Венгер, Г.Л.Выгодской, Э.И. Леонгард, некоторые виды действий появляются у них только после двух — двух с половиной лет и даже в дошкольном возрасте. Дети выполняют только некоторые действия, чаще всего с хорошо знакомыми предметами.

Развитие предметных действий глухих детей продолжается в дошкольном возрасте, когда изменяются способы их ориентировочной деятельности. На протяжении дошкольного возраста у глухих детей совершается переход от примитивных способов ориентировки ко все более сложным. Однако, по данным А.А. Венгер, у них нет достаточного обобщения собственного опыта действий с предметами. Поэтому дети с нарушениями слуха не осознают необходимости использования орудия в новой ситуации. Они пытаются достичь цели непосредственно, прибегая к неадекватным пробам (например, пытаются опрокинуть стол, чтобы столкнуть мяч, лежащий на его противоположном конце) и не обращая внимания на предметы, которые можно использовать в качестве орудия (например, палку). В случаях, когда глухие дошкольники понимают необходимость применить орудие, они не всегда могут найти его в окружающей обстановке. Это происходит из-за низкого уровня ориентировки, недостаточного выделения свойств объектов, трудностей их соотнесения.

Благодаря предметной деятельности развиваются все виды восприятия, у глухого ребенка в первую очередь зрительное, на которое он опирается при осуществлении предметных действий; развиваются и усложняются

движения, формируется генетически исходный вид мышления — наглядно-действенное.

Сюжетно-ролевая игра является ведущей деятельностью детей в дошкольном возрасте. В развитии сюжетно-ролевой игры у детей с нарушениями слуха наблюдается целый ряд особенностей.

Со стороны содержания сюжетно-ролевые игры глухих дошкольников обнаруживают известное сходство с играми слышащих детей (Г. Л. Выгодская). В играх глухих детей отражается жизнь взрослых, их деятельность и взаимоотношения в ходе этой деятельности. Глухие дети играют, используя круг впечатлений, получаемых ими из окружающей жизни. Но поскольку восприятие мира глухими детьми осуществляется в условиях ограниченного речевого общения, нельзя ожидать полного сходства в содержании игр глухих и слышащих детей. Глухие дошкольники дольше, чем слышащие, задерживаются на этапе предметно-процессуальных игр, а их сюжетные игры однообразнее и проще, чем у их слышащих сверстников. Глухие дети не всегда могут самостоятельно осознать скрытые отношения, зато наглядные предметные действия отражают в играх. Сюжет заслоняется детально выполняемыми предметными действиями. Для глухих дошкольников типична склонность к педантичному, буквальному отражению в игре действительности. Из-за задержки речевого развития способность к обобщению и творческому отражению действительности в игре оказывается весьма ограниченной.

Зачастую в играх глухих детей можно обнаружить тенденцию к стереотипности действий. Дети механически повторяют из раза в раз одни и те же действия, слова и роли. Они стремятся воспроизвести те условия, в которых эта игра протекала раньше.

В играх глухих детей значителен элемент механического подражания действиям друг друга. Стоит одному ребенку затеять какую-нибудь игру, как сразу же у него находится несколько «последователей», которые начинают ему слепо подражать. Подражая кому-нибудь, ребенок обычно не вносит в

игру от себя ни одной детали. Особенно ярко проявляется подражание у малышей, но от элементов подражания несвободны и игры старших дошкольников.

Глухие дети испытывают трудности при игровом замещении предметов. Даже предмет, функционально пригодный на роль заменителя, не всегда используется глухим ребенком. Если взрослый назвал карандаш ложкой или кубик утюгом и ребенок согласился так называть этот предмет, это еще вовсе не значит, что он начнет «есть» карандашом или «гладить» кубиком. Слово (новое название) для глухого ребенка еще не диктует способа действия с предметом. Формально принимая новое название предмета, предложенное взрослым, глухие дети в ряде случаев действуют не в соответствии с этим новым названием предмета, а сообразуясь с его непосредственно воспринимаемыми особенностями.

Для глухих детей характерно, что по мере овладения игровой деятельностью их действия становятся более развернутыми, полными, начинают изобиловать подробностями, деталями. Так, кормя куклу, ребенок уже не ограничивается тем, что подносит ложку к ее рту. Предварительно он наливает еду из кастрюли в тарелку, помешивает еду, дует на нее, чтобы не обжечь куклу, наливает добавку из кастрюли и снова кормит и т.д.

Поскольку у глухого ребенка отстает в развитии воображение, он не может творчески войти в роль. Например, играя в «больницу» или в «детский сад», дети, как правило, называют ребенка, изображающего врача или педагога, именем врача из своего детского сада, педагога своей группы (например, «тетя Таня», даже если эта роль досталась мальчику). При этом ребенок стремится как можно более точно передать внешние особенности изображаемого им персонажа, даже не существенные для данной роли: манеру ходить, снимать очки, привычные жесты и т.п.

В младшем школьном возрасте у детей формируется учебная деятельность. Особенности становления учебной деятельности у глухих младших школьников представлены в работах Е. Г. Речицкой. По ее данным,

у глухих детей наблюдаются все виды мотивов учебной деятельности. Особенно значимой для глухих школьников является мотивация, связанная с получением высоких отметок. Под влиянием обучения происходит возрастание роли учебно-познавательной мотивации у глухих младших школьников, к III —IV классу она занимает второе ранговое место.

В связи с особенностями умственного развития глухих детей, в частности с отставанием в развитии мышления и речи, значительные трудности наблюдаются у них в формировании всех учебных действий. Один из наиболее существенных недостатков учебной деятельности глухих детей заключается в том, что они часто выполняют такие учебные действия, которые диктуются не самой учебной задачей, а стремлением удовлетворить требования учителя. В связи с отставанием в развитии основных мыслительных операций у глухих детей медленнее формируются учебные действия: недоразвитие анализа и синтеза приводит к трудностям преобразования условий задачи, недоразвитие абстракции — к трудностям моделирования выделенного отношения. Учебные действия формируются на суженной, недостаточно обобщенной основе, поэтому глухие дети испытывают затруднения при переносе учебных действий в новые условия, на новые учебные задачи.

В исследовании Е. Г. Речицкой приводятся данные, свидетельствующие о трудностях реализации действия контроля. При проверке правильности текста глухие учащиеся больше всего затрудняются в нахождении ошибок, касающихся смысловой стороны текста (77 % ошибок не было исправлено учениками), построения предложений (75% ошибок не исправлялось), написания слов (64% ошибок не исправлялось). Проведенное ею целенаправленное формирование действий самоконтроля с использованием методики поэтапного формирования умственных действий позволило достичь более высокого уровня сформированности данного учебного действия (улучшение результатов в среднем в 2,6 раза).

Важным направлением в компенсации нарушений слуха и в социальной адаптации к жизни является приобщение людей с нарушениями слуха к труду, предоставление им возможностей для выбора профессии.

Из-за таких особенностей умственного развития детей и подростков с нарушениями слуха, как замедленное развитие мыслительных операций, в частности анализа и синтеза, абстрагирования, у них наблюдаются трудности в выделении и осознании цели. В процессе трудовой деятельности они стремятся как можно быстрее получить результат, т.е. достичь цели. Но им не хватает ловкости, сосредоточенности, умения соотнести образ будущего результата с получаемым продуктом, умения проанализировать причины трудностей. Иногда подростки и юноши в стремлении быстро получить результат пренебрегают важными трудовыми операциями. У подростков с нарушениями слуха часто не формируется осознание обязательности достижения поставленной цели. Поэтому для полноценного формирования этих качеств трудовой деятельности необходимым является воспитание положительного отношения к труду, формирование соответствующей мотивации.

Большие проблемы возникают, особенно на начальных этапах трудовой жизни, у лиц с нарушениями слуха с осознанием межличностных производственных отношений. Это связано с замедленным формированием межличностных отношений и механизмов межличностного восприятия, о чем говорилось выше. У подростков и юношей недостаточно сформированы оценочные критерии межличностных отношений, они часто допускают крайности в оценке окружающих, с которыми встречаются в рабочей обстановке, недостаточно дифференцируют личные и деловые отношения.

Особенности в развитии двигательной сферы, характерные для лиц с нарушениями слуха, обуславливают круг профессий, которые им можно рекомендовать. К этим особенностям относятся такие, как недостаточно точная координация и неуверенность движений, трудность сохранения статического и динамического равновесия, относительно низкий уровень

пространственной ориентировки, замедленная по сравнению со слышащими скорость выполнения отдельных движений, замедленный темп деятельности в целом, относительная замедленность овладения двигательными навыками (А. П. Розова).

Анализ особенностей психического развития лиц с нарушениями слуха позволил А. П. Гозовой определить ограничения в подборе и рекомендации профессий: непригодны профессии, в которых при работе необходим слуховой контроль (например, настройка аппаратуры); не рекомендуются производства и соответствующие им профессии с акустической сигнализацией опасности; наличие нарушений вестибулярного аппарата свидетельствует о невозможности рекомендаций профессий, связанных с работой на высоте; многим глухим не рекомендуются профессии, требующие постоянного речевого контакта с окружающими; следует подбирать профессии, соответствующие тому уровню образования, которое имеет конкретный человек с нарушением слуха.

Трудовая деятельность, в которую включают школьников с нарушениями слуха, должна иметь нравственную основу, социальную значимость и педагогическую ориентацию на достижение конкретного результата в производительном труде.

3.3. Особенности эмоционально-личностной сферы

Отставание в развитии речи приводит к затруднениям в осознании своих и чужих эмоциональных состояний, что приводит к упрощению межличностных отношений. Более позднее приобщение к художественной литературе обедняет мир эмоциональных переживаний глухого ребенка, приводит к трудностям формирования сопереживания другим людям.

Благоприятно влияет на личностную и эмоциональную сферу глухих детей развитие внимания к средствам, с помощью которых могут быть выражены эмоции, к использованию мимики, выразительных движений в жестовой речи.

Значительное влияние на формирование эмоционально-волевой сферы, становление межличностных отношений глухих детей оказывают условия семейного воспитания, в частности наличие или отсутствие слуха у родителей. Имеются данные, что глухие дети слышащих родителей более стеснительны, менее общительны, стремятся к уединению.

Дети с нарушениями слуха общительны, стремятся к доминированию, положительно относятся к сверстникам, любопытны. К подростковому возрасту у них формируется более точное, более критичное отношение к себе и своим возможностям, которые в младшем школьном возрасте не могут формироваться вследствие особых условий обучения – центрированности на эмоциональном компоненте мотивации к учению.

Трудности в понимании эмоций других людей, характерные для детей с нарушениями слуха, компенсируются за счет условий воспитания и обучения.

Реакция на потерю слуха описывается как одна из самых тяжелых реакций на дефект. Подростки и взрослые тяжело переживают утрату возможности свободно общаться, что усиливается переживаниями профессиональной непригодности, своей личностной непривлекательности. Например, у Л.В. Бетховена, по воспоминаниям современников, в момент прогрессирования глухоты отмечались суицидальные мысли. У некоторых тугоухих людей развивается навязчивая невротическая мнительность – им постоянно кажется, что окружающие обсуждают их, причем не с положительной стороны; такая невротическая реакция может снижать эффективность социальной адаптации.

4. Дети с нарушением зрения

4.1. Особенности развития познавательной сферы

Слепота и глубокие нарушения зрения вызывают отклонения во всех видах познавательной деятельности. Негативное влияние Нарушения зрения проявляется даже там, где, казалось бы, этот Дефект не должен нанести ущерб развитию ребенка. Снижается количество получаемой ребенком

информации и изменяется ее качество. В области чувственного познания сокращение зрительных ощущений ограничивает возможности формирования образов памяти и воображения. С точки зрения качественных особенностей развития детей с нарушениями зрения следует в первую очередь указать на специфичность формирования психологических систем, их структур и связей внутри системы. Происходят качественные изменения системы взаимоотношений анализаторов, возникают специфические особенности в процессе формирования образов, понятий, речи, в соотношении образного и понятийного мышления, ориентировке в пространстве и т.д. Значительные изменения происходят в физическом развитии: нарушается точность движений, снижается их интенсивность. Следовательно, у ребенка формируется своя, очень своеобразная психологическая система, качественно и структурно не схожая с системой нормально развивающегося ребенка.

Внимание

Практически все качества внимания, такие, как его активность, направленность, широта (объем, распределение), возможность переключения, интенсивность, или сосредоточенность, устойчивость оказываются под влиянием нарушения зрения, но способны к высокому развитию, достигая, а порой и превышая уровень развития этих качеств у зрячих. Ограниченность внешних впечатлений оказывает отрицательное влияние на формирование качеств внимания. Замедленность процесса восприятия, осуществляемого с помощью осязания или нарушенного зрительного анализатора, сказывается на темпе переключения внимания и проявляется в неполноте и фрагментарности образов, в снижении объема и устойчивости внимания.

Для успешного выполнения того или иного вида деятельности требуется развитие соответствующих свойств внимания. Так, при учебной деятельности важным условием является произвольность организации внимания, сосредоточенность на учебном материале при выполнении

заданий, умение не отвлекаться, т.е. развитие сосредоточенности и устойчивости внимания.

В то же время в такой специфической деятельности, как пространственная ориентация, а также в трудовой деятельности условием эффективности и результативности является распределение внимания, умение переключать его в соответствии с решением конкретных практических задач. Слепому и слабовидящему необходимо для компенсации зрительной недостаточности активно использовать информацию, поступающую от всех сохранных и нарушенных анализаторов; концентрация же внимания на анализе информации, получаемой от одного из видов рецепции, не создает адекватного и полного образа, что приводит к снижению точности ориентировочной и трудовой деятельности.

Чтобы адаптироваться в современных условиях технического прогресса, от слепых и слабовидящих требуется большая самостоятельность и активность, а это связывается с развитием таких качеств, как произвольность организации деятельности, устойчивость и интенсивность деятельности, широта объема внимания, умение его распределять и переключать в зависимости от условий и требований деятельности.

Таким образом, развитие внимания связано с формированием волевых, интеллектуальных и эмоциональных свойств личности, протекает в условиях активной деятельности и имеет те же закономерности, что наблюдаются и у нормально видящих.

Ощущение и восприятие (формирование чувственных образов внешнего мира при нарушениях зрения)

Сенсорная система — это система органов чувств, или анализаторов, позволяющая человеку осуществлять чувственное познание, получать информацию об окружающем его мире. Зрение, слух, обоняние и другие виды чувствительности являются средством чувственного познания мира, порождая ощущения, восприятия, Представления. Поскольку каждый анализатор, входя в систему органов чувств, несет на себе влияние

деятельности всей системы, то нарушение зрения или полная его потеря изменяет взаимодействие анализаторов и межанализаторные связи.

Психологи и психофизиологи, исследовавшие взаимодействие анализаторов (С.В. Кравков, И.М.Соловьев и др.), показывают их взаимное влияние в процессе формирования образов, их взаимодействие сказывается на точности, полноте и скорости процессов создания образов.

Процесс формирования образов внешнего мира при нарушениях зрения находится в прямой зависимости от состояния сенсорной системы, глубины и характера поражения зрения.

Как бы мало ни было остаточное зрение, у всех имеющих его именно оно оказывается доминирующим в познании окружающего мира, поскольку ведущая роль в чувственном отражении предмета принадлежит зрению.

Примерно 90% всей информации человек получает через зрение. Однако это не значит, что при слепоте и глубоких нарушениях Зрения человек теряет такое же количество впечатлений: другие анализаторы могут отражать ту же сторону предмета и те же его качества, Что и зрение. Осязание, например, как и зрение, позволяет выяснить форму, протяженность, величину, удаленность объекта.

Нарушение деятельности зрительного анализатора приводит к образованию новых внутри межанализаторных связей, к изменению взаимоотношений внутри сенсорной системы и образованию свойственной только слепым или слабовидящим специфической психологической системы. Так, при тотальной слепоте доминирующим в сенсорном отражении предметного мира становится осязание во взаимодействии с другими сенсорными модальностями.

У слепых, имеющих остаточное зрение, и слабовидящих зрительное восприятие совершенствуется с помощью дополнительных незрительных стимулов: тактильные стимулы при использовании зрения в процессе обучения помогают в создании полноценного образа.

Исследования взаимодействия осязания и зрения в процессе восприятия стимульного материала нормально видящими детьми дошкольного возраста показывают лучшие результаты, нежели при использовании каждой из сенсорных систем в отдельности. С другой стороны, исследования С.В. Кравкова, Л. А. Шифман, И.М.Соловьева, Ф.Е.Иванова, В.М.Воронина и др., изучавших взаимоотношения осязания и зрения, показывают качественно различные влияния их друг на друга у нормально развивающихся, слепых и глухих детей в процессе выполнения ими различных форм деятельности.

В процессе обучения математике, родному языку, физкультуре, при ознакомлении с окружающим на основе рельефных цветных дидактических материалов слепые дети не только показывали больший объем признаков и свойств объектов, воспринятых на осязание и зрение. Главное состояло в гораздо большем положительном влиянии совместной деятельности осязания и зрения на всю познавательную сферу учащихся, на их эмоциональный настрой.

Дублирование сигналов в разных модальностях является средством повышения их надежности и эффективности (Б.Ф.Ломов).

Сравнение процессов обучения абсолютно слепых детей и слепых, имеющих остаточное зрение, коду Брайля показывает, что последние дольше по времени и труднее овладевают осязательным чтением и письмом. Очевидно, они не привыкли использовать осязание в той мере, как слепые, и овладение этой модальностью происходит у них значительно менее успешно, чем зрительной (Р.Б. Каффеманас).

Создание образов предметов внешнего мира на основе остаточного зрения осуществляется слепыми быстрее, легче, точнее и дольше сохраняется в памяти, что сказывается на улучшении их осязательного узнавания. Введение в систему обучения коду Брайля предварительного этапа, когда образ каждого знака создается с помощью зрительного анализатора и

осязания, позволяет осуществить процесс обучения слепых детей с остаточным зрением в более сжатые сроки и с меньшими затратами.

Зрительные образы, как и любые психические образы, многомерны, сложны и включают три уровня отражения: сенсорно - перцептивный, уровень представлений и уровень вербально-логический (Б.Ф.Ломов, В.А.Пономаренко). Они играют важную роль в развитии познавательных процессов, эмоциональной сферы, в формировании многих умений и навыков. У детей с нарушением зрения формируются обедненные, часто деформированные и неустойчивые зрительные образы. Нарушение зрения накладывает отпечаток на протекание всего процесса формирования образов. Так, для зрительного восприятия, как и для восприятия любой модальности, свойственна избирательность, т.е. выделение тех объектов, которые находятся в сфере интересов, деятельности и внимания ребенка. При остаточном зрении и слабовидении, когда зрительные стимулы неточно отражаются нарушенной зрительной системой, ослабляется интерес к окружающему, снижается общая активность и, как результат, избирательность восприятия.

Предметность — основной результат процесса восприятия, ее уровень определяет, насколько целостно и осмысленно воспринят объект, отражена ли в восприятии его структура.

Ограниченность информации, получаемой частично видящими и слабовидящими, обуславливает появление такой особенности их восприятия, как схематизм зрительного образа, его объектность. Нарушается целостность восприятия объекта, в образе объекта часто отсутствуют не только второстепенные, но и определенные детали, что ведет к фрагментарности и неточности отражения окружающего. Нарушение целостности определяет трудности формирования структуры образа, иерархии признаков объекта. Для нормального функционирования зрительного восприятия факта константность, т. е. способность узнавать объект вне зависимости от его положения, расстояния от глаз, т.е. от условий восприятия. Для

слабовидящих и частично зона константного восприятия сужается в зависимости от степени поражения зрения.

Важным свойством восприятия является способность абстрагироваться от случайных, несущественных признаков объекта, выделять его существенные качества. Это свойство обобщения выдает в единстве с мыслительными операциями анализа, синтеза, сравнения. Трудности выделения существенных качеств, отсутствие целостности образа, его фрагментарность и неполнота. Определяют низкий уровень обобщенности образов при глубоких нарушениях зрения.

При слабовидении и слепоте с остаточным зрением страдает скорость и правильность зрительного восприятия, что непосредственно связано со снижением остроты зрения.

Нарушения бинокулярного зрения приводят к пространственной слепоте, нарушению восприятия перспективы и глубины пространства (Л. И. Плаксина), при этом образы восприятия искажаются и неадекватны действительности.

Таким образом, нарушение зрительной системы в разных ее отделах приводит к изменениям и специфичности образов восприятия слепых с остаточным зрением и слабовидящих (Л. П. Григорьева).

При слабовидении изменяется процесс образования образа, нарушается simultaneity опознания признаков формы, размера и цвета. Эти особенности более выражены при органических нарушениях зрительного анализатора.

Изучение процесса формирования зрительных образов у слепых с остаточным зрением и глубоко слабовидящих детей показывает, что формирование страха зависит от степени и характера нарушения зрения: более грубые отклонения от нормы свойств восприятия обнаружены у частично видящих детей. У них наблюдаются также большая степень несформированности антиципации, низкий уровень выделения признаков объектов и их интеграции.

Результаты исследования образов восприятия и различения таких качеств объектов, как цвет, форма, размер, показали зависимость их адекватного восприятия от условий восприятия и качеств самих объектов. При восприятии силуэтных изображений объектов были получены более высокие результаты, чем при выполнении аналогичных заданий с контурными изображениями.

Анализ одновременного различения двух признаков объекта детьми с нарушениями зрения показывает низкую результативность выполнения заданий, большой процент ошибок и увеличение времени восприятия. Качественная же характеристика процесса опознания, а именно нарушение симультанности отражения, переход на сукцессивный способ восприятия показывает затрудненность параллельного анализа нескольких признаков объектов. Это позволяет говорить о необходимости активизации познавательных процессов, участвующих в акте сенсорного отражения, на чем и строится теория компенсации. Трудности выделения и дифференцировки размеров фигур при зашумленном поле свидетельствуют о нечеткости сформированных эталонов размера; очевидно, требуется более длительное время для их формирования.

Таким образом, зрительные системные образы слепых с остаточным зрением и глубоко слабовидящих детей формируются на основе сукцессивного процесса. Отсюда следует, что формирование образа требует специально организованной деятельности детей, включающей развитие процессов анализа, идентификации, синтеза, процессов интеграционной деятельности с использованием речи, т.е. механизмов компенсации, свойственных слепоте.

Образы внешнего мира как слепых, так и слабовидящих никогда не бывают одномодальными: их структура сложна и всегда включает информацию, получаемую от различных анализаторов — и сохранных, и нарушенных. В зависимости от глубины поражения зрительного анализатора и индивидуальных особенностей доминирующей становится деятельность

того или иного анализатора. Именно поэтому в истории тифлопсихологии выдвигались теории приоритета в познании мира или слуха (Ф. Цех, М. Сизеран и др.) или осязания (А.В.Бирилев и др.).

В структуре образа объекта внешнего мира слепого и слабовидящего значительное и важное место отводится слуху и слуховым характеристикам, позволяющим дистантно воспринимать объект. Возможность дистантного восприятия звуков имеет особую ценность, так как позволяет использовать звуки как сигналы взаимодействия объектов внешнего мира. По мере того как звуки приобретают значение сигнала и связываются в представлении слепого с предметами и их действиями, ориентировка в социальной жизни становится более точной и определенной.

Исследование Л. И. Солнцевой сигнальной функции слухового восприятия детьми дошкольного возраста показало, что она развивается от характеристики звука без соотнесения с предметом к характеристике одного из взаимодействующих объектов (инструмент, орудие или объект) и затем к обозначению взаимодействия объектов.

Роль слуха в жизни и деятельности слепых значительно больше, чем у зрячих.

В работах прошлого времени (Д.Дидро, J. Klein, J. Knie, Н.Дюфо) отмечалась изошренность слуха слепых, автоматически возникающая, по мнению авторов, как компенсация утраченного зрения. Однако А. А. Крогиус приводит также результаты исследования Д. Грисбаха, не свидетельствующие об особом развитии у слепых слуховых восприятий и способности локализовать звуки. В собственных же экспериментах А. А. Крогиус отмечает более высокий «пространственный порог» слуховых ощущений у зрячих.

Современные экспериментальные психологические исследования показали, что различия в слуховой функции зрячих и слепых связаны с индивидуальными отличиями и не свидетельствуют об изошренности слуха слепых. Постоянное использование слепыми слуха в пространственной

ориентировке приводит к повышению как абсолютной, так и различительной чувствительности.

Пространственная ориентация и различного рода деятельность слепых требует способности дифференцировать звуки, шумы, локализовать источники звуков, определять направление звуковой волны, поэтому у них, чаще использующих слух при выполнении различных видов деятельности, повышается слуховая чувствительность.

В общей психологии выделяются три вида слуховых ощущений, восприятий, представлений: речевые, музыкальные и шумы.

Развитой фонематический слух у слепых детей, как и у зрячих, является основой и предпосылкой успешного овладения грамотой. Он развивается и совершенствуется в процессе обучения, формирования представлений о звуковом составе языка.

Б.М.Теплов отмечал также, что и музыкальный слух, как особая форма человеческого слуха, формируется в процессе обучения. Его исследования опровергают мнение о музыкальном слухе, свойственном слепым и автоматически развивающемся более быстрыми темпами, чем у зрячих, в связи с потерей зрения. Слух у лиц с нарушением зрения развивается в основном теми же темпами, как и у нормально видящих. Однако большее и интенсивное использование слепыми слуха как единственного (не считая обоняния) дистантного анализатора окружающего, сигнализирующего о пространстве, объектах и их взаимодействии, обуславливает выработку более тонкой дифференцировки звуковых качеств окружающего предметного мира. Этому способствуют также музыкальные занятия, обучение игре на различных инструментах. Ю. М. Гохфельд говорит, что в процессе обучения у детей вырабатывается обостренный слух, способность к сосредоточенному слуховому вниманию, слуховая память. Его исследование показало, что пространственная ориентировка в процессе обучения игре на фортепиано и овладение не только клавиатурой, но и пространством над ней основывается на слуходвигательных связях, на умении «предельно слышать» внутренним

ухом звук, соответствующий клавише. Роль слухового анализатора при этом — ведущая, так как слуховые восприятия и представления являются источником взаимодействия и центральным звеном в слуходвигательных связях.

Однако под влиянием шума и длительного звукового воздействия может проявляться усталость слухового анализатора, развиваться тугоухость. А. Дашкявичюс, исследуя состояние слуховой функции инвалидов по зрению, работающих в УПК Литовского общества слепых, показал, что у 32,5% слепых, работающих в шумных условиях, имеет место ухудшение слуха. При этом малейшее повреждение слуха резко сказывается на приспособлении слепых к окружающему миру. Основное качество слуховых образов — предметная отнесенность — непосредственно связывается у слепых с формированием осязания, с использованием руки и ее способностью тактильного освоения внешнего мира.

Тактильные образы объектов представляют собой отражение целого комплекса качеств объектов, воспринимаемых человеком посредством прикосновения, ощущения давления, температуры, боли. Они возникают в результате соприкосновения объектов с наружными покровами тела человека и дают возможность познать величину, упругость, плотность или шероховатость, тепло и холод, характерные для объекта. В основе этих образов лежит деятельность кожно-механического анализатора, осуществляющего пассивное осязание. Однако пока осязательные раздражения действуют на тело, находящееся в покое, локализация их отличается крайней неопределенностью, а образ — глобальностью.

Осязание у слепых вовлекается в более активную деятельность, чем у зрячих. Некоторые тифлопсихологи считали осязание единственной модальностью восприятия, которая дает незрячему реальные знания (Ф. Цех). По своему познавательному значению оно сравнимо лишь со зрением (Б.Г.Ананьев).

Тифлопсихологические исследования осязания, осуществленные М. И. Земцовой, Ю.А.Кулагиным, Л.И.Солнцевой, В.М.Ворониным, Р. Б. Каффеманасом, показали, что осязание является мощным средством компенсации не только слепоты, но и слабовидения. В процессе учебной и трудовой деятельности слепой больше использует тактильную чувствительность, что создает эффект сенсбилизации. Безусловно, такое повышение чувствительности связано с теми участками кожи, которые более активно участвуют в деятельности. Наибольшее повышение чувствительности обнаружено на пальцах рук, что связано с обучением чтению рельефно-точечного шрифта Брайля.

В тифлопсихологии существовало несколько классификаций осязания: разделялось одномерное и последовательное формирование осязательного образа восприятия (Т. Геллер). А.А.Крогиус (1926) выдвинул принятую в настоящее время классификацию, включающую два вида осязания — активное и пассивное. Первостепенная роль в познании отводится активному осязанию.

В раскрытии механизма осязательного восприятия огромное значение имели работы Л.М.Веккера и Б.Ф.Ломова, выделивших «переходный» вид осязания, когда рука неподвижна, а предмет движется по ней. В этих работах нет противопоставления осязания зрению.

В процессе активного осязания большое значение приобретает кинестетическая чувствительность. Осязательный образ формируется на основе синтеза массы тактильных и кинестетических сигналов. Тактильные рецепторы осуществляют фильтрацию раздражений и ограничение афферентного потока.

Поскольку осязательное восприятие есть развернутый процесс, скорость приема информации здесь невелика. Однако в ходе тренировки наблюдается редукция ощупывающих движений и повышение роли тактильных компонентов осязания.

Особое место занимает осязание при чтении брайлевского шрифта, дающего возможность слепому приобщиться к мировой культуре. Процессы, связанные с изучением чтения рельефно-точечного шрифта по системе Брайля, исследовались значительным количеством тифлопедагогов и тифлопсихологов (Б.И.Коваленко, М.И.Земцова, Н.С.Костючек, Л.И.Солнцева и др.).

Процесс формирования образа брайлевской буквы носит системный, комплексный характер. В структуру образа включаются представления разных модальностей и разного уровня обобщения. Это находит отражение в методике формирования сенсорного образа брайлевского алфавита: форма буквы соотносится с реальными предметами (Б.И.Коваленко, Б.Е.Тараканов), сличается с геометрическими эталонами, используются цветные увеличенные разборные колодки, дающие опору для зрения и осязания в активной деятельности по воспроизведению структур брайлевских букв на различных приборах (брайлевское шеститочие, колодки и т.д.).

Методики в значительной степени предусматривают построение прочного образа усваиваемого материала, для чего необходимы по крайней мере три этапа.

Первый этап: формирование глобального образа представления изучаемой брайлевской буквы, и именно на этом этапе важно использование всего арсенала сохранных анализаторов и функций нарушенного зрения. Это этап создания зрительного и тактильного образа буквы с использованием наглядных пособий разного масштаба.

Задачей второго этапа является анализ структуры глобального образа. Учащиеся определяют и запоминают места точек в составе каждой из букв, усваивают их нумерацию при письме и чтении. На этом этапе активно используются способности детей к мыслительным операциям анализа и синтеза, умение оперировать представлениями в умственном плане. На третьем этапе дети проводят сравнение различных знаков кода Брайля по их общему образу, форме, структурному составу, пространственному

положению. Именно эта методическая работа с использованием компенсаторных процессов мышления, речи, связей с конкретными представлениями предметного мира подводит к третьему этапу в формировании четкого, дифференцированного образа представления буквы. Создается конкретный образ, который можно соотнести с соответствующим звуком, образ, достаточно подвижный, чтобы можно было его представить и в прямом, и в зеркальном отражении. Очень важный момент в работе с детьми в этот период — отработка пространственного расположения воспринимаемой конфигурации точек в шеститочии, т.е. создание пространственного топографического образа буквы. При зрительном и осязательном предъявлении комбинаций точек наибольшие трудности и ошибки связаны именно с расположением фигуры в шеститочии.

На этом этапе формируется точность образа букв кода Брайля по количеству точек, входящих в букву, расположению этих точек по отношению друг к другу и, наконец, по расположению сочетаний точек в шеститочии.

Большое значение в сенсорном отражении системы Брайля имеют мыслительные логические операции, позволяющие устанавливать логические связи между элементами системы.

Ребенок должен обладать также широкой языковой базой, отражающей его жизненный опыт. Наконец, необходима мотивация, наличие желания узнавать новое и такие качества личности, как внимание, сдержанность, умение слушать и выполнять простые указания учителя. Детям с остаточным зрением, начинающим обучаться по Брайлю, эти навыки особенно нужны, так как у большинства из них опыт и способ их работы до школы был основан на использовании нарушенного зрения и усвоение осязательных навыков чтения для них является не только новым видом деятельности, но и переходом на иную систему модальности восприятия.

Единицей перцепции шрифта Брайля является один знак (буква) или одна ячейка (шеститочие со знаком) в отличие от обычного печатного шрифта, где единицей является слово или даже фраза.

Для овладения кодом Брайля требуется достаточно высокий уровень умственного развития, так как этот метод чтения требует не только анализа структуры каждого знака, но и объединения знаков в единый целостный образ, т.е. включения в сенсорный акт познания аналитико-синтетической деятельности. При этом необходимым становится развитие двигательных и осязательных навыков: координированных движений обеих рук, указательных и других пальцев для нащупывания точек; навыков легкого и равномерного нажатия на точки шрифта Брайля, навыков непрерывного движения руки по шеститочиям шрифта слева направо и т.д.

Так как перцептуальным блоком при опознании слова выступает брайлевская ячейка, а не слово, для опознания слова по Брайлю требуется больше времени, чем то, которое уходит на опознание отдельных символов, составляющих слово. Разница во времени затрачивается на интеграцию информации, извлеченной из опознания отдельных символов.

Изучение осязательного восприятия слабовидящих детей, проведенное Р. Б. Каффеманасом, показывает значительное превосходство слабовидящих детей над нормально развивающимися сверстниками в продуктивности осязательного восприятия, особенно в младшем школьном возрасте. Выявлены два способа перцептивной деятельности: а) синхронность движений пальцев обеих рук и б) двигательная пассивность. Для слабовидящих характерен более высокий уровень последовательности перцептивных действий, в отличие от хаотичности осязательных движений, часто наблюдающейся у нормально видящего.

Мышечно-двигательная чувствительность является важным компонентом не только процесса осязания, но и процесса пространственного ориентирования (Б.Г.Ананьев, Э. М. Айрапетянц, А.С.Батуев, А.А. Люблинская). Двигательный анализатор даст возможность измерить предмет,

используя в качестве мерок части своего тела, он служит также механизмом связи между всеми анализаторами внешней и внутренней среды при ориентировке в пространстве.

Использование контроля на основе проприоцептивной чувствительности при отсутствии зрительного контроля приводит к тому, что слепые и слабовидящие школьники уступают зрячим в развитии точности движений, в оценке движений и в степени мышечных напряжений.

Совершенствование точности движения и овладение навыками контроля и самоконтроля осуществляется в процессе более длительной тренировки и включения в нее высших познавательных процессов, развития навыков анализа своих проприоцептивных восприятий. У слепых работа двигательного анализатора в процессе трудовой деятельности достигает большой точности и дифференцированности; происходит автоматизация двигательных актов, что позволяет им достигать значительных успехов в ряде деятельностей (машинистка, музыкант и т.д.).

Способность к пространственной ориентации позволяет определить местоположение человека в трехмерном пространстве на основе выбранной им системы отсчета. Точкой отсчета может быть собственное тело или любой предмет окружения человека. Огромное значение в ориентировке имеют пространственные представления. Именно они позволяют выбрать нужное направление и сохранять его при движении к цели.

При некоторых особенностях пространственные представления лиц с нарушением зрения в целом адекватно отражают объекты внешнего мира и их взаимоположение.

При анализе динамики изменений и специфики пространственной ориентировки слепых детей прослеживается зависимость ее развития от степени сформированности анатомо-физиологических и психологических образований.

Единственное в отечественной тифлопсихологии исследование пространственной ориентировки слепых детей раннего и дошкольного

возраста проведено Л. И. Солнцевой, где показаны характеристики ориентации в пространстве начиная с первых месяцев их жизни. Уже к 5 —6 месяцам у слепых детей формируется первая система ориентации в пространстве. Дети к этому возрасту способны практически различать вертикальное и горизонтальное положение.

Качественный анализ возможностей слепых детей в ориентировке позволил В. А. Кручинину выделить 4 уровня ориентировочной деятельности у детей школьного возраста.

На первоначальной стадии сформированности пространственной ориентировки, как правило, находятся дети, не имеющие практики и умений ориентироваться в пространстве класса, школы, школьного участка, не говоря уже об ориентации в условиях города.

Основные и второстепенные признаки воспринимаемых детьми объектов не становятся еще обобщенными ориентирами и могут быть использованы в таком качестве только при узнавании конкретных предметов, так как выделенные свойства не связываются еще ими в единую целостную систему с присущей ей иерархией признаков.

Учащиеся I класса школы для слепых испытывают трудности в определении направлений в пространстве как по горизонтали, так и по вертикали относительно собственного тела и особенно относительно другого человека, что свидетельствует о том, что:

- а) они недостаточно владеют схемой тела;
- б) не имеют достаточно четкого словаря, отражающего направления движений, и ясных представлений о направлении движений.

У детей отмечаются недостатки в ориентировке при выполнении основных локомоторных действий. Трудности в ходьбе усугубляются малой подвижностью, что затрудняет формирование представлений об удаленности предметов, мерилom чего для слепого является ходьба и время движения.

Учащиеся второго уровня ориентировки испытывают трудности прежде всего при определении пространственных направлений относительно

другого человека, что связано также с недостатками обобщающей функции речи, понимания терминов, означающих направления.

Если на первом уровне дети овладевают пространственной ориентировкой на основе конкретных представлений об окружающем их пространстве, комплексе конкретных объектов с их свойствами и хорошо знакомыми опознавательными ориентирами, то на втором уровне психические образования, возникшие в результате развития и обучения, позволяют создавать более обобщенный образ окружающего пространства. Дети уже способны осваивать маршруты на участке школы, на спортивной площадке, используя простейшие системы ориентировок, умеют переключать и распределять внимание, одновременно воспринимать разномодалные ориентиры.

Способность к целостному восприятию и интерпретации комплексных ориентиров на отдельных небольших участках пространства позволяет ставить перед детьми задачу овладеть конкретными маршрутами типа «карта — путь» еще без создания целостного представления обо всем окружающем пространстве.

Обследование пространства по пути изучаемого маршрута остается конкретным, однако все большее значение приобретает моделирование этого пути. Дети третьего уровня овладевают топографическими представлениями и их использованием в процессе (реальной ориентировки, пространственными схемами — модели-[ми микрорайона, учатся на практике умению пользоваться приемами ходьбы с белой тростью — длинной и короткой, используя слуховой, обонятельный, осязательный анализаторы, вибрационную чувствительность, остаточное зрение.

Наиболее сложные задачи решают учащиеся, которые находятся на четвертом уровне сформированности ориентировки. Важным психологическим условием свободной ориентировки в пространстве является умение самостоятельно ориентироваться в незнакомом пространстве на основе использования схем путей, планов районов, города, т.е. осуществлять

перенос усвоенных умений в новые условия. Этого достигают немногие учащиеся, и главная задача здесь связана с формированием у детей таких качеств личности, как уверенность, смелость, упорство. Требуется большая индивидуальная работа по практической ориентировке на местности.

Память

Нарушения зрения тормозят полноценное развитие познавательной деятельности слепых и слабовидящих детей, что находит свое отражение и в развитии, и в функционировании мнемических процессов. В то же время технический прогресс и современные условия обучения, жизни и деятельности слепых и слабовидящих предъявляют к их памяти (как и к другим высшим психическим процессам) все более жесткие требования, связанные как со скоростью мнемических процессов, так и с их подвижностью и прочностью образующихся связей.

Слепым и слабовидящим приходится запоминать и держать в своей памяти материалы, которые не требуется помнить зрячему.

В литературе приводится значительное количество имен слепых, обладавших феноменальной памятью, как словесной, так и музыкальной, нашедших свое место в истории культуры.

Проведенное А. А. Крогиусом по методике Эббингауза исследование памяти слепых дало ему возможность утверждать, что процесс заучивания как бессмысленных слогов, так слов и стихотворений у слепых осуществляется быстрее, чем у зрячих, что он связывает с более сосредоточенным вниманием к выполняемой деятельности и умением слепых соотносить воспринимаемый материал с практическим опытом. Он показывает также, что объем памяти у слепых по сравнению со зрячими увеличен на 0,7 для слов, обозначающих зрительные образы, и на 0,9 для слов, обозначающих осязательные образы.

В исследовании немецкого тифлопсихолога Г.Шаурте приводятся данные, характеризующие слепых как лиц, которым свойствен больший, чем у зрячих, объем памяти. У некоторых слепых большой объем материала,

хранящегося в памяти, недостаточно организован и слабо систематизирован. Другие обладают структурированной памятью, но меньшим ее объемом. Последние пользуются памятью более рационально и успешно.

При нарушениях зрения происходит изменение темпа образования временных связей, что отражается на увеличении времени, требующегося для закрепления связей, и количества подкреплений. В работе Л. П. Григорьевой, посвященной исследованию связи зрительного восприятия и мнемических процессов у частично видящих школьников, показано, что у этих детей наряду с более длительным временем опознания зрительных стимулов наблюдается также снижение объема оперативной, кратковременной памяти, который изменяется в зависимости от изменения фона, цвета зрительных стимулов, и, что очень важно, прослеживается прямая зависимость мнемических процессов от степени сформированности свойств зрительного восприятия.

Исследование, осуществленное В.А. Лониной, показало влияние неточного восприятия предметов, изображенных на рисунках, и нечеткой дифференциации чувственных признаков предметов на результаты непреднамеренного запоминания школьников, вследствие чего продуктивность запоминания зрительно воспринимаемых объектов у слабовидящих четвероклассников значительно ниже, чем у нормально видящих первоклассников

Образование у слепых точных простых движений требует 6 — 8 повторений, что также значительно больше, чем у зрячих сверстников

Для слепых и слабовидящих характерно также недостаточное осмысление запоминаемого наглядного материала. Это четко выявилось при непреднамеренном запоминании в процессе классификации наглядного материала (В.А. Лонина). Трудности классификации, сравнения, анализа и синтеза, связанные с нечетко воспринимаемыми качествами объектов, трудностями дифференцирования существенных и несущественных качеств, приводят к недостаточности логической памяти. Вместе с тем запоминание

логически связанных стимулов у этих детей, как и в норме, более эффективно, нежели материала, не объединенного смысловыми связями. Так, в исследовании произвольного запоминания сочетания точек в браилевском шеститочии слепые лучше запоминали и воспроизводили фигуры, имеющие более четкие и завершенные геометрические формы (Л.И.Солнцева).

При исследовании запоминания рядов браилевских фигур выявилось менее ярко выраженное, чем в норме, проявление закона края и меньшая подвижность и свобода воспроизведения. Слепые дети более строго придерживались в воспроизведении порядка предъявления, что связано с большей утомляемостью и инертностью ЦНС при глубоких нарушениях зрения.

Для слепых и слабовидящих свойствен достаточно большой диапазон индивидуальных различий в объеме памяти и скорости запечатления по сравнению с нормой. Так, например, диапазон индивидуальных различий у слепых с остаточным зрением 30 — 75% — в слуховой памяти и 15 — 80% — в памяти зрительной (А.И.Зотов, А.А.Зотов).

Исследование соотношения зрительной, слуховой и осязательной памяти у слепых, частично видящих и слабовидящих выявило слабую сохранность зрительных мнемических образов у слабовидящих. Зрительные предметные представления скорее, чем у нормально видящих, теряют дифференцированность, становятся схематичными и фрагментарными. Это свидетельствует об особенностях соотношения кратковременной и долговременной памяти при зрительной недостаточности, более быстром распаде зрительных образов и значительном снижении объема долговременной памяти.

Кратковременный и долговременный объем осязательной памяти у слепых и частично видящих школьников, так же как и слуховой памяти, оказывается высоким.

Специфика сохранения и забывания при слепоте и слабовидении связывается с несколькими факторами.

Исследования А. Г. Литвака и Санкт-Петербургской школы тифлопсихологов показали, что образы памяти слепых и слабовидящих при отсутствии подкрепления имеют тенденцию к угасанию.

Значимость информации для слепого и слабовидящего играет особую роль в ее сохранении. Поскольку значительное количество объектов и понятий не имеют для слепых того значения, которое они имеют для зрячих, сохранение их теряет свой смысл.

В связи с этим совершенствование мнемических процессов у слепых и слабовидящих состоит не только в многочисленных повторениях и тренировках, но и в логической обработке материала, уточнении образов, в показе значимости усваиваемой информации для жизни и деятельности.

Характеризуя особенности развития узнавания, Т.Н.Головина отмечает, что зрительное узнавание слабовидящих отстает от узнавания нормально видящих по таким показателям, как правильность, специфичность, многосторонность уровня анализа, темп. Для них свойственно большое количество ошибок неспецифического узнавания, отсутствие умения выделять и характеризовать свойства целого объекта. Выделение отдельных признаков, но не их совокупности свидетельствует о слабом владении категориями общего, особого и единичного. Включение осязания в процесс узнавания способствует его результативности. Таким образом, использование сохранных анализаторов в процессе узнавания объектов слабовидящими школьниками повышает его эффективность и содействует развитию памяти.

Воспроизведение представляет собой процесс отражения прошлого опыта в виде образа отсутствующего в данный момент объекта. Его результативность зависит от результативности запоминания и сохранения образа в памяти. Поэтому отмеченные недостатки: неполнота, фрагментарность восприятия образов и замедленность их формирования — характерны также и для воспроизведения. У слепых наблюдается явление реминисценции — когда последующее повторное воспроизведение оказывается более точным, чем первое, следовавшее непосредственно за

восприятием, что связано, по-видимому, с большей инертностью протекания процессов возбуждения и преобладанием тормозных процессов.

Для слепых и слабовидящих огромное значение имеет организация материала для запоминания и его характер, учитывающий особенности восприятия. Так, бесцветные рельефные рисунки, имеющиеся в учебниках по математике и в азбуке, слабо сохраняются в памяти не только частично видящих, но и тотально слепых, в то время как рельефные рисунки, имеющие цветную раскраску, узнавались слепыми детьми с остаточным зрением через полгода (Н.С. Костючек, В.З.Денискина).

Систематизация, классификация, группировка материала, так же как и создание условий его четкого восприятия, являются предпосылкой развития памяти при нарушенном зрении.

Мышление

Слепой или слабовидящий, живущий и работающий в среде зрячих, часто оказывается в жизненной ситуации, которую он не имеет возможности воспринять всю в целом, и ему приходится анализировать ее на основании отдельных элементов, доступных его восприятию.

В отечественной тифлопсихологии давно существует мнение о том, что мышление является одним из важнейших факторов психологической компенсации зрительного дефекта и процесса формирования способов познания окружающего мира. Имеются три концепции развития мышления лиц с дефектами зрения:

теория ускоренного развития мышления слепых и слабовидящих;

теория отрицательного влияния нарушения зрения на развитие мышления;

концепция независимости уровня развития мышления от дефектов зрения.

Первая теория основывается в основном на наблюдении, интерпретации и рассуждениях о фактах более высокого развития словесно-логического мышления слепых (С.Ф.Струве, 1810; А.М. Щербина, 1929; А.А.

Крогиус, 1926; К. Брюклен, 1934; Б.И.Коваленко, 1962). Вторая — на исследованиях мышления слепых и слабовидящих, выявивших, что недостатки чувственного познания сказываются на мышлении и на образовании обобщений (М.И. Земцова, Ф. Н. Шемякин). Третья — связывает уровень развития мыслительной деятельности слепых и слабовидящих с качеством программирования и управления процессом ее формирования (А. И. Зотов и его школа).

Генетическое рассмотрение процессов формирования мышления слепых детей дошкольного возраста (Л. И. Солнцева и СМ. Хорош) показало зависимость его развития от компетентного воспитания в раннем и дошкольном возрасте, учитывающего особенности как типичные для детей этой категории, так и индивидуальные, присущие тому или другому ребенку.

Важное место в развитии наглядно-образного мышления занимает техника оперирования образами, сущность которой в мыслительном перемещении предметов и их частей в пространстве.

Этот процесс у слепых старших дошкольников находится в стадии формирования. В подобных заданиях детям требуется опора на реальный предмет или хотя бы на какую-то его часть. Постепенный и поэтапный перевод решения заданий из реального и практического оперирования в образный план показывает, что к концу дошкольного возраста разрозненные и неполные представления образуют целостный дифференцированный образ, в структуре которого выделяются существенные и несущественные, главные и второстепенные признаки.

Приведенные исследования не выявили зависимости мыслительных процессов от зрительной патологии.

Однако Н. С. Костючек показано, что понятия, усвоенные детьми формально, без реального чувственного образа, как правило, понимаются очень узко, только в контексте усвоенного или совсем неверно. Следовательно, специфика в содержании понятий, связанная со слепотой и слабовидением, имеет место. Формальное же усвоение понятий

преодолевается в процессе обучения, проведения словарной работы, использования различного рода наглядных пособий, от конкретных предметов до схем, моделей, карт. Управление процессом формирования понятий осуществляется с учетом степени нарушения зрения, его остроты. В первую очередь это относится к предметным конкретным понятиям и единичным понятиям, формирующимся на основе общих.

По сравнению с детьми массовой школы слепые и слабовидящие учащиеся I — II классов обнаруживают более низкие средние показатели успешности действий во внутреннем плане, но к концу IV класса половина учащихся уже достигает уровня нормы. Самый низкий показатель выявлен в I — III классах у абсолютно слепых детей. Таким образом, тактильно-слухо-кинестетический способ восприятия мира оказывает влияние на формирование действий в уме на первых годах обучения. Однако это отставание преодолевается в процессе обучения, и к IV классу totally слепые дети сравниваются по результатам выполнения действий во внутреннем плане с детьми массовой школы. Этот период является тем временем, когда происходит переход детей от стадии конкретно-понятийного мышления, свойственного учащимся начальных классов, к абстрактно-понятийному.

Образование новой структуры — формально-логических операций и перестройка интеллектуальной деятельности у слабовидящих происходит в течение более длительного времени и завершается лишь к 16 — 17-летнему возрасту (В.А. Лони́на).

В овладении операциями классификации и квантификации у слабовидящих учащихся начальных классов отмечается больше затруднений; для них характерны трудности в образовании групп предметов, потеря единого основания при организации групп, переход к объединению по функциональному или внешнему сходству предметов. Они не владеют в полном объеме понятиями «все» и «некоторые». В.А. Лони́на показывает, что формирование таких мыслительных операций, как сравнение,

классификация, квантификация, обобщение, осуществляется у слабовидящих детей в более поздние сроки и с большими трудностями, чем у нормально видящих. Однако прямой зависимости между степенью нарушения зрения и уровнем развития познавательной деятельности у слабовидящих детей не наблюдается.

Речь и общение

Становление речи у зрячих и лиц с нарушениями зрения осуществляется принципиально одинаково, однако отсутствие зрения или его глубокое нарушение изменяет взаимодействие анализаторов, в силу чего происходит перестройка связей, и при формировании речи она включается в иную систему связей, чем у зрячих.

Речь слепого и слабовидящего развивается в ходе специфически человеческой деятельности общения, но имеет свои особенности формирования — изменяется темп развития, нарушается словарно-семантическая сторона речи, появляется «формализм», накопление значительного количества слов, не связанных с конкретным содержанием.

Опора на активное речевое общение и есть тот обходной путь, обуславливающий продвижение слепого ребенка в психическом развитии, который обеспечивает преодоление трудностей в формировании предметных действий и обуславливает продвижение в психическом развитии слепого ребенка.

Использование взрослым совместных предметных действий с речевым словесным обозначением как самих предметов, так и действий с ними, с одной стороны, стимулирует соотнесение усвоенных ребенком слов с конкретными предметами окружающего мира, с другой — является условием лучшего познания предметного мира в процессе активного оперирования с предметами.

Исследование связной речи дошкольников с нарушением зрения, осуществленное С. А. Покутневой, показало, что уровень спонтанной речи

детей с нарушением зрения в контрольном эксперименте был значительно ниже нормы по всем показателям:

с позиций раскрытия темы — отражение лишь части предъявляемого материала;

с позиции содержательной — фрагментарность, отражение в основном предметного содержания, отсутствие отражения динамики, неумение вычленить и проанализировать центральные главные события в рассказе о своей жизни, трудности в соблюдении логичности связной речи.

Логопедический анализ развития речи детей с нарушением зрения, проведенный Л.С.Волковой, выявил своеобразие в становлении их речи. Ею показано, что у этих детей наиболее типичными являются системные недоразвития речи, разнообразные по своей структуре, и их значительно больше, чем у их зрячих сверстников. Это непонимание смысловой стороны слова, которое не соотносится с чувственным образом предмета, использование слов, усвоенных на чисто вербальной основе, эхолалии, отсутствие развернутых высказываний из-за недостатка зрительных впечатлений. Значительную роль в проявлении недоразвития речи играет нарушение общения ребенка с микросоциальной средой и неудовлетворительные условия речевого общения.

Речь слепого выполняет также компенсаторную функцию, включаясь в чувственное и опосредованное познание окружающего мира, в процессы становления личности.

Компенсация последствий глубоких нарушений зрения с участием речи наиболее четко выступает в чувственном познании, поскольку речь, слово уточняет, корригирует и направляет протекание процессов чувственного познания, позволяет более полно и точно воспринимать предметный мир в ощущениях и представлениях, снимая и фрагментарность, и искаженность.

Вместе с тем вербализм знаний, т.е. отсутствие соответствия между словом и образом, характерный для слепых, сам должен быть преодолен в

процессе коррекционной работы, направленной на конкретизацию речи, на наполнение «пустых» слов конкретным содержанием.

Специфика развития речи выражается также в слабом использовании неязыковых средств общения — мимики, пантомимики, поскольку нарушения зрения затрудняют восприятие выразительных движений и делают невозможным подражание действиям и выразительным средствам, используемым зрячими. Это отрицательно сказывается на понимании речи зрячего и на выразительности речи слепого и слабовидящего. В таких случаях требуется специальная работа по коррекции речи, позволяющая овладеть ее экспрессивной стороной, мимикой и пантомимикой и использовать эти умения в процессе общения.

4.2. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Можно говорить о том, что такие глубокие нарушения зрения, слепота и слабовидение, оказывают влияние на формирование всей психологической системы человека, включая и личность. В тифлопсихологической литературе описание эмоциональных состояний и чувств слепых представлено в основном по наблюдению или самонаблюдению (А. Крогиус, Ф. Цех, К. Бюрклен и др.). Эмоции и чувства человека, являясь отражением его реальных отношений к значимым для него объектам и субъектам, не могут не изменяться под влиянием нарушений зрения, при которых сужаются сферы чувственного познания, изменяются потребности и интересы. Слепые и слабовидящие имеют ту же «номенклатуру» эмоций и чувств, что и зрячие, и проявляют те же эмоции и чувства, хотя степень и уровень их развития могут быть отличны от таковых у зрячих. Особое место в возникновении тяжелых эмоциональных состояний занимает понимание своего отличия от нормально видящих сверстников, возникающее в возрасте 4 — 5 лет, понимавшие и переживание своего дефекта в подростковом возрасте, осознание ограничений в выборе профессии, партнера для семейной жизни в юношеском возрасте. Наконец, глубокое стрессовое состояние возникает при

приобретенной слепоте у взрослых. Для |диц, недавно утративших зрение, характерны также сниженная, самооценка, низкий уровень притязаний и выраженные депрессивные компоненты поведения.

В сравнительных экспериментальных исследованиях со зрячими отмечается большее неблагополучие слепых и слабовидящих (детей в эмоциональном отражении своих отношений с миром вещей, людей и обществом. Хастингс, сравнивая эмоциональное отношение детей с нарушением зрения и зрячих 12 лет к различным жизненным ситуациям, нашел, что первые более ранимы, особенно по шкале самооценки. При этом слабовидящие дети показывают большую эмоциональность и тревожность по сравнению с тотально слепыми детьми. Заслуживает обсуждения и тот факт, го дети из школ-интернатов показали большую неуверенность при самооценке, чем дети из семьи. Это свидетельствует о том, что в развитии эмоций и чувств у детей с нарушением зрения большую роль играет социальное окружение и адекватные условия: слепой ребенок более зависим от общества и организации коррекционно-кдагогических условий его жизни. Для слепых свойственны также страх перед неизвестным, неизведанным пространством, наполненным предметами с их опасными для ребенка свойствами. Од-1ако этот страх появляется у детей лишь при неумелом руководстве родителей, допустивших множество неудачно окончившихся попыток в удовлетворении ребенком своей потребности в движении и освоении пространства. Это относится также к знакомству с живыми объектами. Исследование Н.С. Царик показало наличие страха и боязни их обследования слепыми школьниками, преодоление которого требует умелого руководства познавательными интересами я развитием познавательных потребностей слепых детей.

Распространено мнение о том, что слепые менее эмоциональны, более спокойны и уравновешенны, чем люди, не имеющие дефектов зрения. Это впечатление объясняется отсутствием отражения их переживаний в мимике, жестах, позах. Однако речь их достаточно интонационно выразительна.

Исследования понимания слепыми эмоциональных состояний человека по голосу, интонации, темпу, громкости и другим экспрессивным признакам речи (Т.В.Корнева) свидетельствуют о том, что слепые обнаруживают большую точность в распознавании эмоциональных состояний говорящего. Оценивая эмоциональные состояния, они выделяют и адекватно оценивают такие качества личности говорящего, как активность, доминантность, тревожность. А.А. Крогиус также отмечал исключительные способности слепых понимать эмоциональные состояния, улавливать самые «тонкие изменения голоса собеседника».

Установка лиц с нарушением зрения по отношению к себе имеет свои особенности. В первую очередь это связано с оценкой своей внешности. При этом самооценка незрячими именно этого фактора зависит от критерия, который они используют: либо за точку отсчета берется свое собственное представление о себе, построенное исходя из оценки своего положения, либо происходит ориентация на внешние оценки, идущие от зрячих.

Э. Келлер говорила о том, что самое трудное не слепота, а отношение зрячих к слепому.

Как отмечает Т. Руппонен, изменение в самооценке связано с адаптацией к своему состоянию, а также с тем, что в процессе своего развития дети с врожденной слепотой переживают несколько психологических кризисов, связанных с осознанием того, что они не такие, как многие их сверстники. Особенно остро этот кризис переживается в подростковом возрасте. Об этом же свидетельствуют и данные Т.Маевского, который показал, что в подростковом возрасте происходит обострение нарушений социальных отношений в связи с тем, что дети начинают осознавать свой зрительный дефект.

Приведенные выше факты особенностей личностного развития незрячих ставят проблему оказания им возможно ранней помощи и проведения с ними необходимой работы в тот период, когда происходит активное формирование их личности, т.е. речь должна идти об

абилитационной работе, о предупреждении возможных негативных изменений.

Успешность социальной реабилитации (или абилитации, если вести речь о раннем процессе реабилитации) во многом зависит от того, какие личностные качества будут сформированы у детей, имеющих глубокие нарушения зрения, к началу их самостоятельной жизни.

Как показывают вышеприведенные исследования, речь все же скорее должна идти не о качествах личности, а о целостной системе отношений личности. В эту систему включаются: 1) представления о себе самом, отношение к своему дефекту, отношение к другим людям; 2) отношение к жизненным целям, к прошлому и будущему, к жизненным ценностям; 3) отношение к непосредственному социальному окружению, отношения с другим полом. Эти отношения составляют базовые структуры личности, такие, как образ своего Я, направленность личности и ее временная перспектива, отношения с другими.

Влияние различных типов отношений в семье на развитие личностных качеств слепого и слабовидящего ребенка изучалось Г. А. Буткиной и С.М. Хорош.

Существенную психолого-педагогическую проблему представляет воспитание слепого ребенка в атмосфере чрезмерной заботы. Взрослые члены семьи ни к чему не приучают ребенка, предохраняют от малейшего усилия, предупреждая любое его желание. Излишняя опека сопровождается часто и чрезмерным проявлением любви к слепому, его захваливанием, переоценкой его способностей. Ребенок превращается в избалованное, эгоистическое существо, совершенно не готовое к будущей самостоятельной жизни.

У него формируется чисто потребительская психология, тормозится образование необходимых качеств личности, таких, как трудолюбие, самостоятельность, чувство личной ответственности и инициативы, что, в свою очередь, препятствует формированию важнейших личностных

образований: воли и эмоциональной сопротивляемости к различным жизненным препятствиям.

Второй вариант внутрисемейного общения, приводящий к формированию негативных качеств личности слепого, определяется деспотическим, подавляющим волю поведением родителей в отношении со своим ребенком. На первое место взрослые ставят строгость, твердость и жесткость. При этом они, как правило, игнорируют трудности детей, вызванные нарушениями зрения. Вынужденный покоряться воле взрослого, ребенок испытывает чувство скрытой или открытой неприязни и в какой-то момент переходит к открытому неповиновению. Некоторые дети в этой ситуации уходят в себя, замыкаются, предаются мечтаниям и фантазиям.

Ребенок либо растет несамостоятельным, подавленным, часто задержанным и малоинициативным, либо вступает на путь непрерывного хронического конфликта, постоянно находясь в состоянии открытой или скрытой агрессивности.

Третий вариант неблагоприятного внутрисемейного общения характеризуется эмоциональным отчуждением взрослых членов семьи и ребенка с нарушениями зрения, что приводит к отсутствию взаимопонимания между ними, к разрыву духовной близости. Слепой ребенок в такой семье живет своими интересами, замкнувшись во внутреннем мире, куда он не допускает родителей. У него не формируется потребности в общении как с членами семьи, так и с более широким окружением.

Обстановка эмоционального отчуждения ранит слепого ребенка не меньше, а может быть, и больше, чем явная открытая неприязнь к нему из-за его слепоты. Такой тип общения со взрослыми создает и обостряет у ребенка чувство неполноценности и ненужности, рано рождает у него состояние глубокой тревожности, и такой ребенок в конце концов не сможет развить в себе адекватное чувство собственного достоинства. Его самооценка неадекватно занижена.

Психолого-педагогические условия, в которых оказывается ребенок, имеющий глубокие нарушения зрения, влияют на процесс формирования его личности.

Условия жизни слепых детей, которые в период обучения долгое время проживают в школе-интернате, имеют черты жесткой регламентации. Это структурированная коммуникационная среда, стабильная по составу сверстников, устойчивая по распределению социальных ролей, ограниченная по числу взрослых, с которыми может взаимодействовать слепой ребенок. Общение взрослых и детей в этих условиях скорее строится по формальным принципам, а не по индивидуально варьирующимся эмоциональным.

Исследования глубинных структур личности подростков и старших школьников с нарушением зрения (Р.А.Курбанов, А. М. Виленская), проводившиеся по проективным методикам, показывают, что уровень притязаний подростков занижен по сравнению с нормально видящими. Если наибольшее число выборов зрячих лежит в зоне максимально сложных задач, то у незрячих — в зоне наименьшей сложности при достаточно высокой самооценке. Это говорит об их неуверенности в себе, о неблагоприятном личностном развитии.

Сочетание высокой самооценки и низкого уровня притязаний свидетельствует о том, что незрячих в большинстве случаев удовлетворяет средний уровень развития.

Внутренние, личностные качества незрячих старшеклассников выявляются при анализе сложившейся системы ценностей, представлений о себе и своем дефекте, о своем месте среди зрячих. Большинство неадекватно относится к своему дефекту, игнорируя или вытесняя его.

Для незрячих подростков личностно значимым является сфера отношения к сверстникам, своим соученикам, отношение к близким взрослым, отношение к своему дефекту.

Есть сферы, отношение к которым еще не сформировалось или же оно противоречиво, амбивалентно: таково отношение к семье, отношение к прошлому, к друзьям.

Результаты исследования показывают, что школьники еще недостаточно адекватно оценивают себя и свое место в среде зрячих. Имеется тенденция к завышению самооценки, когда подросток помещает себя на условной шкале значительно выше середины, а из беседы с ним следует, что, по его мнению, нарушение зрения не связано со здоровьем. Часть подростков резко занижают самооценку, помещая себя на шкале ниже середины и мотивируя это тем, что нарушение зрения является серьезнейшей помехой для улучшения здоровья.

Наибольшую ценность, по мнению незрячих старшеклассников, представляют такие качества, как целеустремленность, умение добиваться поставленной цели. Привлекательными чертами характера они считают терпимость, умение сдерживать себя в конфликтных ситуациях.

Результаты исследования показали также, что у незрячих старшеклассников значительное место занимают сознание вины, страхи и опасения. У большинства школьников они связаны с «социальными страхами» общения с другими людьми, в том числе с представителями другого пола.

При анализе отношения учащихся к своему дефекту можно наблюдать тенденцию к сравнению себя со зрячими, желание доказать, что они лучше их. В этом также проявляются глубокие внутренние конфликты и неадекватность поведения.

Эти наблюдения с большой обоснованностью позволяют ставить вопрос о необходимости проведения серьезной психокоррекционной работы.

Развитие мышления в процессе обучения связано также и с формированием интеллектуальных чувств, проявляющихся уже в дошкольном и школьном возрасте в желании решать «трудные задачи» и в

чувстве удовлетворения от их выполнения или огорчения при неправильном решении.

Становление эстетических чувств у слепых и слабовидящих в большой мере затруднено нарушениями или потерей зрения, так как при этом выключается из сферы восприятия целая гамма чувств, возникающих при зрительном восприятии красоты. Однако восприятие мира на основе сохранных анализаторов позволяет слепому и слабовидящему испытывать эстетические чувства, наслаждаться природой, поэзией, музыкой, архитектурой. Формирование эстетических чувств связано с воспитанием. Способности эстетически наслаждаться развиваются прежде всего не в сфере созерцания, а в сфере деятельности (О.И.Егорова). Рисунки, скульптуры учащихся московской школы слепых показывают возможности эстетического развития в области изобразительного искусства. Курс тифлографии не только учит детей читать, понимать и создавать рельефные рисунки, но и развивает их эстетические вкусы, формирует взгляды на искусство. Это относится также к частично видящим и слабовидящим детям, которые в процессе обучения восприятию картины становятся способными на основании использования нарушенного зрения понимать и чувствовать красоту ее замысла, оценить композицию, ее тональность, отраженную в цветовой гамме.

4.3. Особенности деятельности

Роль деятельности в компенсации дефектов зрения в настоящее время отмечается практически в каждом тифлопсихологическом исследовании.

В деятельности (прежде всего, ведущей в данный период развития) формируются новые психические образования, она создает зону ближайшего развития ребенка. Для детей с глубокими нарушениями зрения характерно замедленное формирование различных форм деятельности. Дети нуждаются в специально направленном обучении элементам деятельности и, главным образом, исполнительной ее части, так как двигательная сфера слепых и слабовидящих детей наиболее тесно связана дефектом и его влияние на

двигательные акты оказываются наибольшим. В связи с этим активная и развивающая роль ведущей деятельности растягивается во времени. Например, в дошкольном возрасте у слепых взаимозаменяемыми формами ведущей деятельности являются предметная и игровая (Л. И. Солнцева), а в младшем школьном — игра и учение (Д. М. Маллаев). В возрасте до трех лет наблюдается значительное отставание в психическом развитии детей с нарушениями зрения из-за возникающих вторичных нарушений, проявляющихся в неточных представлениях об окружающем мире, в недоразвитии предметной деятельности, в замедленно развивающемся практическом общении, в дефектах ориентирования и мобильности в пространстве, в общем развитии моторики.

А. М. Витковская отмечает также замедленный темп формирования предметных действий, трудности переноса их в самостоятельную деятельность. В дошкольном возрасте в становление предметной деятельности активно включается речь, обеспечивающая ее мотивацию и понимание функционального назначения предметов.

Наиболее трудным компонентом остается исполнительская функция, основывающаяся на мануальных способностях слепых, в то время как для них характерно несовершенство предметных действий. Наблюдается значительное расхождение между пониманием функционального назначения предмета и возможностью выполнить конкретное действие с предметом.

Овладение предметным действием в этом возрасте в значительной степени основывается на совместном действии слепого ребенка и взрослого, в котором элемент содействия взрослого является ведущим. Однако в самостоятельном поведении у многих слепых детей наблюдаются действия с предметами, которые Н.А. Бернштейн (1947) характеризует как стадию пространственного поля с очень примитивными и однообразными движениями. Отсутствие зрительного подражания компенсируется за счет усвоения и повторения пассивных движений, т.е. двигательного подражания.

Самообучение предметным действиям в раннем и дошкольном возрасте, как правило, связано с использованием игрушки, в ней самой уже заложен образец двигательной активности, игра с ней ;требует овладения ее функциями. Трудности усвоения предметных действий приводят к тому, что многие дети даже старшего дошкольного возраста в спонтанном поведении остаются на уровне предметно-практической деятельности.

В психологической теории деятельности А. Н.Леонтьева выделен принцип предметности: предмет является объектом, на который направлено действие субъекта. Трудности слепых в овладении предметными действиями сказываются на формировании всех видов деятельности, в том числе и игровой.

Для слепых и слабовидящих детей дошкольного и младшего школьного возраста, как и для зрячих, наиболее активной самостоятельной деятельностью является игра (Ш.А. Амонашвили, (Д.М. Маллаев). Охватывая сензитивные периоды жизни детей с аномалиями в развитии, игра повышает их абилитационные возможности, способствует коррекции и компенсации дефектов, связанных со слепотой. Как зона ближайшего развития ребенка, игра тифлопсихологии рассматривается как средство всестороннего развития, способ познания окружающего мира. Однако глубокое нарушение или ограничение функции зрительного анализатора создает трудности при овладении всеми структурными компонентами игровой деятельности: у детей отмечается бедность игрового сюжета, содержания игры, схематизм игровых и практических действий.

Игровая деятельность детей с нарушением зрения рассматривается в тифлопсихологических исследованиях в разных аспектах: ее положительная развивающая роль связана с возникновением компенсаторных процессов (Л. И. Солнцева), с формированием нравственных качеств (Э. М. Стернина, И.П.Чигринова), с формированием предметных и игровых действий (С.М. Хорош), с развитием зрительного восприятия (Л.И.Плаксина), физическим развитием и развитием ориентации в пространстве (В.А.Кручинин, Р.Н.

Азарян, В.П.Никитин), с коррекцией и развитием средств общения (М. Заорска).

В игре проявляются различные типы социального поведения детей (Д. М. Маллаев).

Возникновение в процессе игры конфликтных ситуаций в значительной мере связано с трудностями организации совместной игры, контроля за действиями своих партнеров, понимания функциональных отношений при реализации взятой на себя роли, с отсутствием специальных аксессуаров, способствующих пониманию игровой ситуации.

Общение и социальные отношения для слепых, особенно для детей дошкольного возраста, являются проблемой, которая решается достаточно тяжело, несмотря на то, что процесс построения социальных связей и общения с окружающим миром и людьми у слепого начинается достаточно рано. До третьего года жизни общение происходит в основном не с группой, а с одним человеком. Если дети играют со сверстниками, то их взаимодействие можно обозначить как игру или деятельность «рядом», попытки совместных действий чаще всего вызывают конфликты. В этом возрасте практически нет различий в общении слепых и зрячих: у тех и у других оно основано на индивидуальном общении, и его результативность зависит от умения взрослого вызвать активность ребенка в вербальном или предметном общении.

Трудности организации совместной деятельности и предметного общения детей с нарушениями зрения остаются и в младшем школьном возрасте. Р. А. Курбанов показал, что необходимость общения возникает в этом возрасте в связи с условиями осуществления совместной деятельности, требующей согласованных действий ее участников, что для детей с нарушением зрения представляет особенную трудность. Появляется также и необходимость в объективном контроле за результатами деятельности каждого из участников.

Анализ конструктивной деятельности слепых дошкольников показывает, что наиболее результативным способом ее осуществления является усвоение правила конструирования в процессе обследования образца и создание его модели в умственном плане. Процесс сравнения воспринимаемого с образами представлений является наиболее эффективным и продуктивным. Однако только старшие слепые дошкольники овладевают этим способом решения конструктивных задач. Он является важным условием правильного выполнения задания, и им начинают пользоваться даже дети младшего дошкольного возраста, но его результативность в это время еще очень невелика. Слепые дети всех возрастов отстают от своих зрячих сверстников по результативности выполнения таких заданий, однако к концу дошкольного возраста они начинают справляться с заданиями, и именно способом мысленного оперирования образами, работая в умственном плане и по правилам.

Формирование учебной деятельности у слепых и слабовидящих младших школьников является длительным и сложным процессом. Основа этого процесса — формирование готовности сознательно и преднамеренно овладевать знаниями. На начальном этапе учение является еще неосознанным процессом, обслуживающим нужды других видов деятельности (игра, продуктивная деятельность), и их мотивация переносится на усвоение знаний. Учение на первых этапах имеет не учебную мотивацию. Когда слепой ребенок начинает действовать из интереса к новым формам умственной деятельности и у него появляется активное отношение к объектам изучения, это говорит о возникновении элементарных познавательных и учебных мотивов. У детей появляется особая чувствительность к оценке результатов учения, стремление исправить свои ошибки, желание решать «трудные» задачи. Это свидетельствует о становлении уже учебной деятельности. Но она еще довольно часто протекает в форме игры, хотя и имеющей дидактический характер.

Л.С. Выготский считал принятие ребенком требований взрослого основным моментом, определяющим и характеризующим учебную деятельность. Систему требований к ребенку Л. С. Выготский называл программой воспитателя. В раннем детстве ребенок субъективно не осознает эту программу, но постепенно к концу дошкольного периода он начинает действовать по программе взрослых, т.е. она становится и его программой. Таким образом, требования, выдвигаемые учителем, становятся требованиями к себе самого ребенка.

Организационно-волевая сторона учебной деятельности является наиважнейшей в компенсации зрительной недостаточности. Именно активность слепого в познании, умение добиваться результатов, несмотря на значительные трудности практического выполнения деятельности, обеспечивают успешность ее выполнения.

У детей с нарушениями зрения имеется сложное соподчинение мотивов, от более общего — хорошо учиться, к конкретному — выполнить задание. Готовность к осуществлению учебной деятельности проявляется в эмоционально-волевом усилии, в умении подчинить свои действия, связанные с выполнением задания, требованиям учителя. В этом нет различий между слепыми и зрячими. Различия возникают в осуществлении самого процесса учебной деятельности: она протекает в более замедленном темпе, особенно в первые периоды ее становления, поскольку только на основе осязания или на основе осязания и остаточного зрения вырабатывается автоматизм движения осязающей руки, контроль за протеканием и результативностью деятельности.

Целенаправленность и умение регулировать свое поведение, связанные со способностью преодолевать препятствия и трудности, характеризуют волю человека. Воля играет важную роль в самоопределении личности слепого и слабовидящего и его позиции в обществе. Этим людям приходится преодолевать большие трудности, чем зрячим, в обучении и приобретении в том же объеме и того же качества профессиональных знаний. В

тифлопсихологии существуют два противоположных взгляда на развитие воли у лиц с нарушениями зрения. В соответствии с одним — слепота оказывает негативное влияние на развитие волевых качеств, приверженцы другого взгляда утверждают, что преодоление трудностей формирует сильную, крепкую волю.

Формирование волевых качеств слепых и слабовидящих детей начинается с раннего возраста под воздействием взрослого воспитателя. Экспериментальных тифлопсихологических исследований воли практически нет. Исследовалось лишь формирование структурных компонентов воли, таких, как мотивация у дошкольников и школьников, произвольность оперирования представлениями, развитие самоконтроля.

Волевые качества слепого ребенка развиваются в процессе деятельности, характерной для каждого из возрастов и соответствующей потенциальным, индивидуальным возможностям ребенка. Мотивы поведения, сформированные адекватно его возрасту и уровню развития, будут стимулировать и его активность.

Усложнение мотивов способствует переходу ко все более сложным и социально более значимым формам деятельности в детском коллективе. Мотивация играет стимулирующую роль в формировании трудовых навыков.

По мере перехода ребенка из одной возрастной группы в другую возрастает и роль воспитателя, практически обеспечивающего гармоничное развитие соответствующих мотивов и поведения, общения и трудовой деятельности слепых детей. Развитие произвольной деятельности слепых изучалось на сравнительном материале, показавшем особенности оперирования представлениями у слепых с нормальным и нарушенным интеллектом. Различия в уровне интеллектуального развития детей этих двух групп обусловили и различный уровень сформированное произвольной деятельности при оперировании представлениями.

А.Ф.Самойлов показал, что мотивами, побуждающими младших слепых школьников к развертыванию активной деятельности, являются

непосредственный интерес к содержанию и формам обучения, а побудительными мотивами интеллектуальной самостоятельности становится понимание поставленной цели, соотнесение ее со средствами ее выполнения (операциями, действиями, знаниями). Поэтому формирование произвольности психических процессов у слепых требует специфических коррекционных методов при организации их деятельности, особенно тех действий и операций, выполнение которых затруднено в силу имеющихся у детей нарушений. Этот «промежуточный» этап в волевом акте наиболее страдает при слепоте и слабовидении. А. В. Политова показывает это на развитии самоконтроля у слепых школьников в процессе производительного труда: на первоначальном этапе формирования самоконтроля, когда происходит становление дифференцированных представлений объектов труда и их деталей, слепым требуется большее количество показов и корректировки действий по сравнению с частично видящими и зрячими.

5. Дети с нарушением речи

5.1. Особенности развития познавательной сферы

Среди исследователей, занимавшихся изучением познавательного развития детей с речевой патологией, можно назвать таких, как Л. С. Цветкова, Т. М. Пирцхалайшвили, Е. М. Мастюсова, Н.А. Чевелева, Г.С.Сергеева, которые исследовали разные периоды восприятия; Г. С. Гуменная, изучавшая особенности памяти; О.Н.Усанова, Ю.Ф.Гаркуша, Т.А. Фотекова, исследовавшие внимание; И.Т.Власенко, Г.В. Гуровец, Л.Р.Давидович, Л.А.Зайцева, В.А.Ковшиков, Ю.А. Элькин, О.Н.Усанова, изучавшие своеобразие различных форм мышления; В.П. Глухов, исследовавший воображение.

Определяющее значение для развития речевой деятельности имеют первые три года жизни ребенка. Как известно, появление гуления еще не гарантирует дальнейшего нормального речевого и психического развития ребенка. Так, гуление наблюдается не только у нормально развивающихся детей, но и у большинства детей с отклонениями в развитии (у глухих, у

детей с интеллектуальным недоразвитием). Для детей с алалией характерно отсутствие лепета или его крайняя бедность, более поздние сроки его формирования (на втором году жизни). Также отмечается своеобразие темпов развития и качества лепета у детей с ринолалией, дизартрией (О.Н.Усанова, О.А. Слинко, 1987).

У детей с алалией компенсаторно более активно, чем речевые, развиваются невербальные средства общения (мимика, жесты), особенно на начальных этапах развития. С возрастом особенно активно этими средствами начинают пользоваться дети с речевой патологией при первично сохранном интеллекте. В таких случаях отмечается значительное опережение в накоплении пассивного словаря по сравнению с активно употребляемым, дети лучше понимают обращенную к ним речь, чем пользуются своими произносительными навыками (исключение касается детей с сенсорной алалией).

У детей с тяжелыми речевыми нарушениями отмечаются более поздние сроки появления первых слов и фразовой речи.

При некоторых нарушениях (например, при моторной алалии) наблюдается низкая речевая активность, при попытке вступления в речевой контакт с ребенком он проявляет негативизм; у детей с другими нарушениями (например, с сенсорной алалией) можно наблюдать активное стремление к речевому общению, хотя эта тенденция может сочетаться с раздражительностью, эмоциональной лабильностью и часто с острой эмоциональной реакцией на ситуацию непонимания окружающими речи ребенка. Речевая интенция, т.е. стремление к речевому общению, может зависеть от первичной интеллектуальной сохранности ребенка (известно, что дети со сниженным интеллектом часто бывают говорливы, легко вступают в контакт с окружающими, хотя этот контакт формален), личностных особенностей ребенка, отношения со стороны окружающих, от осознания ребенком своего дефекта и реакции. В литературе отмечается, что дети с различной речевой патологией (алалией, дизартрией, ринолалией, заиканием)

часто отказываются от речевого контакта, применяют различные уловки, маскируя дефект.

В раннем развитии детей алаликов отмечается также более позднее, по сравнению с нормой, развитие локомоторных функций: дети начинают ходить позже возрастной нормы, моторика рук длительное время остается недостаточно дифференцированной, артикуляционная моторика — вялой.

Исследованиями установлено, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от развития мелкой моторики рук.

«Специальными исследованиями сотрудников лаборатории высшей нервной деятельности ребенка Института физиологии детей и подростков АПН СССР установлено, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук (М.М.Кольцова, 1973, 1979). Так, на основе проведенных опытов и исследования большого количества детей была выявлена следующая закономерность: если развитие движений пальцев соответствует возрасту, то и речевое развитие находится в пределах нормы, если же развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие, хотя общая моторика при этом может быть нормальной и даже выше нормы (Л.Ф.Фомина, 1971). Правомерность выводов о влиянии тонких движений руки на становление речи подтверждается также опытами Е. И. Исениной.

Анализируя экспериментальные данные, свидетельствующие о тесной связи функции руки и речи, в том числе и данные электрофизиологических исследований, М.М.Кольцова пришла к заключению, что «морфологическое и функциональное формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук». Она особо подчеркивает, что «влияние проприоцептивной импульсации с мышц руки так значительно только в детском возрасте, пока идет формирование речевой моторной области». Отсюда большое значение придается использованию этого факта в работе с детьми и в случаях своевременного речевого развития, и особенно там, где развитие речи задерживается. Рекомендуется стимулировать речевое

развитие детей путем тренировки движений пальцев рук (М.М.Кольцова, 1973; Л.В. Антакова-Фомина, 1974).

Систематические упражнения по тренировке движений пальцев наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи являются, по мнению М.М.Кольцовой, «мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга». Этот вывод, основанный на многочисленных экспериментальных данных, представляет исключительный интерес в педагогическом отношении.

Крайне важно учитывать благотворное влияние движений на развитие речи и других психических процессов в логопедической практике. В системе коррекционно-воспитательной работы в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи необходимо уделять больше внимания формированию тонких движений пальцев рук. Целенаправленная работа по совершенствованию движений пальцев, как известно, весьма полезна и для подготовки руки к письму. Особенно велика ее роль в группах для дошкольников с общим недоразвитием речи, где у многих детей наблюдаются выраженные отклонения в развитии движений пальцев рук: движения неточные, нескоординированные, затруднены изолированные движения пальцами.

Работу по развитию мелкой моторики у детей с общим недоразвитием речи желательно проводить систематически, уделяя ей по 3 — 5 мин ежедневно. С этой целью могут быть использованы разнообразные игры и упражнения.

Игры и упражнения, направленные на формирование тонких движений пальцев рук, способствующие вместе с тем повышению внимания и работоспособности детей, целесообразно включать в занятия логопеда и воспитателя. Они могут проводиться также в часы, отведенные для игр, и во время прогулок.

Если ребенок затрудняется в самостоятельном выполнении движений, упражнения рекомендуется включать в индивидуальные занятия, где ребенок

выполняет движения пальцами пассивно, с помощью взрослого. В дальнейшем, в результате тренировки, движения пальцев совершенствуются и дети выполняют их активно.

Для формирования тонких движений пальцев рук могут быть успешно использованы игры с пальчиками, сопровождаемые чтением народных стихов-потешек. Эти игры создают благоприятный эмоциональный фон, обеспечивают хорошую тренировку пальцев, способствуют развитию умения слушать и понимать содержание потешек, учат улавливать ритм речи. Кроме того, народные потешки являются прекрасным материалом для обучения разговорной речи, так как большинство из них построено на диалогах.

Наряду с описанными играми для тренировки тонких движений пальцев рук могут быть использованы разнообразные упражнения без речевого сопровождения.

Кончик большого пальца правой руки поочередно касается кончиков указательного, среднего, безымянного пальцев и мизинца («пальчики здороваются»).

То же упражнение выполнять пальцами левой руки.

Те же движения производить одновременно пальцами правой и левой руки.

Пальцы правой руки дотрагиваются до пальцев левой руки — по очереди «здороваются»: сначала большой палец с большим, затем указательный с указательным и т.д.

Пальцы правой руки все одновременно «здороваются» с пальцами левой руки.

Выпрямить указательный палец правой руки и вращать им («оса»).

Те же движения производить указательным пальцем левой руки.

Те же движения производить одновременно указательными пальцами обеих рук («осы»).

Указательный и средний пальцы правой руки «бегают» по столу («человечек»).

Те же движения производить пальцами левой руки.

Те же движения производить одновременно пальцами обеих рук («дети бегут наперегонки»).

Вытянуть указательный палец и мизинец правой руки («коза»).

То же упражнение выполнить пальцами левой руки.

То же упражнение выполнять одновременно пальцами обеих рук («козлята»).

Образовать два кружка из большого и указательного пальцев обеих рук, соединить их («очки»).

Вытянуть вверх указательный и средний пальцы правой руки, а кончики безымянного пальца и мизинца соединить с кончиком большого пальца («зайчик»).

То же упражнение выполнить пальцами левой руки.

То же упражнение выполнить одновременно пальцами обеих рук («зайцы»).

Поднять обе руки ладонями к себе, широко расставить пальцы («деревья»).

Пальцами обеих рук, поднятых к себе тыльной стороной, производить движения вверх-вниз («птички летят, машут крыльями»).

Поочередно сгибать пальцы правой руки, начиная с большого пальца.

Выполнить то же, сгибая пальцы, начиная с мизинца.

Выполнить два предыдущих упражнения пальцами левой руки.

Согнуть пальцы правой руки в кулак, поочередно выпрямлять их, начиная с большого пальца.

Выполнять то же упражнение, выпрямляя пальцы, начиная с мизинца.

Выполнять два предыдущих упражнения пальцами левой руки.

В сборнике «Fingerspiele und Ratsel für Vorschulkinder» приводятся интересные игры и упражнения, которые также могут быть использованы для развития мелкой моторики у детей с общим недоразвитием речи. Опишем некоторые из них:

Все пальцы, кроме большого, соединить вместе, большой палец вытянут вверх («флажок»).

Согнуть обе руки в кулак, большие пальцы вытянуты вверх, приблизить их («двое разговаривают»).

Правую руку согнуть в кулак, на нее сверху положить горизонтально левую руку («стол»).

Правую руку согнуть в кулак, а левую прислонить к ней вертикально («стул», «кресло»).

Согнуть пальцы левой руки в кулак, оставив сверху отверстие («бочонок с водой»).

Левая рука в том же положении, указательный палец правой руки вставить в отверстие сверху («птичка пьет водичку»).

Пальцы обеих рук слегка согнуть и приложить друг к другу («миска», «гнездо»).

Обе руки в том же положении, что и в предыдущем упражнении, но большие пальцы опустить внутрь («птичье гнездо с яйцами»).

Держа пальцы вверх, соединить кончики среднего и безымянного пальцев обеих рук, большие пальцы поднять вверх или вытянуть горизонтально внутрь («ворота», «дверь»).

Соединить под углом кончики пальцев правой и левой рук («крыша», «башня», «дом»).

Руки в том же положении, что и в предыдущем упражнении, только указательные пальцы расположить в горизонтальном положении перед «крышей» («магазин»).

Пальцы в том же положении, что и в двух предыдущих упражнениях, только большие пальцы находятся по обеим сторонам «прилавка» (его изображают указательные пальцы, расположенные горизонтально) и «разговаривают» друг с другом, как продавец и покупатель.

Поднять руки вверх ладонями друг к другу, расположить пальцы горизонтально, соединить кончики среднего и безымянного пальцев обеих рук («мост», «дорога», «дом»).

Руки в вертикальном положении, прижать ладони обеих рук друг к другу, затем слегка раздвинуть их, округлив пальцы («чаша», «цветок»)

Прижать руки тыльной стороной друг к другу, опустить пальцы вниз («корни растения»).

Вытянуть указательный палец правой руки, остальные пальцы «бегут» по столу («бежит собака», «бежит лошадь»).

Пальцы правой руки находятся в том же положении, что и в предыдущем упражнении, расставить указательный и средний пальцы левой руки (они изображают всадника): посадить «всадника» на «коня» — указательный палец правой руки.

Положить правую руку на стол, поднять указательный и средний пальцы, расставить их («улитка с усиками»).

Правая рука в том же положении, что и в предыдущем упражнении, левую руку положить сверху («раковина улитки»).

Средний и безымянный пальцы правой руки прижать большим пальцем к ладони, указательный палец и мизинец слегка согнуть, поднять руку вверх («кошка»).

Соединить большой, средний и безымянный пальцы правой руки, указательный палец и мизинец, слегка согнув, поднять вверх («собака»).

Левую руку согнуть в кулак, большой палец поднять вверх, обвить его пальцами правой руки («птица в гнезде»).

Концы пальцев направить вперед, прижать руки ладонями друг к другу, слегка приоткрыть их («лодочка»).

Скрестить пальцы, поднять руки вверх, расставить пальцы («солнечные лучи»).

Прижать тыльные стороны рук друг к другу, скрестив пальцы, поднять их вверх («елка», «ветви»).

Скрестить пальцы обеих рук, тыльные стороны рук обращены вверх, опустить средний палец правой руки и свободно вращать им («колокол»)

Скрещенные пальцы обращены вниз, тыльные стороны рук — вверх, большие пальцы вытянуты вверх («пассажиры в автобусе»).

Описанные выше игры и упражнения обеспечивают хорошую тренировку пальцев, способствуют выработке изолированных движений, развитию точности движений пальцев.

Учитывая благотворное влияние движений пальцев на развитие речи и других психических процессов в системе коррекционно-воспитательной работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи, необходимо шире использовать разнообразные игры и упражнения, направленные на формирование тонких движений пальцев рук». (Бот О. С. Формирование тонких движений пальцев рук у детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. — 1983. — № 1.)

Е.М. Мастюкова в своих исследованиях (1976) указывает, что «у многих детей с речевыми нарушениями при формально сохранном интеллекте имеют место выраженные трудности обучения, своеобразное неравномерное дисгармоничное отставание психического развития».

Анализ данных, полученных при исследовании различных психических функций детей с общим недоразвитием речи (Л.И.Белякова, Ю.Ф.Гаркуша, О.Н.Усанова, Э.Л. Фигередо, Т.Б.Филичева, Г. В.Чиркина), показывает своеобразие их развития.

Ощущения и восприятие

Нарушения фонематического восприятия отмечаются у всех детей с нарушениями речи, причем наблюдается несомненная связь речеслухового и речедвигательного анализаторов. Г.Ф.Сергеева (1973) отмечает, что нарушение функции речедвигательного анализатора при дизартрии и ринолалии весьма влияет на слуховое восприятие фонем. При этом не всегда наблюдается прямая зависимость между нарушением произношения звуков и нарушением их восприятия. Так, в ряде случаев наблюдается различие на

слух тех фонем, которые не противопоставлены в произношении, в других же случаях не различаются и те фонемы, которые дифференцируются в произношении. Тем не менее здесь наблюдается определенная пропорциональность: чем большее количество звуков дифференцируется в произношении, тем успешнее происходит различение фонем на слух. И чем меньше имеется «опор» в произношении, тем хуже условия для формирования фонематических образов. Развитие же самого фонематического слуха находится в прямой связи с развитием всех сторон речи, что, в свою очередь, обусловлено общим развитием ребенка.

Исследование зрительного восприятия позволяет сделать выводы о том, что у дошкольников с речевой патологией данная психическая функция отстает в своем развитии от нормы и характеризуется недостаточной сформированностью целостного образа предмета. Исследования показывают, что простое зрительное узнавание реальных объектов и их изображений не отличается у этих детей от нормы. Затруднения наблюдаются при усложнении заданий (узнавание предметов в условиях наложения, зашумления). Так, дети с общим недоразвитием речи воспринимают образ предмета в усложненных условиях с определенными трудностями: увеличивается время принятия решения, дети не уверены в правильности своих ответов, отмечаются ошибки опознания. Число ошибок опознания увеличивается при уменьшении количества информативных признаков предметов.

В реализации задачи по перцептивному действию (приравнивание к эталону) дети данной категории чаще пользуются элементарными формами ориентировки, т.е. примериванием к эталону, в отличие от детей с нормальной речью, которые преимущественно используют зрительное соотнесение. Дети с недоразвитием речи нередко при приравнивании фигур ориентируются не на их форму, а на цвет. Причем у мальчиков часто оказываются более низкие результаты, чем у девочек (Л.И.Белякова, Ю.Ф.Гаркуша, О.Н.Усанова, Э.Л. Фигередо, 1991).

При исследовании зрительного восприятия (Е. М. Мастюкова) у детей младшего школьного возраста с задержками речевого развития (ЗРР), дизартриями и нарушениями речи по типу алалии изучались следующие гностические функции: оптико-пространственный гнозис, пространственные представления, лицевой гнозис, пальцевой и оральный стереогноз.

Развитие оптико-пространственного гнозиса является необходимым условием для обучения детей грамоте. Нарушения указанной функции считаются характерными для многих детей с органическим поражением мозга.

В результате изучения оптико-пространственного гнозиса с помощью методики Л.Бендер, а также в ходе наблюдений за деятельностью детей с речевой патологией в процессе рисования, конструирования и обучения грамоте было выявлено, что данная функция у детей младшего школьного возраста, по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, находится на значительно более низком уровне. Наблюдения за динамикой развития пространственного восприятия выявили, что наиболее благоприятна эта динамика у детей с ЗРР, а наименее благоприятна при алалии. Степень нарушений оптико-пространственного гнозиса также зависит от недостаточности других процессов восприятия, особенно пространственных представлений.

А.П.Воронова (1993) при исследовании дошкольников с общим недоразвитием речи отмечает, что дети данной категории в большинстве случаев имеют низкий уровень развития буквенного гнозиса: они с трудом дифференцируют нормальное и зеркальное написание букв, не узнают буквы, наложенные друг на друга, у них наблюдаются трудности в назывании и сравнении букв, сходных графически, и даже в назывании букв печатного шифра, данных в беспорядке. В связи с этим многие дети оказываются не готовыми к овладению письмом.

При изучении особенностей ориентировки детей с недоразвитием речи в пространстве оказалось, что дети в основном затрудняются в

дифференциации понятий «справа» и «слева», обозначающих местонахождение объекта, а также наблюдаются трудности ориентировки в собственном теле, особенно при усложнении заданий (А.П.Воронова, 1993).

Восприятие пространства рассматривается в настоящее время как результат совместной деятельности различных анализаторов при этом важное значение отводится нормальному функционированию теменных отделов мозга (А. Р. Лурия, 1961, 1969; Е. П. Кок, 1967; Е.Д.Хомская, 1987; Л. С. Цветкова, 1988).

Наиболее отчетливые пространственные нарушения, по данным Е. М. Мастюковой, отмечаются у учащихся подготовительных [и первых классов речевых школ.

Особенно стойко пространственные нарушения проявляются в рисовании человека: изображение отличается бедностью, примитивностью и малым количеством деталей, а также наличием специфических оптико-пространственных нарушений (у детей с алалией). Однако пространственные нарушения у детей с речевыми нарушениями характеризуются определенной динамичностью, тенденцией к компенсации.

Значительная роль пространственных нарушений усматривается в выраженности и стойкости расстройств письменной речи (дислексии и дисграфии), нарушениях счета, которые могут наблюдаться при речевых расстройствах.

Исследования способности устанавливать пространственные отношения между явлениями действительности в предметно-практической деятельности и понимать их в импрессивной речи говорят о сохранности данных способностей, но в экспрессивной речи дети с тяжелой речевой патологией часто не находят языковых средств для выражения этих отношений или используют неверные языковые средства. Это связано с нарушением у них процессов перекодирования сохранной семантической программы в языковую форму. Исследования лицевого гнозиса (с помощью методики Тардые) показывают зависимость между выраженностью

нарушений [лицевого гнозиса (особенно в области оральной мускулатуры) и ^тяжестью нарушений звукопроизношения. Так, наиболее выраженные нарушения лицевого гнозиса характерны для детей с дизартрией и алалией.

Нарушения орального и пальцевого стереогноза исследовались по общим методикам, описанным в отечественной литературе (А.Р. Лурия и др.), а также с помощью методики Р.Л. Рингеля, когда ребенку предлагалось определить форму предметов, помещенных в рот. При анализе полученных данных было отмечено, что наиболее выраженные нарушения орального стереогноза отмечаются у детей с наиболее грубыми нарушениями экспрессивной речи (особенно у детей с алалией и дизартрией, при выраженности у них нарушений фонетической стороны речи). Выраженные нарушения орального стереогноза наблюдаются и у тех детей, у кого был, кроме того, грубо нарушен лицевой гнозис. Нарушений пальцевого стереогноза у детей с речевыми нарушениями выявлено не было (Е.М. Мастюкова, 1991).

На отставание в развитии зрительного восприятия и зрительных предметных образов у детей с различными формами дизартрии, с задержками речевого развития при отсутствии первичных интеллектуальных нарушений указывают и другие исследования (Л. С. Цветкова, Т. М. Пирцхалайшвили, 1975). В этих исследованиях указывается, что нарушения зрительной сферы у детей с выраженной речевой патологией проявляются в основном в бедности и недифференцированности зрительных образов, инертности и непрочности зрительных следов, а также в отсутствии прочной и адекватной связи слова со зрительным представлением предмета. Для детей дошкольного возраста с речевой патологией более характерным является нарушение зрительного восприятия и зрительных предметных образов и в меньшей степени зрительной оперативной памяти, которая оказывается грубо нарушенной у детей с интеллектуальной недостаточностью, хотя у этой группы детей меньше страдает зрительное восприятие.

Внимание

Внимание детей с речевым недоразвитием характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем показателей произвольного внимания, трудностями в планировании своих действий. Дети с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач.

Обнаруживаются различия в проявлении произвольного внимания в зависимости от модальности раздражителя (зрительной или слуховой): детям с патологией речи гораздо труднее сосредоточить внимание на выполнении задания в условиях словесной инструкции, чем в условиях зрительной. В первом случае наблюдается большее количество ошибок, связанных с нарушением грубых дифференцировок по цвету, форме, расположению фигур.

Стабильность темпа деятельности у дошкольников с ОНР имеет тенденцию к снижению в процессе работы.

Распределение внимания между речью и практическим действием для детей с патологией речи оказывается трудной, практически невыполнимой задачей. При этом у них преобладают речевые реакции уточняющего и констатирующего характера, тогда как у детей с нормальным речевым развитием наблюдаются сложные реакции сопровождающего характера и реакции, не относящиеся к действию, выполняемому в данный момент.

У детей с ОНР ошибки внимания присутствуют на протяжении всей работы и не всегда самостоятельно замечаются и устраняются ими. Характер ошибок и их распределение во времени качественно отличаются от нормы.

Все виды контроля за деятельностью (упреждающий, текущий и последующий) часто являются несформированными или значительно нарушенными, причем наиболее страдает упреждающий, связанный с анализом условий задания, и текущий (в процессе выполнения задания) виды контроля. Последующий контроль (контроль по результату), его отдельные элементы проявляются в основном при дополнительной помощи педагога: требуется повтор инструкции, показ образца, конкретные указания и т.д.

Особенности произвольного внимания у детей с недоразвитием речи ярко проявляются в характере отвлечений. Так, если для детей с нормой речевого развития в процессе деятельности характерна тенденция к отвлечению «на экспериментатора» (дети смотрят на экспериментатора, пытаются определить по его реакции, правильно или нет они выполняют то или иное задание), то для детей с патологией речи преимущественными видами отвлечения являются следующие: «посмотрел в окно (по сторонам)», «осуществляет действия, не связанные с выполнением задания». Низкий уровень произвольного внимания у детей с тяжелыми нарушениями речи приводит к несформированности или значительному нарушению у них структуры деятельности (О. Н. Усанова, Ю. Ф. Гаркуша, 1985).

Память

Исследование мнестической функции (памяти) у детей с ОНР обнаруживает, что объем их зрительной памяти практически не отличается от нормы. Исключение касается возможности продуктивного запоминания серии геометрических фигур детьми с дизартрией. Низкие результаты в данных пробах у этих детей связаны с выраженными нарушениями восприятия формы, слабостью пространственных представлений (И. Т. Власенко, 1990). Исследования показали большую вариабельность в объеме слуховой памяти, а также некоторое общее снижение данной функции. При этом уровень слуховой памяти понижается с понижением уровня речевого развития. Так, у детей с задержкой речевого развития выраженных различий в объемах словесной и зрительной памяти не наблюдается. При исследовании преднамеренного запоминания, с помощью методики «10 слов» А. Р. Лурия и др., у детей с тяжелыми нарушениями речи обнаруживается ряд особенностей: они медленнее ориентируются в условиях задачи, и их результаты, по сравнению с нормой, ниже. Дети с моторной алалией после первого предъявления (на слух) точно воспроизводят лишь длину ряда слов (их количество), при этом могут повторять одно и то же слово несколько раз или называть новые слова (парамнезия). Словесные парамнезии отражают

специфическую для этой категории детей внутреннюю неустойчивость их речемыслительной системы. Детям с дизартриями склонность к парамнезиям не свойственна. Допущенные ошибки воспроизведения дети с речевой патологией, как правило, не замечают и не исправляют. Отсроченное воспроизведение оказывается одинаково низким у всех детей. Так, через 10 мин они воспроизводят 5 слов, на следующий день —1—3 слова. Особенно сложным для детей с моторной алалией оказывается воспроизведение середины серии из десяти слов.

Структура расстройств памяти зависит от типа доминантности. Так, нарушение объема памяти связано с дисфункцией левого полушария головного мозга, а трудности воспроизведения порядка предъявляемого материала — с дисфункцией правого полушария.

Исследования памяти позволяют заключить, что у данной категории детей заметно снижена слуховая память и продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Дети часто забывают сложные инструкции (трех-, четырехступенчатые), опускают некоторые их элементы и меняют последовательность предложенных заданий. Дети, как правило, не прибегают к речевому общению с целью уточнения инструкции (Л.И.Белякова, Ю.Ф. Гаркуша, О.Н.Усанова, Э.Л. Фитередо, 1991).

Нарушения структуры деятельности, неточное и фрагментарное восприятие инструкции связаны не только со снижением слуховой памяти, но и с особенностями внимания.

Однако при имеющихся трудностях у детей данной категории остаются относительно сохранными возможности смыслового, логического запоминания.

Мышление и воображение

Тесная связь между нарушениями речи и другими сторонами психического развития детей обуславливает некоторые специфические особенности их мышления.

По состоянию невербального интеллекта (О. Н. Усанова, Т. Н. Синякова, 1982) детей с общим недоразвитием речи можно разделить на три группы:

дети, у которых развитие невербального интеллекта несколько отличается от нормы. При этом данное своеобразие развития интеллекта не связано с речевыми трудностями и никак не зависит от них. По данным авторов, эта группа составляет 9% от популяции детей с ОНР;

дети, у которых развитие невербального интеллекта соответствует норме (27 %);

дети, у которых развитие невербального интеллекта соответствует нижней границе нормы, но характеризуется нестабильностью: в определенные моменты дети могут показать состояние интеллекта ниже нормы. Самая многочисленная в процентном отношении группа — 63%.

При изучении особенностей наглядно-образного мышления с помощью детского варианта цветных прогрессивных матриц ДжРа-вена (М.А. Фотекова) было обнаружено, что контингент младших школьников по успешности выполнения заданий неоднороден и представлен разными группами. Наиболее успешная группа по результатам выполнения наглядных заданий характеризуется негрубой речевой патологией (недостатки звукопроизношения и слабость владения грамматическим строем). Около 37% детей с ОНР показали низкий уровень успешности решения наглядных задач. Было обнаружено, что только у 7% учеников речевой школы особенности познавательной деятельности приближаются к показателям, присущим нормально развивающимся сверстникам.

В.А. Ковшиков, Ю.А. Элькин (1979), исследуя мышление детей с моторной алалией, разграничили некоторые понятия: знания — совокупность сформированных в прошлом опыте результатов познания действительности (образы, представления, понятия), которые служат материалом для мыслительных операций; самоорганизация психической деятельности — целостная направленность психики на активацию познавательной

деятельности и на ее управление, что создает необходимые условия для протекания процесса мышления и для разрешения проблемных ситуаций; собственно мышление — процесс, направленный на разрешение проблемной ситуации.

В процессе исследования были получены следующие результаты: у детей с недоразвитием речи на процесс и результаты мышления влияют недостатки в знаниях и наиболее часто нарушения самоорганизации. У них обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, о свойствах и функциях предметов действительности, возникают трудности в установлении причинно-следственных связей явлений. Нарушения самоорганизации обуславливаются недостатками эмоционально-волевой и мотивационной сфер и проявляются в психофизической расторможенности, реже в заторможенности и отсутствии устойчивого интереса к заданию. Дети часто длительно не включаются в предложенную им проблемную ситуацию или, наоборот, очень быстро приступают к выполнению заданий, но при этом оценивают проблемную ситуацию поверхностно, без учета всех особенностей задания. Другие приступают к выполнению заданий, но быстро утрачивают к ним интерес, не заканчивают их и отказываются работать, даже в случаях правильного выполнения заданий. При этом возможности правильного осуществления мыслительных операций у детей с недоразвитием речи, как правило, сохранены, что выявляется при расширении запаса знаний и упорядочении самоорганизации (В.А.Ковшиков, Ю.А. Элькин, 1979).

Овладевая в полной мере предпосылками для развития мыслительных операций, доступными их возрасту, дети, однако, отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, классификацией, исключением лишнего понятия и умозаключением по аналогии. Недостатки наглядно-образного мышления у детей с недоразвитием речи могут иметь не только вторичный, но и первичный характер, в этом случае они обусловлены

недостаточностью теменно-затылочных областей коры головного мозга. Несформированность наглядно-образного мышления при недоразвитии речи в большинстве случаев по степени выраженности связана с тяжестью речевого дефекта (Т.А. Фотекова, 1993). Для многих детей с общим недоразвитием речи характерна также ригидность мышления (Л.И.Белякова, Ю.Ф.Гаркуша, О. Н.Усанова, Э.Л. Фигередо).

При исследовании речевого мышления учащихся речевых школ (И.Т. Власенко, 1990) обнаруживаются особенности, которые по своему психологическому механизму первично связаны с системным недоразвитием речи, а не с нарушением собственно мышления. Установление во внутреннем плане речемыслительной связи слова с предметным образом (например, в случае опосредствованного запоминания) у этих детей нарушается из-за недостаточной сформированности механизма внутренней речи в звене перехода речевых образований в мыслительные и наоборот.

В трудах, посвященных исследованию воображения у детей с нормальным развитием, подчеркивается тесная связь воображения и речи. «Наблюдение за развитием воображения обнаружило зависимость этой функции от развития речи, — писал Л. С. Выготский. — Задержка в развитии речи... знаменует собой и задержку развития воображения».

Исследования В. П. Глухова (1985) позволяют сделать выводы об особенностях воображения у детей с общим недоразвитием речи. Дети данной категории по уровню продуктивной деятельности воображения отстают от нормально развивающихся сверстников. В пробах на выполнение рисунков по заданным геометрическим фигурам и на окончание рисунков по заданному началу дети с нормальной речью создают в среднем на 5 образцов больше, чем дети с речевой патологией. У детей с ОНР отмечается в 2,5 раза больше рисунков, копирующих образец и предметы ближайшего окружения, у них значительно чаще отмечается повторение собственных рисунков и есть рисунки, неадекватные заданию. Для детей с речевой патологией характерно использование штампов и однообразность, им требуется значительно больше

времени для включения в работу, в ее процессе отмечается значительное увеличение длительности пауз, наблюдается истощение деятельности.

В целом для детей с речевым недоразвитием характерны: недостаточная подвижность, инертность, быстрая истощаемость процессов воображения. Так, количество образов, возникающих при восприятии недифференцированных изображений (пятна Роршаха), у детей с речевой патологией оказывается меньшим, чем у нормально развивающихся детей. Отмечается более низкий уровень пространственного оперирования образами.

Ответы детей с недоразвитием речи по выполненным рисункам, как правило, односложны и сводятся к простому называнию изображенных предметов либо носят форму короткого предложения. Имеющееся у детей речевое недоразвитие (бедный словарь, несформированность фразовой речи, многочисленные аграмматизмы и др.) в сочетании с отставанием в развитии творческого воображения создает серьезные препятствия для словесного творчества детей.

Речь и общение

Наблюдаемые у детей с тяжелыми нарушениями речи серьезные трудности в организации собственного речевого поведения отрицательно сказываются на их общении с окружающими людьми. Взаимообусловленность речевых и коммуникативных умений у данной категории детей приводит к тому, что такие особенности речевого развития, как бедность и недифференцированность словарного запаса, явная недостаточность глагольного словаря, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения, следствием этих трудностей являются снижение потребности в общении, несформированность форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенности поведения: незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм (Л.Г.Соловьева).

В результате исследования О. С. Павловой (1997) речевой коммуникации старших дошкольников с общим недоразвитием речи были выявлены следующие особенности: в структуре групп данной категории детей действуют те же закономерности, что и в коллективе нормально говорящих детей, т. е. уровень благоприятности взаимоотношений является достаточно высоким, число «предпочитаемых» и «принятых» детей значительно превышает число «непринятых» и «изолированных». Между тем дети, как правило, затрудняются дать ответ о мотивах своего выбора товарища («Не знаю», «Он хорошо себя ведет», «Я с ним дружу, играю», «Его хвалит воспитатель» и т. п.), т. е. достаточно часто они ориентируются не на собственное личностное отношение к партнеру по игре, а на выбор и оценку его педагогом.

Среди «непринятых» и «изолированных» чаще всего оказываются дети, которые плохо владеют коммуникативными средствами, находятся в состоянии неуспеха во всех видах детской деятельности. Их игровые умения, как правило, развиты слабо, игра носит манипулятивный характер; попытки общения этих детей со сверстниками не приводят к успеху и нередко заканчиваются вспышками агрессивности со стороны «непринятых».

Качествами, обеспечивающими лидерство, являются: успех во всех видах деятельности (игровой, продуктивной, трудовой, учебной), достаточный уровень сформированных коммуникативных умений (умеют слушать и понимать обращенную речь, излагать свои мысли последовательно), наличие положительных черт характера, активность по отношению к детям и педагогам. В игре такие дошкольники обычно чаще других предлагают сюжет, занимаются распределением ролей, берут на себя «главные роли», иногда подавляя инициативу других детей.

Кроме этого, положение ребенка в коллективе сверстников тесно связано со степенью тяжести речевого дефекта. Так, дети, занимающие высокое положение в системе личных взаимоотношений, как правило, имеют сравнительно хорошо развитую речь, в то время как среди детей,

занимающих неблагоприятное положение, есть дети с положительными качествами личности, хорошим поведением, но с более тяжелым речевым дефектом, который и является определяющим в иерархии межличностных отношений.

В целом коммуникативные возможности детей с выраженной речевой патологией отличаются заметной ограниченностью и по всем параметрам значительно ниже нормы. Обращает на себя внимание невысокий уровень развития игровой деятельности дошкольников с общим недоразвитием речи: бедность сюжета, процессуальный характер игры, низкая речевая активность. Для большинства таких детей характерна крайняя возбудимость, которая связана с различной неврологической симптоматикой, в связи с чем игры, не контролируемые воспитателем, обретают порой весьма неорганизованные формы. Часто дети данной категории вообще не могут занять себя каким-либо делом, что говорит о недостаточной сформированности у них навыков совместной деятельности. Если дети выполняют какую-либо общую работу по поручению взрослого, то каждый ребенок стремится сделать все по-своему, не ориентируясь на партнера, не сотрудничая с ним. Подобные факты говорят о слабой ориентации дошкольников с недоразвитием речи на сверстников в ходе совместной деятельности, о низком уровне сформированности их коммуникативных умений, навыков сотрудничества.

Изучение общения у детей с тяжелой речевой патологией показывает, что у большинства старших дошкольников преобладает ситуативно-деловая его форма, что характерно для нормально развивающихся детей 2 —4-летнего возраста.

Особенности общения детей дошкольного возраста с недоразвитием речи

«Таким образом, у дошкольников 4—5 лет с недоразвитием речи процесс общения со взрослыми отличается от нормы по всем основным параметрам, что вызывает значительную задержку становления

соответствующих их возрасту форм общения: внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной.

Изучение представлений дошкольников об отношении к ним выявлено отсутствие адекватной оценки отношения взрослых к себе и сверстникам у 38% детей, при этом отсутствие четкого осознания своих положительных и отрицательных качеств наблюдалось у 42% испытуемых.

Полученные в ходе применения данной методики экспериментальные материалы и их сопоставление с реальной ситуацией, наблюдаемой в группе, позволили выделить детей в три основные группы (по В. К. Котырло) в зависимости от их отношения к воспитателю.

I группа — эмоционально восприимчивые дети (58% четырехлетних детей и 51% пятилетних). Этих детей характеризует ярко выраженная (положительная направленность на взрослого, уверенность в любви родителей, воспитателей. Они адекватно оценивают отношение к себе взрослых, но очень чувствительны к изменениям в поведении взрослого, что; порой приводит к эмоциональным переживаниям.

II группа — эмоционально невосприимчивые дети (27 % и 32 % детей соответственно). Для этих детей характерна отрицательная установка на воздействие взрослого, в частности на педагогическое воздействие. Эти [дошкольники часто нарушают порядок, дисциплину, не соблюдают установленные нормы. Родители жалуются на непослушание этих детей. Усвоив по отношению к себе порицающее отношение, дети отвечают равнодушием или даже негативизмом.

III группа — дети с нейтральным отношением ко взрослым и их требованиям (15% детей 4 лет и 17% детей 5 лет). Эти дети практически не проявляют активности и инициативы в общении со взрослыми (за исключением матери), играют пассивную роль в жизни группы детского сада. Внешне они почти не выражают личных переживаний, что свидетельствует об отсутствии у них опыта внешнего выражения эмоций.

Результаты экспериментального изучения характера и степени осознанности ребенком отношения к нему взрослых показали, что самооценка у детей довольно высокая. У трети испытуемых обеих экспериментальных групп преобладали представления об их весьма низкой оценке родителями, что не совпадало с реальной действительностью. Подобный факт, на наш взгляд, свидетельствует о неадекватном и весьма неустойчивом представлении детей об отношении к ним взрослых. У 23 % детей самооценка совпадала с представлением об их оценке родителями, что порой не являлось объективным. Почти половина детей адекватно оценивали отношение к себе близких взрослых в соответствии с условиями семейного воспитания. При изучении представлений об оценке детей воспитателем было выявлено, что в большинстве случаев самооценка детей совпадала с оценкой воспитателя. Изучение отношения ко взрослым путем анализа детских рисунков проводилось в процессе двух серий (Экспериментов («Моя семья», «Мой воспитатель»). Было выявлено, что сфера взаимоотношений ребенка с родителями и воспитателем важна и положительно окрашена, практически все дети для своих рисунков вытирали предпочитаемые цвета бумаги. Анализируя полученные результаты, считаем необходимым выделить следующие особенности выполнения экспериментальных заданий детьми с ОНР:

у большинства детей с недоразвитием речи преобладает низкая техника рисования;

в процессе рисования отсутствует словесный комментарий;

почти у всех детей в ходе деятельности наблюдается стойкое снижение интереса к созданию рисунка, что нередко свидетельствует о несформированности их изобразительных умений и навыков.

Вследствие указанных причин выражение отношений между людьми с помощью рисунка крайне ограничено у подавляющего большинства детей экспериментальной группы.

Наблюдение за процессом общения детей со взрослыми в естественных условиях во время режимных моментов и различных видов деятельности показало, что культура общения со взрослыми сформирована у половины детей обеих возрастных групп: дети могут спокойно обратиться ко взрослому с просьбой, не вмешиваются в разговор старших, стараются не перебивать их, к воспитателю обращаются по имени и отчеству. У остальных детей культура общения не сформирована (обращение ко взрослому часто было фамильярным, отсутствовало соблюдение уважительной дистанции, тон общения отличался резкостью). Кроме того, было установлено, что в общении с воспитателями дети обеих возрастных категорий используют менее развернутую в содержательном и структурном отношении речевую продукцию, нежели в общении со сверстниками, что соответствует нормальному онтогенезу средств общения.

Проведенное нами исследование и полученные в ходе его данные свидетельствуют о том, что в группе детей с недоразвитием речи действуют те же социально-психологические закономерности в процессе формирования общения, что и у нормально развивающихся дошкольников, на статусное положение ребенка оказывает существенное влияние тяжесть речевого дефекта и уровень развития его познавательной деятельности. В неблагоприятных статусных категориях оказались дети, ограниченные возможности речевого и психического развития которых нередко приводили к недостаточному уровню сформированности коммуникативных умений и навыков. В процессе выбора партнера для общения большинством из них недостаточно осознаются его нравственные качества, а в качестве ведущего мотива общения выделяется интерес к совместной игровой деятельности и поведение ребенка в группе, желание выполнить требования взрослых (т.е. мотив выбора чаще всего продиктован оценкой ребенка воспитателем).

В ходе свободного общения дети с недоразвитием речи объединяются в устойчивые группы, но из-за двигательной расторможенности (или

заторможенности), повышенной возбудимости, когнитивных трудностей и других причин их игровые объединения нестабильны и непродолжительны.

Процесс общения детей с речевой патологией со взрослыми существенно отличается от нормы как по уровню развития, так и по основным качественным показателям. Для данной группы детей характерна недостаточная критичность по отношению к себе, проявляющаяся в явно завышенной оценке собственных поступков. Изучение характера общения детей со взрослыми обнаружило преобладание его ситуативно-деловой формы, что характерно для нормально развивающихся детей двух-, четырехлетнего возраста. Предпочитаемым видом общения, как показали результаты экспериментальной проверки, оказалось общение, выступающее на фоне совместной игровой деятельности.

Изучение процесса общения дошкольников с недоразвитием речи с педагогами показало, что у многих из них сформировалась отрицательная или безразличная установка на педагогические воздействия. У большинства детей не сформированы навыки культуры общения, отсутствует представление об уважительной дистанции между ребенком и взрослым в процессе общения.

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

У дошкольников с общим недоразвитием речи наряду с лексико-грамматическими и фонетико-фонематическими нарушениями имеются нарушения общения, проявляющиеся прежде всего в незрелости его мотивационно-потребностной сферы.

Имеющиеся у данной группы детей трудности в осуществлении речевого общения со взрослыми и сверстниками связаны с комплексом речевых и когнитивных нарушений.

Преобладающей формой общения со взрослыми у детей 4 — 5 лет с недоразвитием речи является ситуативно-деловая, что не соответствует возрастной норме.

Резюмируя результаты проведенного исследования, отметим, что наличие тяжелых речевых расстройств, проявляющихся в общем недоразвитии речи, приводит к стойким нарушениям деятельности общения. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.

Полученные данные убеждают нас в необходимости планомерного обучения, направленного на развитие коммуникативных умений и навыков детей дошкольного возраста с недоразвитием речи. Важно разработать соответствующие уровню их речевого и когнитивного развития методики коррекционно-педагогического воздействия, определить реальные возможности оптимизации игровой и учебной деятельности посредством усиления коммуникативной направленности каждой из них». (Ребенок: Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление / Под ред. Ю.Ф. Гаркуши — М; Воронеж, 2001. — С. 95 —99.)

Предпочитаемым видом коммуникации для большинства из них является общение со взрослым на фоне игровой деятельности, которая у детей данного возраста отличается не только содержательной бедностью, но и недостаточной структурированностью используемой в ней речевой продукции.

У небольшой части детей с речевой патологией явно преобладает внеситуативно-познавательная форма общения. Они с интересом откликаются на предложение педагога, взрослого почитать книги, достаточно внимательно слушают несложные занимательные тексты, но по окончании чтения книги организовать с ними беседу достаточно трудно: как правило, дети почти не задают вопросов по содержанию прочитанного, не могут сами пересказать услышанное в силу несформированности репродуцирующей фазы монологической речи. Даже при наличии интереса к общению со взрослым ребенок в процессе беседы часто перескакивает с одной темы на другую, познавательный интерес у него кратковременен, и беседа не может длиться более 5 — 7 мин.

Наблюдение за процессом общения детей со взрослыми во время режимных моментов и в процессе различных видов деятельности показывает, что практически у половины детей с недоразвитием речи не сформирована культура общения: они фамильярны со взрослыми, у них отсутствует чувство дистанции, интонации часто крикливы, резки, они назойливы в своих требованиях.

Значительная часть детей данной категории старается отгородиться от взрослых. Эти дети замыкаются в себе, очень редко обращаются к старшим, стесняются и избегают контактов с ними.

Таким образом, комплекс нарушений речевого и когнитивного развития у детей с тяжелой речевой патологией препятствует становлению у них полноценных коммуникативных связей с окружающими, затрудняет контакты со взрослыми и может приводить к изоляции этих детей в коллективе сверстников. В связи с этим требуется специальная работа по коррекции и развитию всех компонентов речевой, познавательной и коммуникативной деятельности в целях оптимальной и эффективной адаптации детей с выраженными нарушениями речи к условиям и требованиям социума.

5.2. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Среди немногочисленных работ, посвященных исследованию особенностей эмоционально-волевой сферы и личностного развития при речевых нарушениях, можно назвать работы таких ученых, как В.М.Шкловский, В.И.Селиверстов, Л.А.Зайцева, О.С.Орлова, Л.Е. Гончарук, Г.А.Волкова, и некоторых других.

Л.М. Шипицина, Л.С.Волкова (1993) в результате исследований, выполненных, в частности, с использованием методики «Цветовых выборов» М. Люшера, выявили некоторые особенности эмоционально-личностных качеств у младших школьников I — II классов с общим недоразвитием речи.

В отличие от детей с нормой речевого развития многим детям с нарушениями речи свойственна пассивность, сензитивность, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению.

В определении таких эмоционально-личностных свойств, как концентричность — эксцентричность, отмечается отчетливое доминирование как у школьников с нормальной речью, так и у учащихся с нарушенной речью, особенно у второклассников, свойства эксцентричности, когда дети проявляют живой интерес к окружающему как источнику получения помощи, информации. Однако у значительной части (40%) первоклассников как с нарушенной речью, так и с нормальным речевым развитием обнаруживается свойство концентричности, что свидетельствует об их сосредоточенности на собственных проблемах, склонности все переживания держать в себе, замкнутости. Авторы предполагают, что более высокий процент проявления свойств концентричности у учащихся первых классов по сравнению с второклассниками связан с их еще недостаточной адаптацией к условиям обучения в школе.

У учеников первых классов речевых школ наблюдается более низкая работоспособность, которая у половины детей коррелирует с выраженностью стрессовых реакций и доминированием отрицательных эмоций. На втором году обучения в специальной школе у детей повышается работоспособность, преобладает оптимальный уровень эмоционального реагирования, снижается склонность к стрессовым состояниям. Такое улучшение эмоционального состояния детей с речевой патологией связано не только с адаптацией к школьному режиму и нормализацией взаимоотношений в коллективе сверстников, но и с развитием способности к саморегуляции вследствие правильно организованной коррекционно-педагогической работы.

Исследование самооценки с помощью теста «полярный профиль» позволило установить наиболее значимые различия в самооценке девочек и мальчиков с нормальной и нарушенной речью.

Так, для девочек младших классов массовой школы наибольшее значение имеют такие свойства, как здоровье, честность, общительность, они необидчивы и недрачливы. Уже в этом возрасте они сомневаются в оценке своей внешности и либо отвечают, что не знают, красивы ли они, либо считают, что некрасивы. У девочек с нарушенной речью почти по всем сравниваемым параметрам самооценка оказывается выше, чем у девочек с нормальной речью, однако, в отличие от последних, они не считают себя здоровыми и вследствие этого в необходимой степени общительными.

Самооценка у двух групп мальчиков — с нормальной и с нарушенной речью — отличается в меньшей степени, чем у девочек. Так, мальчики массовой школы считают себя очень веселыми, счастливыми, честными; в меньшей степени, но все же добрыми, общительными, здоровыми. Мальчики специальной школы считают себя честными, храбрыми, необидчивыми и недрачливыми, однако они менее общительны и счастливы. Так же, как и девочки, они осознают, что причиной их необщительности является речевой дефект, однако не считают себя ущербными в той мере, как девочки с нарушенной речью. В целом исследования показывают, что учащиеся младших классов школ для детей с тяжелыми нарушениями речи недостаточно критично оценивают свои возможности, чаще переоценивая их. В большинстве случаев объективная личностная характеристика не совпадает с самооценкой, многие из своих черт характера дети не отмечают и не оценивают. Чаще всего не фиксируется внимание на негативных чертах характера, а положительные качества несколько переоцениваются. В этом проявляется тенденция в самохарактеристике приближаться к идеальному образу. Если переоценка своих возможностей в I — II классах может быть объяснена возрастной закономерностью (она наблюдается и в норме), то в аналогичном явлении среди учащихся III классов можно видеть личностную особенность детей с тяжелыми нарушениями речи (О. Н. Усанова, О. А. Слинько, 1987).

Исследования уровня притязаний младших школьников с нарушениями речи выявили, что в большинстве случаев реакция этих детей на неуспех отличается от той, которая наблюдается в норме. Это выражается в том, что после удачно выполненного задания часть детей переходит не к более трудному, а к более легкому заданию. Этот факт можно трактовать как формирование защитной реакции у детей с нарушениями речевого развития, стремление поддержать успех даже на заниженном уровне. Особенно ярко заниженный уровень притязаний, по результатам исследований (О. Н. Усанова, О. А. Слинько, 1987), проявляется у учащихся I класса, меньше — у учащихся II класса, а среди третьеклассников таких явлений практически не наблюдается. Это говорит о том, что у учащихся школ для детей с нарушениями речи с возрастом формируется реалистический уровень притязаний.

Осознание речевого дефекта, степень фиксированное на нем изучались в основном применительно к заикающимся детям (С.С. Ляпидевский, С.И. Павлова, В.И. Селиверстов, Л.А. Зайцева) и лицам с нарушениями голоса (О.С. Орлова, Л.Е. Гончарук).

Исследователи выделяют три варианта эмоционального отношения заикающихся к своему дефекту:

безразличное,

умеренно-сдержанное,

безнадежно отчаянное

и три варианта волевых усилий в борьбе с ним:

их отсутствие,

наличие,

перерастание их в навязчивые действия и состояния.

В.И. Селиверстов (1989) выделяет следующие степени фиксированное детей на своем дефекте:

1) нулевая степень фиксированное на своем дефекте. Дети не испытывают ущемления от сознания неполноценности своей речи или даже

совсем не замечают ее недостатков. Они охотно уступают в контакт со сверстниками и взрослыми, знакомыми и незнакомыми людьми. У них отсутствуют элементы стеснения или обидчивости;

2) умеренная степень. Дети испытывают в связи с дефектом неприятные переживания, скрывают его, компенсируя манеру речевого общения с помощью уловок. Тем не менее осознание (этими детьми своего недостатка не выливается в постоянное, тягостное чувство собственной неполноценности, когда каждый шаг, каждый поступок оценивается через призму своего дефекта;

3) выраженная степень. Дети постоянно фиксированы на своем речевом недостатке, глубоко переживают его, всю свою деятельность ставят в зависимости от своих речевых неудач. Для них характерен уход в болезнь, самоуничижение, болезненная мнительность, навязчивые мысли и выраженный страх перед речью. Расстройства в эмоционально-волевой, личностной сферах детей с нарушениями речи не только снижают и ухудшают их работоспособность, но и могут приводить к нарушениям поведения и явлениям социальной дезадаптации, в связи с чем особую значимость приобретает дифференцированная психопрофилактика и психокоррекция имеющихся у этих детей особенностей эмоционально-личностного развития.

5.3. Особенности деятельности

Игровая деятельность. Для детей-дошкольников, страдающих различными речевыми расстройствами, игровая деятельность сохраняет свое значение и роль как необходимое условие всестороннего развития их личности и интеллекта. Однако недостатки звукопроизношения, ограниченность словарного запаса, нарушения грамматического строя речи, а также изменения темпа речи, ее плавности — все это влияет на игровую деятельность детей, порождает определенные особенности поведения в игре. Так, например, дети со сложными формами функциональных дислалий, ринолалиями и дизартриями нередко теряют возможность совместной

деятельности со сверстниками в игре из-за неправильного звукопроизношения, неумения выразить свою мысль, боязни показаться смешным, хотя правила и содержание игры им доступны. Ослабленность условно-рефлекторной деятельности, медленное образование дифференцировок, нестойкость памяти затрудняют включение этих детей в коллективные игры. Нарушение общей и речевой моторики, особенно у дизартриков, вызывает быстрое утомление ребенка в игре. У детей с речевыми нарушениями нередко возникают трудности при необходимости быстрой переделки динамического стереотипа, поэтому в играх они не могут сразу переключаться с одного вида деятельности на другой.

Дети с пониженной возбудимостью коры головного мозга, склонные к тормозным реакциям, проявляют в игре робость, вялость, их движения скованны, они быстро утомляются. Детям с повышенной возбудимостью не хватает сосредоточенности, внимания и настойчивости в доведении игры до конца. Неуравновешенность, двигательное беспокойство, суетливость в поведении, речевая утомляемость затрудняют включение в групповую игру.

Для детей с алалией, у которых нередко наблюдается и значительная задержка интеллектуального развития, содержание игр и их правила долгое время остаются недоступными. Игры этих детей носят однообразный, подражательный характер. Чаше они производят манипулятивные, а не игровые действия с игрушкой. Ребенок с алалией воспринимает окружающую действительность поверхностно, поэтому его игра не имеет замысла и целенаправленных действий. В коллективе говорящих сверстников дети - алалики держатся в стороне или, играя вместе с другими детьми, выполняют только подчиненные роли, не вступают в словесные взаимоотношения. Даже в дальнейшем, когда ребенок приобретает на логопедических занятиях определенный запас слов и навыки фразообразования, в игре эти навыки он самостоятельно не использует. Слово в игре употребляется в основном для называния предметов, при этом отсутствует название действий с ними.

Заикающиеся дети ведут себя в игре иначе. Эти дети робки, не верят в свои силы, не умеют поставить себе цель в игре. Они чаще выступают в играх зрителями или берут на себя подчиненные роли. С усилением заикания дети становятся более замкнутыми, просто отказываются от игр со сверстниками. Иногда наблюдаются случаи, когда заикающийся дошкольник в играх проявляет неуместное фантазерство, отличается резонерством, не критичен к своему поведению.

Игровая деятельность детей с речевой патологией складывается только при непосредственном воздействии направляющего слова взрослого и обязательного повседневного руководства ею. На первых этапах игровые действия протекают при очень ограниченном речевом общении, что порождает сокращение объема игр и их сюжетную ограниченность. Без специально организованного обучения игра, направленная на расширение словаря и жизненного опыта детей с речевыми нарушениями, самостоятельно не возникает. Основные свои знания и впечатления дети получают только в процессе целенаправленной игровой деятельности.

Изобразительная деятельность. У детей с речевой патологией часто наблюдаются нарушения моторики, что указывает на недостаточное развитие тактильно-моторных ощущений, являющихся организующим моментом любой деятельности. Эти нарушения влияют прежде всего на способность детей к изобразительному творчеству. У детей с алалией наблюдается узость тематики рисунков и многократные повторения темы, отсутствие способов изображения предметов и явлений, бедность приемов лепки и конструирования, неумение владеть ножницами и т.д. И даже дети, владеющие элементарными техническими приемами, не проявляют ([остаточной усидчивости, воли и внимания в своих занятиях. Снижено и критическое отношение к чужой и своей работе.

Для детей с речевой патологией характерно своеобразие учебной деятельности. Например, для заикающихся детей характерна зависимость качества учебной работы от условий, в которых она протекает. Изменение

привычных условий приводит к неустойчивости деятельности, рассеиванию внимания. Затруднения вызывают задания, связанные с переключением с одного вида деятельности на другой. При выполнении заданий, требующих интеллектуального и волевого усилий, наблюдается переход с заданного вида работы на более привычный, освоенный ранее. У некоторых наблюдается неумение самостоятельно проконтролировать результаты как собственной, так и чужой работы. Дети с трудом анализируют образец, сопоставляя написанное с печатным жестом, с трудом находят ошибки. Эти дети испытывают определенные трудности на занятиях, когда нужно, обдумывая собственный ответ и приготовив соответствующие примеры, следить за ответом своих товарищей, помогать им в случае затруднений исправлять неправильные ответы. В процессе чтения они не замечают собственных ошибок, ошибок своих товарищей, при чтении ролям» диалогов произносят «свои» слова несвоевременно, тогда читают слова других лиц. Характерные для заикающихся устойчивость деятельности, слабость переключения, пониженный самоконтроль не могут не отразиться на их общей организованности: они с трудом «входят» в работу, не прилагают для этого достаточных эмоционально-волевых усилий. В ходе подготовки к урокам такие дети прибегают к механическим приемам выполнения заданий, предпочитая заучивать, а не осмысливать прочитанное.

6. Дети с расстройством аутистического спектра (РАС)

6.1. Особенности развития познавательной сферы

В целом для психического развития при РАС свойственна неравномерность. Так, повышенные способности в отдельных ограниченных областях, таких, как музыка, математика, живопись, могут сочетаться с глубоким нарушением обычных жизненных умений и навыков. Одним из главных патогенных факторов, обуславливающих развитие личности по аутистическому типу, является снижение общего жизненного тонуса. Это проявляется прежде всего в ситуациях, требующих активного, избирательного поведения.

Внимание

Недостаточность общего, и в том числе психического, тонуса, сочетающаяся с повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью, обуславливает крайне низкий уровень активного внимания. С самого раннего возраста отмечается негативная реакция или вообще отсутствие какой-либо реакции при попытках привлечения внимания ребенка к предметам окружающей действительности. У детей, страдающих РАС, наблюдаются грубые нарушения целенаправленности и произвольности внимания, что препятствует нормальному формированию высших психических функций. Однако отдельные яркие зрительные или слуховые впечатления, идущие от предметов окружающей действительности, могут буквально завораживать детей, что можно использовать для концентрации внимания ребенка. Это может быть какой-либо звук или мелодия, блестящий предмет и т.п.

Характерной чертой является сильнейшая психическая пресыщаемость. Внимание ребенка с РАС устойчиво в течение буквально нескольких минут, а иногда и секунд. В некоторых случаях пресыщение может быть настолько сильным, что ребенок не просто выключается из ситуации, а проявляет выраженную агрессию и пытается уничтожить то, чем он только что с удовольствием занимался.

Ощущения и восприятие

Для детей с РАС характерно своеобразие в реагировании на сенсорные раздражители. Это выражается в повышенной сенсорной ранимости, и в то же время, как следствие повышенной ранимости, для них характерно игнорирование воздействий, а также значительное расхождение в характере реакций, вызываемых социальными и физическими стимулами.

Если в норме человеческое лицо является самым сильным и привлекательным раздражителем, то дети с РАС отдают предпочтение разнообразным предметам, лицо же человека практически мгновенно вызывает пресыщение и желание уйти от контакта.

К первым признакам «необычности» поведения детей с РАС, которые замечаются родителями, относятся парадоксальные реакции на сенсорные стимулы, проявляющиеся уже на первом году жизни. В реакциях на предметы обнаруживается большая полярность. У части детей реакция на «новизну», например изменение освещения, необычайно сильная. Она выражается в чрезвычайно резкой форме и продолжается длительное время после прекращения действия раздражителя. Многие дети, наоборот, яркими предметами интересовались слабо, у них также не отмечалось реакции испуга или плача на внезапные и сильные звуковые раздражители, и вместе с тем у них отмечали повышенную чувствительность к слабым раздражителям: дети просыпались от едва слышного шуршания, легко возникали реакции испуга, страха на индифферентные и привычные раздражители, например работающие в доме бытовые приборы.

В восприятии ребенка с РАС отмечается также нарушение ориентировки в пространстве, искажение целостной картины реального предметного мира. Для них важен не предмет в целом, а отдельные его сенсорные качества: звуки, форма и фактура предметов, их цвет. У большинства детей наблюдается повышенная любовь к музыке. Они повышено чувствительны к запахам, окружающие предметы обследуют с помощью обнюхивания и облизывания.

Большое значение имеют для детей тактильные и мышечные ощущения, идущие от собственного тела. Так, на фоне постоянного сенсорного дискомфорта дети стремятся получить определенные активирующие впечатления (раскачиваются всем телом, совершают однообразные прыжки или кружатся, получают удовольствие разрывания бумаги или ткани, переливают воду или пересыпают песок, наблюдают за огнем). При часто сниженной болевой чувствительности у них наблюдается склонность к нанесению себе различных повреждений.

Память и воображение

С самого раннего возраста у детей с отмечается хорошая механическая память, что создает условия для сохранения следов эмоциональных переживаний. Именно эмоциональная память стереотипизирует восприятие окружающего: информация входит в сознание детей целыми блоками, хранится, не перерабатываясь, и применяется шаблонно, в том контексте, в котором была воспринята. Дети могут снова и снова повторять одни и те же звуки, слова или без конца задавать один и тот же вопрос. Они легко запоминают стихи, при этом строго следят за тем, чтобы читающий стихотворение не пропустил ни одного слова или строчки. В ритм стиха дети могут начать раскачиваться или сочинять собственный текст. Дети данной категории хорошо запоминают, а затем однообразно повторяют различные движения, игровые действия, звуки, целые рассказы, стремятся к получению привычных ощущений, поступающих через все сенсорные каналы: зрение, слух, вкус, обоняние, кожу.

Относительно воображения существуют две противоположные точки зрения: согласно одной из них, отстаиваемой еще Л.Каннером, такие дети имеют богатое воображение, согласно другой — воображение этих детей если и не снижено, то причудливо, имеет характер патологического фантазирования. В содержании аутистических фантазий переплетаются случайно услышанные ребенком сказки, истории, кинофильмы и радиопередачи, вымышленные и реальные события. Патологические фантазии детей отличаются повышенной яркостью и образностью. Нередко содержание фантазий может носить агрессивный оттенок. Дети могут часами, ежедневно, в течение нескольких месяцев, а иногда и нескольких лет, рассказывать истории о мертвецах, скелетах, убийствах, поджогах, называют себя «бандитом», приписывают себе различные пороки.

Патологическое фантазирование служит хорошей основой для появления и закрепления различных неадекватных страхов. Это могут быть, например, страхи меховых шапочек, тех или иных предметов и игрушек, лестниц, увядших цветов, незнакомых людей. Многие дети боятся ходить по

улицам, опасаясь, например, что на них наедет машина, они испытывают неприязненное чувство, если им случается испачкать руки, раздражаются, если на их одежду попадает вода. У них проявляются более выраженные, чем в норме, страхи темноты, боязнь остаться одним в квартире.

Некоторые дети излишне сентиментальны, часто плачут при просмотре некоторых мультфильмов.

Речь

У детей с РАС отмечается своеобразное отношение к речевой действительности и одновременно — своеобразие в становлении экспрессивной стороны речи.

При восприятии речи заметно сниженная (или полностью отсутствующая) реакция на говорящего. «Игнорируя» простые, обращенные к нему инструкции, ребенок может вмешиваться в не обращенный к нему разговор. Лучше ребенок реагирует на тихую, шепотную речь.

Первые активные речевые реакции, проявляющиеся у нормально развивающихся детей в виде гуления, у детей с РАС могут запаздывать, отсутствовать или быть обедненными, лишенными интонирования. То же самое относится и к лепету: по данным исследования, у 11 % — фаза лепета отсутствовала, у 24% — была выражена слабо, у 31 % — отсутствовала лепетная реакция на взрослого.

Первые слова у детей появляются обычно рано. В 63 % наблюдений это обычные слова: «мама», «папа», «деда», но в 51 % случаев они использовались без соотнесения со взрослым (К.С.Лебединская, О. С. Никольская). У большинства с двух лет появляется фразовая речь, как правило, с чистым произношением. Но дети практически не пользуются ею для контактов с людьми. Они редко задают вопросы; если таковые появляются, то носят повторяющийся характер. При этом наедине с собой дети обнаруживают богатую речевую продукцию: что-то рассказывают, читают стихи, напевают песенки. Некоторые демонстрируют выраженную многоречивость, но, несмотря на это, получить ответ на конкретный вопрос

от таких детей очень сложно, их речь не сочетается с ситуацией и никому не адресована. Дети наиболее тяжелой. 1-й группы, по классификации К.С.Лебединской и О.С.Никольской, могут так и не овладеть разговорным языком. Для детей 2-й группы характерны «телеграфные» речевые штампы, эхολалии, отсутствие местоимения «я» (называние самого себя по имени или в третьем лице — «он», «она»).

Стремление избегать общения, особенно с использованием речи, негативно сказывается на перспективах речевого развития детей данной категории.

Мышление

Уровень интеллектуального развития связан прежде всего со своеобразием аффективной сферы. Они ориентируются на перцептивно яркие, а не на функциональные признаки предметов. Эмоциональный компонент восприятия сохраняет свое ведущее значение при РАС даже на протяжении школьного возраста. В итоге усваивается лишь часть признаков окружающей действительности, слабо развиваются предметные действия.

Развитие мышления у таких детей связано с преодолением огромных трудностей произвольного обучения, целенаправленного разрешения реально возникающих задач. Многие специалисты указывают на сложности в символизации, переносе навыков из одной ситуации в другую. Такому ребенку трудно понять развитие ситуации во времени, установить причинно-следственные зависимости. Это очень ярко проявляется в пересказе учебного материала, при выполнении заданий, связанных с сюжетными картинками. В рамках стереотипной ситуации многие аутичные дети могут обобщать, использовать игровые символы, выстраивать программу действий. Однако они не в состоянии активно перерабатывать информацию, активно использовать свои возможности, с тем чтобы приспособливаться к меняющемуся окружению, среде, обстановке.

В то же время интеллектуальная недостаточность не является обязательной для раннего детского аутизма. Дети могут проявлять

одаренность в отдельных областях, хотя аутистическая направленность мышления сохраняется.

При выполнении интеллектуальных тестов, таких, как тест Векслера, наблюдается выраженная диспропорция между уровнем вербального и невербального интеллекта в пользу последнего. Однако низкие уровни выполнения заданий, связанных с речевым опосредованием, в большинстве своем говорят о нежелании ребенка использовать речевое взаимодействие, а не о действительно низком уровне развития вербального интеллекта.

6.2. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Нарушение эмоционально-волевой сферы является ведущим признаком при РАС и может проявиться в скором времени после рождения. Так, в 100% наблюдений (К.С.Лебединская) при аутизме резко отстает в своем формировании самая ранняя система социального взаимодействия с окружающими людьми — комплекс оживления. Это проявляется в отсутствии фиксации взгляда на лице человека, улыбки и ответных эмоциональных реакций в виде смеха, речевой и двигательной активности на проявления внимания со стороны взрослого. По мере роста ребенка слабость эмоциональных контактов с близкими взрослыми продолжает нарастать. Дети не просятся на руки, находясь на руках у матери, не принимают соответствующей позы, не прижимаются, остаются вялыми и пассивными. Обычно ребенок отличает родителей от других взрослых, но большой привязанности не выражает. Они могут испытывать даже страх перед одним из родителей, могут ударить или укусить, делают все назло. У этих детей отсутствует характерное для данного возраста желание понравиться взрослым, заслужить похвалу и одобрение. Слова «мама» и «папа» появляются позже других и могут не соотноситься с родителями. Все вышеназванные симптомы являются проявлениями одного из первичных патогенных факторов аутизма, а именно снижения порога эмоционального дискомфорта в контактах с миром. У ребенка с РАС крайне низкая

выносливость в общении с миром. Он быстро устает даже от приятного общения, склонен к фиксации на неприятных впечатлениях, к формированию страхов. К. С. Лебединская и О. С. Никольская выделяют три группы страхов:

1) типичные для детского возраста вообще (страх потерять мать, в также ситуационно обусловленные страхи после пережитого испуга);

обусловленные повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью детей (страх бытовых и природных шумов, чужих людей, незнакомых мест);

неадекватные, бредоподобные, т.е. не имеющие под собой реального основания.

Страхи занимают одно из ведущих мест в формировании аутистического поведения этих детей. При налаживании контакта обнаруживается, что многие обычные предметы и явления (определенные игрушки, бытовые предметы, шум воды, ветра и т.п.), а также некоторые люди вызывают у ребенка постоянное чувство страха. Чувство страха, сохраняющееся иногда годами, определяет стремление детей к сохранению привычной окружающей обстановки, продуцированию ими различных защитных движений и действий, носящих характер ритуалов. Малейшие перемены в виде перестановки мебели, режима дня вызывают бурные эмоциональные реакции. Это явление получило название «феномен тождества».

Говоря об особенностях поведения при разной степени тяжести, О.С.Никольская характеризует детей 1-й группы как не допускающих до себя переживаний страха, реагирующих уходом на любое воздействие большой интенсивности. В отличие от них дети 2-й группы практически постоянно пребывают в состоянии страха. Это отражается в их внешнем облике и поведении: движения их напряжены, застывшая мимика лица, внезапный крик. Часть локальных страхов может быть спровоцирована отдельными признаками ситуации или предмета, которые слишком интенсивны для ребенка по своим сенсорным характеристикам. Также локальные страхи

могут вызываться некоей опасностью. Особенностью этих страхов является их жесткая фиксация — они остаются актуальными на протяжении многих лет и конкретная причина страхов определяется далеко не всегда. У детей 3-й группы причины страхов определяются достаточно легко, они как бы лежат на поверхности. Такой ребенок постоянно говорит о них, включает их в свои вербальные фантазии. Тенденция к овладению опасной ситуацией часто проявляется у таких детей в фиксации отрицательных переживаний из собственного опыта, читаемых ими книг, прежде всего сказок. При этом ребенок застревает не только на каких-то страшных образах, но и на отдельных аффективных деталях, проскальзывающих в тексте. Дети 4-й группы пугливы, тормозимы, неуверенны в себе. Для них характерна генерализованная тревога, особенно возрастающая в новых ситуациях, при необходимости выхода за рамки привычных стереотипных форм контакта, при повышении по отношению к ним уровня требований окружающих. Наиболее характерными являются страхи, которые вырастают из боязни отрицательной эмоциональной оценки окружающими, прежде всего близкими. Такой ребенок боится сделать что-то не так, оказаться «плохим», не оправдать ожиданий мамы.

Наряду с вышеизложенным у детей с РАС наблюдается нарушение чувства самосохранения с элементами самоагрессии. Они могут неожиданно выбежать на проезжую часть, у них отсутствует «чувство края», плохо закрепляется опыт опасного контакта с острым и горячим.

У всех без исключения детей отсутствует тяга к сверстникам и детскому коллективу. При контакте с детьми у них обычно наблюдается пассивное игнорирование или активное отвержение общения, отсутствие отклика на имя. В своих социальных взаимодействиях ребенок крайне избирателен. Постоянная погруженность во внутренние переживания, отгороженность аутичного ребенка от внешнего мира затрудняют развитие его личности. У такого ребенка крайне ограничен опыт эмоционального взаимодействия с другими людьми, он не умеет сопереживать, заражаться

настроением окружающих его людей. Все это не способствует формированию у детей адекватных нравственных ориентиров, в частности понятий «хорошо» и «плохо» применительно к ситуации общения.

6.3. Особенности деятельности

Активные формы познания начинают отчетливо проявляться у нормально развивающихся детей со второго полугодия первого года жизни. Именно с этого времени особенности детей с РАС становятся наиболее заметны, при этом одни из них проявляют общую вялость и бездеятельность, а другие повышенную активность: их привлекают сенсорно воспринимаемые свойства предметов (звук, цвет, движение), манипуляции с ними имеют стереотипно повторяющийся характер. Дети, схватывая попадающиеся им предметы, не пытаются изучить их путем ощупывания, разглядывания и т.п. Действия, направленные на овладение специфическими общественно выработанными способами употребления предметов, их не привлекают. В связи с этим действия по самообслуживанию формируются у них медленно и, даже будучи сформированными, могут вызывать у детей протест при попытке стимулирования их использования.

Игра

Для детей при РАС с раннего возраста характерно игнорирование игрушки. Дети рассматривают новые игрушки без какого-либо стремления к манипуляции с ними, либо манипулируют избирательно, только одной. Наибольшее удовольствие получают при манипулировании с неигровыми предметами, дающими сенсорный эффект (тактильный, зрительный, обонятельный). Игра у таких детей некоммуникативная, дети играют в одиночку, в обособленном месте. Присутствие других детей игнорируется, в редких случаях ребенок может продемонстрировать результаты своей игры. Ролевая игра неустойчива, может прерываться беспорядочными действиями, импульсивной сменой роли, которая тоже не получает своего развития (В.В.Лебединский, А.С.Спиваковская, О.Л.Раменская). Игра насыщена аутодиалогами (разговором с самим собой). Могут встречаться игры-

фантазии, когда ребенок перевоплощается в других людей, животных, предметы. В спонтанной игре ребенок с РАС, несмотря на застревание на одних и тех же сюжетах и большом количестве просто манипулятивных действий с предметами, способен действовать целенаправленно и заинтересованно. Манипулятивные игры у детей данной категории сохраняются и в более старшем возрасте.

Учебная деятельность

Любая произвольная деятельность в соответствии с поставленной целью плохо регулирует поведение детей. Им трудно отвлечься от непосредственных впечатлений, от положительной и отрицательной «валентности» предметов, т.е. от того, что составляет для ребенка их привлекательность или делает их неприятными. Кроме того, аутистические установки и страхи ребенка с РАС — вторая причина, препятствующая формированию учебной деятельности во всех ее неотъемлемых компонентах. В зависимости от тяжести нарушения ребенок с РАС может обучаться как по программе индивидуального обучения, так и по программе массовой школы. В школе по-прежнему сохраняется изолированность от коллектива, эти дети не умеют общаться, не имеют друзей. Для них характерны колебания настроения, наличие новых, уже связанных со школой страхов. Школьная деятельность вызывает большие затруднения, учителя отмечают пассивность и невнимательность на уроках. Дома дети выполняют задания только под контролем родителей, быстро наступает пресыщение, утрачивается интерес к предмету. В школьном возрасте для этих детей характерно усиление стремления к «творчеству». Они пишут стихи, рассказы, сочиняют истории, героями которых они являются. Появляется избирательная привязанность к тем взрослым, которые их слушают и не мешают фантазированию. Часто это бывают случайные, малознакомые люди. Но по-прежнему отсутствует потребность в активной совместной жизни со взрослыми, в продуктивном общении с ними. Учеба в школе не складывается в ведущую учебную деятельность. В любом случае требуется специальная коррекционная работа

по формированию учебного поведения аутичного ребенка, развитию своего рода «стереотипа обучения» (СНОСКА: Более подробно см Либлинг М М Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом//Дефектология — 1997 — № 4.).