

Сурдопсихология как раздел специальной психологии

Закономерности психического развития детей с нарушениями слуха и особенности психики взрослых с такими же нарушениями изучает сурдопсихология — отрасль специальной психологии.

Начало систематической разработки проблем сурдопсихологии в нашей стране относится к 30-м гг. XX в., когда была создана теория Л. С. Выготского о структуре детского психического развития, отклоняющегося от нормального. Л. С. Выготским были введены понятия о первичном дефекте и его прямых последствиях (вторичные дефекты). Применительно к рассматриваемой категории детей нарушение слухового восприятия — это первичный дефект; замедленное сравнительно с нормальным и своеобразное развитие — это вторичный дефект, или вторичные последствия.

В более ранний период (в конце XIX — начале XX в.) изучение отдельных вопросов психологии глухих детей и взрослых осуществлялось в рамках общей психологии и сурдопедагогики, науки о воспитании, образовании и обучении детей с нарушениями слуха.

В 30 — 70-е и последующие годы XX столетия проводилось всестороннее изучение психического развития детей с нарушениями слуха. Были выделены три группы детей с недостатками слуха: глухие (родившиеся с глубоким нарушением слуха или потерявшие слух в раннем детстве); позднооглохшие (потерявшие слух после овладения речью); слабослышащие, т. е. с частичной потерей слуха (Р. М. Боскис, Т. А. Власова и др.). Изучались закономерности психического развития детей с недостатками слуха в тех или иных условиях их воспитания и обучения, прослеживались этапы формирования речи, развития ощущений и восприятия, памяти, воображения и мышления, становления черт личности (Р. М. Боскис, Л.В.Занков, А.Г.Зикеев, К.Г.Коровин, Н.Г.Морозова, М.М.Нудельман, Т.В.Розанова, И.М.Соловьев, Л.И.Тигранова, Ж.И.Шиф, Н.В.Яшкова и др.).

В 1930 — 1960-е гг. наибольшее внимание обращалось на развитие психики у детей с нарушениями слуха в школьном возрасте. С 1950-х гг. выделились проблемы изучения психических особенностей взрослых людей с недостатками слуха (А. П. Гозова, В. Н.Чулков и др.), а также проблемы развития психики детей в преддошкольном и дошкольном возрасте (Б.Д.Корсунская, Н.Г.Морозова, А.А.Венгер, Г.Л.Выгодская, Э. И.Леонгард и др.). В 1970-е гг. была поставлена, а в дальнейшем получила всестороннее рассмотрение проблема психического развития детей со сложным дефектом, имеющих не только нарушения слуха, но наряду с ним и другие первичные нарушения (С.А.Зыков, М.Ф.Титова, Г. П.Бертынь, М.С.Певзнер, Т.В.Розанова

и др.). Необходимо отметить, что один из вариантов сложного дефекта — глубокое нарушение слуха и зрения — изучался психологами и педагогами столь же давно, как и глухота, — начиная с 1930-х гг. в специально созданных условиях воспитания и обучения (И. А. Соколянский, А. И. Мещеряков и др.).

Разработка сурдопсихологических проблем осуществлялась многими исследователями стран Европы и США (Р. Конрад, Х. Фурт, Е.Левин, Р.Линдер, Х. Майклбаст, П.Олерон, Дж.Снайдерс, Н.Снайдерс Оомен, М.Темплин, В.Терворт и др.). При этом исследователи разных стран имели возможность изучать не только завершенные и опубликованные труды, но и исследовательские работы в процессе их осуществления благодаря встречам на международных съездах, симпозиумах и конференциях, а также при непосредственном общении в исследовательских лабораториях.

В последние десятилетия сурдопсихология стала интенсивно развиваться в странах Востока (в Японии, Китае).

Причины нарушений слуха. Дети с нарушениями слуха.

Предмет и задачи сурдопсихологии

Современные исследователи в области сурдопсихологии (Д.И.Тарасов, А.Н.Наседкин, В. П.Лебедев, О.П.Токарев и др.) пришли к выводу, что все причины и факторы нарушений слуха следует разделить на три группы. Первая группа — это причины и факторы, приводящие к возникновению наследственной глухоты или тугоухости. Вторая группа — факторы, воздействующие на развивающийся плод во время беременности матери или приводящие к общей интоксикации организма матери в этот период (врожденное нарушение слуха). Третья группа — факторы, действующие на сохранный орган слуха ребенка в процессе его жизни (приобретенное нарушение слуха). Вместе с тем исследователи полагают, что достаточно часто поражение слуха возникает под действием нескольких факторов, оказывающих воздействие в различные периоды развития ребенка. Соответственно они выделяют фоновые и манифестные факторы. Фоновые факторы, или факторы риска, создают благоприятный фон для развития глухоты или тугоухости. Манифестные факторы вызывают резкое ухудшение слуха.

К числу фоновых факторов, чаще наследственного происхождения, следует отнести различные нарушения метаболизма (обмена веществ), которые ведут к постепенному накоплению шлаков в организме, неблагоприятно воздействующих на различные органы и системы, в том числе на орган слуха. Фоновыми факторами врожденного происхождения могут быть перенесенная матерью во время беременности вирусная инфекция, или неблагоприятные воздействия на плод антибиотиков, каких-либо химических веществ, или асфиксия при родах. Эти факторы могут не привести к появлению тугоухости, но вызвать такие повреждения слухового

анализатора, что последующие воздействия нового фактора (например, заболевание ребенка гриппом, ветряной оспой, паротитом) вызовут выраженное нарушение слуха.

Для выявления причин нарушений слуха в каждом конкретном случае необходимо проследить все наследственные факторы, которые могут обусловить появление нарушения слуха у ребенка: факторы, действовавшие в процессе беременности матери и при родах, и факторы, действовавшие на ребенка при его жизни.

Как мы уже говорили, выделяют три основные группы детей с нарушениями слуха: глухих, слабослышащих (тугоухих) и позднооглохших.

Глухие дети имеют глубокое стойкое двустороннее нарушение слуха, которое может быть наследственным, врожденным или приобретенным в раннем детстве — до овладения речью. Если глухих детей не обучают речи специальными средствами, они становятся немыми — глухонемыми, как называли их не только в быту, но и в научных работах до 1960-х гг. У большинства глухих детей имеется остаточный слух. Они воспринимают только очень громкие звуки (силой от 70 — 80 дБ) в диапазоне не выше 2000 Гц. Обычно глухие лучше слышат более низкие звуки (до 500 Гц) и совсем не воспринимают высокие (свыше 2000 Гц). Если глухие ощущают звуки громкостью 70—85 дБ, то принято считать, что у них тугоухость третьей степени. Если же глухие ощущают только очень громкие звуки — силой более 85 или 100 дБ, то состояние их слуха определяется как тугоухость четвертой степени. Обучение речи глухих детей специальными средствами только в редких случаях обеспечивает формирование речи, приближающееся к нормальному. Таким образом, глухота вызывает вторичные изменения в психическом развитии ребенка — более медленное и протекающее с большим своеобразием развитие речи. Нарушение слуха и речевое недоразвитие влекут за собой изменения в развитии всех познавательных процессов ребенка, в формировании его волевого поведения, эмоций и чувств, характера и других сторон личности.

Для психического развития глухих детей, как и всех других, имеющих нарушения слуха, является чрезвычайно значимым, как организуется процесс их воспитания и обучения с раннего детства, насколько в этом процессе учитывается своеобразие психического развития, насколько систематически реализуются социально-педагогические средства, обеспечивающие компенсаторное развитие ребенка.

Слабослышащие (тугоухие) — дети с частичной недостаточностью слуха, приводящей к нарушению речевого развития. К слабослышащим относятся дети с очень большими различиями в области слухового восприятия. Слабослышащим считается ребенок, если он начинает слышать

звуки громкостью от 20 — 50 дБ и больше (тугоухость первой степени) и если он слышит звуки только громкостью от 50 — 70 дБ и больше (тугоухость второй степени). Соответственно у разных детей сильно варьирует и диапазон слышимых звуков по высоте. У одних он почти не ограничен, у других приближается к высотному слуху глухих. У некоторых детей, которые развиваются как слабослышащие, определяется тугоухость третьей степени, как у глухих, но при этом отмечается возможность воспринимать звуки не только низкие, но и средней частоты (от 1000 до 4000 Гц).

Недостатки слуха у ребенка приводят к замедлению в овладении речью, к восприятию речи на слух в искаженном виде. Варианты развития речи у слабослышащих детей очень велики и зависят от индивидуальных психофизических особенностей ребенка и от тех социально-педагогических условий, в которых он находится, воспитывается и обучается. Слабослышащий ребенок даже с тугоухостью второй степени к моменту поступления в школу может иметь развитую, грамматически и лексически правильную речь с небольшими ошибками в произношении отдельных слов или отдельных речевых звуков. Психическое развитие такого ребенка приближается к нормальному. И в то же время слабослышащий ребенок с тугоухостью всего лишь первой степени при неблагоприятных социально-педагогических условиях развития к 7-летнему возрасту может пользоваться только простым предложением или только отдельными словами, при этом речь его может изобиловать неточностями произношения, смешениями слов по значению и разнообразными нарушениями грамматического строя. У таких детей наблюдаются особенности во всем психическом развитии, приближающиеся к тем, которые характерны для глухих детей.

Позднооглохшие — это дети, потерявшие слух вследствие какой-либо болезни или травмы после того, как они овладели речью, т.е. в 2 — 3-летнем и более позднем возрасте. Потеря слуха у таких детей бывает разная — тотальная, или близкая к глухоте, или близкая к той, что наблюдается у слабослышащих. У детей может появиться тяжелая психическая реакция на то, что они не слышат многие звуки или слышат их искаженными, не понимают, что им говорят. Это иногда ведет к полному отказу ребенка от какого-либо общения, даже к психическому заболеванию. Проблема состоит в том, чтобы научить ребенка воспринимать и понимать устную речь. Если у него имеются достаточные остатки слуха, то это достигается с помощью слухового аппарата. При малых остатках слуха обязательным становится восприятие речи с помощью слухового аппарата и чтения с губ говорящего. При тотальной глухоте необходимо использовать дактилологию, письменную речь и, возможно, жестовую речь глухих. При совокупности благоприятных условий воспитания и обучения позднооглохшего ребенка развитие его речи, познавательных и волевых процессов приближается к нормальному. Но в очень редких случаях

преодолевается своеобразие в формировании эмоциональной сферы, личностных качеств и межличностных отношений.

У детей с нарушениями слуха всех групп возможны еще дополнительные первичные нарушения различных органов и систем. Известно несколько форм наследственного нарушения слуха, которое сочетается с поражением зрения, кожной поверхности, почек и других органов (синдром Ушера, Альстрема, Варденбурга, Альпорта, Пендреда и др.). При врожденной глухоте или тугоухости, возникшей из-за заболевания матери в первые два месяца беременности краснухой, как правило, наблюдается также поражение зрения (катаракта) и врожденная кардиопатия (триада Грига). При этом заболевании у родившегося ребенка может наблюдаться также микроцефалия и общая мозговая недостаточность.

При гемолитической болезни новорожденных, причиной которой может быть несовместимость крови плода и матери по резус-фактору или по принадлежности их крови к разным группам, возможно нарушение слуха, которое может сочетаться: с общим поражением мозга и олигофренией, с диффузным поражением мозга, с задержкой психофизического развития, с выраженным гиперкинетическим синдромом в результате поражения подкорковых отделов мозга, с поражением ЦНС в виде спастических парезов и параличей, с легким поражением нервной системы в сочетании со слабостью лицевого нерва, косоглазием, другими глазодвигательными нарушениями и общей задержкой моторного развития. При этом нарушение слуха может быть обусловлено нарушениями функций мозговых систем, в которых должен осуществляться анализ и синтез звуковых воздействий.

Приобретенное нарушение слуха, возникшее вследствие травмы черепа, может быть связано с нарушением не только рецепторного отдела слухового анализатора, но и его проводящих путей и корковой части. Перенесенный ребенком менингит или менингоэнцефалит может вызвать нарушение слуха и привести к мозговой недостаточности большей или меньшей степени.

При некоторых формах наследственной глухоты или тугоухости, при ряде заболеваний, приводящих к поражению слуха внутриутробно, а также при различных воспалительных процессах в области среднего и внутреннего уха поражается вестибулярный аппарат.

Вместе с тем сложные, комплексные нарушения, включающие повреждение слуха и других систем, могут возникать под воздействием разных причин и в разное время.

Таким образом, у глухих и слабослышащих детей помимо нарушений слуха могут встречаться следующие виды нарушений:

- нарушения деятельности вестибулярного аппарата;

- разные варианты нарушения зрения;

- минимальная мозговая дисфункция, приводящая к первичной задержке психического развития. При этом какие-либо отрицательные факторы могут прямо воздействовать на мозг, или, в другом случае, мозговая недостаточность возникает вследствие тяжелых соматических болезней: сердечно-сосудистой системы, дыхательной, выделительной и т.д., — изменяющих работу мозга;

- обширное поражение мозга, вызывающее олигофрению;

- нарушения мозговых систем, ведущих к детскому церебральному параличу или другим изменениям в регуляции двигательной

сферы;

- локальные нарушения слухоречевой системы мозга (корковых и подкорковых образований);

- заболевания центральной нервной системы и всего организма, ведущие к психическим заболеваниям (шизофрении, маниакально-депрессивному психозу и др.);

- тяжелые заболевания внутренних органов — сердца, легких,

почек, пищеварительной системы и др., ведущие к общему ослаблению организма;

- возможность глубокой социально-педагогической запущенности.

Предмет сурдопсихологии состоит в раскрытии закономерностей психического развития детей с нарушениями слуха от рождения и до взрослого возраста, а также в характеристике возможных особенностей психики неслышащих и слабослышащих взрослых.

Задачи сурдопсихологии — определение условий и факторов, положительно и отрицательно влияющих на развитие психики детей с нарушениями слуха, выделение социально-педагогических направлений, способствующих оптимальному психическому развитию этих детей.

Методы сурдопсихологии

Специфика методов сурдопсихологии обусловлена фактором нарушенного слуха, замедленным и своеобразным речевым развитием у детей. Кроме того, как сообщалось выше, среди детей с нарушениями слуха встречается немало таких, которые имеют и другие первичные нарушения. В целом около половины всех детей рассматриваемой группы имеют сочетания двух или более нарушений. Поэтому всякому собственно психологическому исследованию детей должен предшествовать сбор подробных анамнестических данных, включающих следующие показатели.

1. Характеристика семьи ребенка. Состав семьи, количество детей в семье. Возраст, образование, характер работы и занятий всех членов семьи, их здоровье (наличие хронических болезней), есть ли в семье и среди родственников лица с нарушенным слухом.

2. Сведения о беременности матери. Беременность данным ребенком: какая по счету и какие по счету роды матери. Имеются ли у матери какие-либо хронические болезни, их проявления в процессе беременности, виды лечения. Какими инфекционными и другими болезнями болела мать при данной беременности и в какие точно сроки (особенно обратить внимание, не болела ли мать в

первую треть беременности), какова совместимость крови матери и ребенка. Сведения о родах: когда отошли воды и где находилась мать в это время, использовалась ли стимуляция при родах и какая (кесарево сечение, щипцы, медикаментозные средства); через какой срок родился ребенок после того, как отошли воды (была ли гипоксия); правильно ли ребенок шел при родах, сразу ли закричал; вес и рост новорожденного, когда принесли кормить в первый раз; когда выписали из роддома, с каким диагнозом.

3. Сведения о всех болезнях, перенесенных ребенком от момента рождения до того времени, когда проводится его психологическое обследование; сведения о том, когда впервые был поставлен диагноз о нарушении слуха у ребенка; показатели его первой аудиограммы; отмечалось ли дальнейшее снижение слуха, при каких обстоятельствах.

4. Данные о психофизическом развитии ребенка по наблюдениям психоневролога, матери, воспитателей и педагогов, работающих с ребенком. Когда ребенок стал держать голову, переворачиваться со спины на живот, подниматься и садиться, ползать, вставать на кровати и ходить по ней; когда стал ходить по полу, какие трудности наблюдались у ребенка при овладении ходьбой. Когда впервые отмечен комплекс оживления при приближении матери и другого человека; когда начал гулить, отмечался ли лепет и какой. Когда заметили, что ребенок не реагирует на звуки или реагирует только на очень громкие звуки. Были ли адекватные реакции на

речь, обращенную к ребенку. Отмечались ли случаи понимания речи взрослых, в каких условиях. Когда появились собственные слова (или осколки слов), имеющие у ребенка устойчивое значение, когда — означающие жесты и как ребенок ими пользовался для общения с окружающими.

Когда ребенок стал себя обслуживать — проситься и ходить на горшок, умываться, есть, одеваться. Какие любимые занятия, игры и игрушки были у ребенка с раннего детства, какие в более позднем возрасте, какие теперь.

5. Данные последнего медицинского обследования ребенка врачом-педиатром, психоневрологом, отоларингологом (причем желательно проводить не только субъективное обследование слуха,

но и объективное с помощью методики вызванных потенциалов), врачом-офтальмологом (отмечается не только острота зрения, но и состояние глазного дна, наличие поля зрения, глазодвигательных рефлексов. Желательно иметь врачебные данные о состоянии двигательной сферы ребенка и в частности сведения о том, какая рука у ребенка ведущая. При этом важно, чтобы врач умел общаться с глухим или слабослышащим ребенком, достигать понимания ребенком предложенных ему заданий).

6. Данные об общем и специальном воспитании и обучении ребенка (посещение яслей, детского сада, школы, с какого по какой срок, когда началось специализированное воспитание и обучение сурдопедагогами, в каких условиях, каковы общие результаты такого воспитания и обучения).

Путем внимательного рассмотрения всех данных сурдопсихолог устанавливает, к какой группе по слуху следует отнести испытуемого, какова природа его слухового нарушения; имеются ли по совокупности всех данных показания к тому, что у данного субъекта нарушен не только слух, но и еще какие-либо другие органы и системы. По характеру социально-педагогических условий жизни ребенка психолог заключает, получал ли он необходимую педагогическую помощь (не наблюдается ли у ребенка социально-педагогической запущенности).

Далее желательно до начала психологического исследования провести предварительный психологический диагностический эксперимент с каждым из испытуемых, чтобы выяснить его зрительные и двигательные возможности, уровень развития его наглядного мышления и речи, чтобы, основываясь на всех предварительных данных и результатах обследования, ответить на вопрос: не имеет ли данный глухой или слабослышащий поражения зрения, двигательной сферы, первичной задержки психического развития или умственной отсталости? Для этого разработаны

наборы диагностических психологических методик для детей от четырех лет до взрослого возраста. Затем в зависимости от целей исследования формируются группы детей, имеющих либо только одно поражение, либо какое-то определенное их сочетание.

При проведении любого психологического исследования существенным является выделение таких значимых признаков, как степень нарушения слуха, наличие или отсутствие других первичных нарушений и возраст испытуемых. Допустим, что для исследования выбирается группа глухих детей без дополнительных первичных поражений и предполагается изучать уровень развития какой-либо психической функции у детей старшего дошкольного возраста (от 5 до 7 лет). В таком случае рационально составить две подгруппы: одну — со средним возрастом приблизительно 5 лет 6 мес. (возраст от 5 лет 0 мес. до 6 лет 0 мес), а вторую — со средним возрастом 6 лет 6 мес. (от 6 лет 0 мес. до 7 лет 0 мес). При этом каждая подгруппа должна включать как минимум 12 детей (желательно больше, до 20 детей). При сравнении результатов двух подгрупп появится возможность обнаружить возрастные изменения в исследуемой функции, происшедшие за 2 года и наблюдаемые в старшем дошкольном возрасте, а, кроме того, выявить индивидуальные различия в развитии данной функции за этот период.

Один вариант организации исследования, когда подбираются дети из одного специального детского учреждения, работающего по своей определенной программе; другой вариант, когда берутся дети из разных учреждений, но тогда следует создать аналогичные по возрасту подгруппы испытуемых и осуществлять сопоставления между результатами испытуемых из разных учреждений. Если дети находятся на домашнем воспитании, их результаты тоже следует рассматривать и отдельно, и в сопоставлении с результатами детей из тех или иных детских учреждений. Говоря иначе, необходимо еще учитывать, по какой программе воспитывается данный ребенок или группа детей. То же относится и к детям школьного возраста.

Чтобы проследить, как развивается какой-либо психический процесс в том или ином возрасте, сравниваются результаты опытов, проведенных с группами детей и более младшего, и более старшего возраста. Например, если стоит вопрос о развитии данной психической функции у детей младшего и среднего школьного возраста, проводятся опыты с учащимися I, IV и VII классов. При этом обязательно, чтобы все испытуемые разного возраста находились в сходных социально-педагогических условиях.

Большую ценность для получения сведений о развитии какого-либо психического процесса представляет исследование, проводимое с одними и теми же детьми на протяжении года, двух лет и более.

Поскольку одна из основных задач психологического исследования состоит в том, чтобы понять, что общее и что особенное в развитии психических процессов наблюдается у глухих и слабослышащих детей в сравнении с нормально развивающимися слышащими детьми, одинаковое по содержанию исследование проводится и со слышащими, и с детьми, имеющими то или иное нарушение слуха.

В одних исследованиях, если проводится, например, сравнение уровня развития восприятия, наглядного мышления, образной памяти, воображения, подбираются группы детей глухих или слабослышащих и слышащих, строго одинаковые по возрасту (по среднему возрасту и по возрастному диапазону каждой группы). Испытуемыми могут быть, например, дети 7 — 8 и 11 — 12 лет.

Если же исследуется уровень развития какой-либо стороны речи или понятийного мышления, в чем заведомо глухие дети сильно отстают в развитии от нормально слышащих, то рационально использовать тоже две группы глухих и слышащих, но при этом группы слышащих будут, например, 7 — 8 и 11 — 12 лет, а группы глухих на два года старше, т.е. 9—10 и 13—14 лет.

При изучении психического развития детей с нарушениями слуха используются методы детской и педагогической психологии, но их применение имеет определенную специфику. Методы наблюдения, изучения продуктов деятельности используются либо при предварительном знакомстве с детьми, будущими испытуемыми, либо они входят составными частями в психолого-педагогический эксперимент, который может носить как констатирующий, так и обучающий характер.

В изучении психологии детей с нарушением слуха используются, главным образом, следующие четыре вида экспериментов.

Первый — это построенный строго по определенной программе эксперимент, проводимый индивидуально с каждым испытуемым. Эксперимент может быть констатирующим. Но многолетние исследования глухих и слабослышащих детей показали, что рациональнее строить эксперимент, вводя в него заранее запланированные, всегда однозначно организуемые виды и дозы помощи испытуемому при выполнении им заданий.

Проводимое краткое обучение испытуемого позволяет точнее понять, какие трудности испытывает он при решении данной задачи или при выполнении определенного задания, и тем

самым глубже проникнуть в структуру того или иного умения, сложившегося у испытуемого. Это второй вид эксперимента.

Третий вид — это эксперимент, направленный на достаточно долгое, поэтапное формирование у испытуемых умений выполнять какие-либо психические действия, например мыслительные операции анализа, синтеза, сравнения, абстракции и обобщения. Такой эксперимент включает несколько занятий, строго заранее спланированных, проводимых в разные дни. Он может иметь два варианта. При первом варианте эксперимент проводится с каждым испытуемым отдельно. При втором варианте в опыте участвуют несколько испытуемых примерно равных возможностей и осведомленности в определенном вопросе, что устанавливается в предварительном исследовании, проводимом по структуре эксперимента первого или второго вида. Результаты таких экспериментов, во-первых, позволяют судить о закономерностях формирования определенных психических процессов у детей и, во-вторых, формулировать рекомендации для сурдопедагогов по организации работы, ее содержанию, использованию той или иной наглядности, по методам и приемам, позволяющим достигнуть развития определенных психических процессов у детей.

Четвертый вид — это психолого-педагогический эксперимент, который проводится в форме обычного занятия (если это ясли-сад) или урока (если это школа) воспитателем, педагогом или учителем, по строго установленной системе, где до мелочей продуманы все содержание занятий, форма общения детей со взрослым и между собой, все виды используемой наглядности и дополнительных объяснений, уточнений. Это может быть одно занятие или целый цикл, строго продуманный экспериментатором и отработанный совместно с тем взрослым, который постоянно обучает детей данной группы или класса. Так же продумываются и осуществляются способы возможно более полной фиксации каждого занятия. Такой цикл экспериментальных занятий осуществляется на этапе, когда уже проведено исследование, выявившее определенное отставание и своеобразие в развитии тех или иных способностей и умений у детей и позволившее наметить пути возможного их компенсаторного формирования. Примеры подобных исследований — разработка способов развития причинно-следственного мышления у глухих школьников (исследователь — Т. А. Григорьева) и развития речи глухих школьников в направлении ее обогащения однокоренными словами, имеющими разные приставки и соответственно разными по значению (исследователь — Т. Ф. Марчук). Проведенные завершающие эксперименты четвертого вида позволили этим авторам разработать системы занятий, внедряемых в процесс обучения.

Одно из очень важных условий, которое труднее обеспечить в эксперименте с глухими или слабослышащими детьми, чем с детьми, имеющими нормальный слух, — это добиться того, чтобы

ребенок правильно понял предлагаемые ему задания, т. е. понял, что ему требуется делать в условиях эксперимента. Для этого следует рационально использовать вводное задание, более легкое, чем основные задания, но такое же по структуре. При этом экспериментатор должен обязательно обеспечить выполнение вводного задания испытуемым, давая ему объяснения, используя доступную ребенку устную речь (иногда сопровождаемую дактилированием или чтением — читает ребенок — заранее написанных слов или простых предложений на табличках), а также указательные и обрисовывающие жесты. Если этого недостаточно, то экспериментатор оказывает поэтапную помощь, заранее продуманную и всегда одинаковую для каждого испытуемого. Иногда вводное задание выполняется испытуемым совместно с экспериментатором. В этом случае дается второе вводное задание и предлагается испытуемому выполнить его самостоятельно.

В каждом эксперименте заранее продумывается количественная и качественная оценка результатов исследования. После завершения эксперимента вносятся необходимые уточнения в характер обработки результатов. Применяются методы статистической обработки результатов для малых выборок, осуществляется сравнение количественных результатов по возрастным группам, а также результатов, принадлежащих слышащим и детям с нарушением слуха. Проводится корреляционный анализ между уровнями развития того или иного психического процесса. На основе количественно-качественной оценки результатов делаются выводы об уровне, полноте или своеобразии развития того или иного психического процесса и формулируются психолого-педагогические рекомендации к совершенствованию данного процесса в условиях воспитания и обучения.

Наряду с описанными методами используются разные варианты анкетного метода. В ряде случаев этот метод является дополнительным. Например, родителям тех детей, которые выполняют роль испытуемых, даются анкеты с вопросами, направленными на выяснение домашней обстановки, взаимоотношений между членами семьи, наиболее привычных занятий членов семьи дома и вне его. Анкетные методы широко используются для исследования личностных особенностей детей, подростков и взрослых, их личностных взаимоотношений. Большое распространение имеет анкетный метод для изучения личностной позиции глухих и слабослышащих, ставших взрослыми (выясняется их отношение к полученному образованию, вид их работы — по специальности или нет; удовлетворены ли работой или относятся к ней негативно; состав семьи и взаимоотношения внутри семьи; наличие друзей и помощников, каковы взаимоотношения с ними; есть ли желание продолжить образование, каковы интересы и склонности и т.д.).

Взаимосвязь сурдопсихологии и сурдопедагогики.

Значение сурдопсихологии для других отраслей психологии

Между сурдопсихологией и сурдопедагогикой существуют самые тесные взаимоотношения. Сурдопсихология раскрывает закономерности психического развития детей с недостатками слуха, выявляет, на каких этапах, у каких детей обнаруживается то или иное своеобразие в развитии. С помощью психолого-педагогических исследований сурдопсихология раскрывает, какими путями и средствами следует воспитывать и обучать глухих и слабослышащих детей, чтобы обеспечить им компенсаторное развитие, и дает психолого-педагогические рекомендации к совершенствованию процесса обучения и воспитания. Задачи сурдопедагогики — рассмотреть эти рекомендации и найти пути наиболее рационального их внедрения в практику.

Вместе с тем сам по себе процесс обучения и воспитания глухих и слабослышащих детей носит характер творческих поисков, которые находят отражение в науке сурдопедагогике. Наука в свою очередь ищет новые способы усовершенствования практики: создаются новые теории воспитания и обучения детей с недостатками слуха, они внедряются в практику обучения и воспитания. А задачи сурдопсихологии состоят в изучении характера психического развития детей при использовании новых систем обучения и воспитания, в оценке последних и, если нужно, в поисках способов коррекции тех или иных звеньев новой системы.

Опыт изучения психического развития глухих и слабослышащих детей, который накоплен сурдопсихологией, имеет большое значение для других отраслей психологии. Психическое развитие детей с недостатками слуха свидетельствует о том, как велика роль слуха в развитии речи и роль речи в формировании всех познавательных процессов, особенно словесно-логического (понятийного) мышления, а также в развитии эмоций и чувств, волевых действий и черт личности. Изученные закономерности психического развития детей с недостатками слуха позволяют полнее и точнее понять формирующуюся структуру психической деятельности любого ребенка. Особенности развития психики наиболее отчетливо выражены у детей с глухотой — тяжелым нарушением слуха, которое является причиной неспособности ребенка самостоятельно овладеть речью.

Психическое развитие глухих детей в дошкольном

возрасте

Социально-педагогические условия как существенный фактор развития психики глухого ребенка

К проблеме социально-педагогических условий относится вопрос о том, когда окружающие ребенка взрослые заметили, что он не слышит или слышит плохо. Нередки случаи, когда ребенок имеет наследственную или прирожденную глухоту (т.е. родился глухим), а взрослые обнаруживают, что ребенок плохо слышит только на втором, иногда даже на третьем году его жизни, когда они видят, что ребенок не говорит сам и не понимает обращенной к нему речи. Такое запоздалое опознание имеющегося у ребенка нарушения свидетельствует о том, что весь предшествующий период своего развития ребенок не получал от взрослых ту помощь в воспитании, которую ему было необходимо оказывать.

Далее, когда родители узнают от специалистов-отоларингологов и аудиологов, что их ребенок имеет нарушение слуха, то наиболее разумные из них либо находят специальное детское учреждение для него (ясли-сад для детей с нарушениями слуха) и туда помещают своего ребенка, либо начинают заниматься со специалистом-сурдопедагогом, который учит родителей, как вести себя с ребенком, и сам проводит с ним занятия. К сожалению, часты случаи, когда родители, не желая смириться с тем, что ребёнок — глухой или слабослышащий, направляют всю свою энергию на поиски людей, которые берутся лечить слух. Это ведет к тому, что год-два, а иногда даже вплоть до школьного возраста ребенка родители ищут способы избавить его от слухового нарушения и лишают его способов воспитания и обучения, разработанных сурдопедагогикой и направленных на компенсаторное психическое развитие детей с нарушениями слуха.

Чем больше времени ребенок находится без сурдопедагогической помощи, тем больше возрастает его социально-педагогическая запущенность и усугубляются особенности его психофизического развития.

Особый вариант социально-педагогических условий возникает, если ребенок с нарушением слуха родится в семье глухих или слабослышащих родителей. В большей части таких случаев родители рано распознают, что их ребенок плохо слышит, и, принимая этот факт, свои усилия, в меру возможностей, направляют на его воспитание.

Конечно, и среди слышащих родителей находятся такие, которые очень рано замечают нарушение слуха у своего ребенка и стараются обеспечить его полноценное психофизическое развитие всеми доступными им способами, обращаясь к специалистам — сурдологам и принимая их помощь.

Особенности психического развития глухого ребенка в первые годы жизни

В первые месяцы жизни глухой ребенок мало отличается от детей с сохранным слухом. Он может быть несколько более спокойным, чем слышащие дети, поскольку многие звуки, которые сопровождают жизнь его семьи, и те, которыми изобилует улица, на него воздействуют в малой степени, а у слышащих они нередко вызывают раздражение, испуг, нарушают сон.

Однако со второго-третьего месяца жизни у нормально развивающегося ребенка звуки все в большей степени начинают выполнять роль сигналов, ориентирующих его в обстановке ближайшего окружения. Ребенок слышит приближающиеся шаги матери, ее голос, стук посуды, шум падающих предметов. Он начинает различать голоса окружающих его взрослых и детей, понимать, о каких явлениях свидетельствуют те или иные звуки. Ребенок не только осматривает свое ближайшее окружение, но и ослушивает его (И.М.Соловьев). Звучащие предметы привлекают его внимание, вызывают его активность, желание рассмотреть их получше.

В возрасте около трех месяцев ребенок, не видя мать, а только слыша ее голос, может реагировать на него, обнаруживая так называемый комплекс оживления. По мере развития ребенка среди множества окружающих его звуков все большее значение приобретают голоса близких ему людей, их речь. По мере общения с матерью и другими близкими людьми при выполнении каких-либо действий с предметами ребенок начинает понимать отдельные высказывания, многократно повторяемые при нем и ему в одних и тех же ситуациях. В возрасте 9—10 мес. ребенок понимает отдельные слова и фразы, обращенные к нему. Речевая активность развивается у самого ребенка. В 3—4 мес. он гулит, в 6—7 мес. у него появляется лепет, к 1 году — первые сознательно произнесенные слова. На втором году жизни происходит бурное развитие речи, в результате к 1 году 6 мес. или к 2 годам (разные дети в разные сроки) ребенок овладевает простой фразовой речью. В последующие годы происходит усложнение форм высказываний, обогащение и уточнение словаря, усложнение и совершенствование грамматических форм построения предложений, улучшение произношения отдельных звуков речи.

Ребенок, глухой от рождения, обычно имеет остатки слуха в диапазоне низких и средних звуковых частот. Это дает ему возможность слышать громкие низкие звуки. В громкой речи он может различить только отдельные гласные звуки и некоторые слоги, отчетливо произносимые. Если взрослые мало заботятся о психическом развитии глухого ребенка, его восприятие окружающего оказывается более бедным, чем у слышащего ребенка, причем не только потому, что он мало воздействий воспринимает слухом, но и потому, что обедняется его зрительное

восприятие: его внимание не привлекается звучащими предметами, и он не смотрит на них, т. е. не воспринимает их зрительно.

Комплекс оживления, возникающий на третьем месяце жизни ребенка, может быть достаточно богат своими проявлениями или мало заметен. Это зависит от поведения матери, общающейся с ребенком, и других близких людей. Если они активно выражают радость не только обращенной к ребенку речью, которую он почти не слышит, но и благожелательной мимикой лица, ласковыми жестами, приветливыми движениями рук, всего тела, то ребенок также радостно реагирует на их проявления движениями тела, улыбкой, издаваемыми звуками. Так ведут себя с ребенком родители, которые поняли сами (или им объяснили специалисты-сурдологи), как следует обращаться с глухим ребенком. Если же мать ребенка и другие близкие люди не выражают своей радости при общении с ребенком, то и у ребенка слабо проявляется комплекс оживления.

Глухие дети обычно гуляют в те же сроки, как и слышащие, но постепенно замолкают, и лепет у них не возникает, если взрослые специально его не вызывают.

Для психического развития глухого ребенка на первом году жизни очень важно, как взрослые организуют его знакомство с предметами ближайшего окружения, его постельными вещами и одеждой, посудой, игрушками, а также его действия с этими предметами. Чем богаче и разнообразнее будут действия взрослых с вещами, тем содержательнее будут и ответные или самостоятельные действия ребенка, тем больше будет развиваться не только его моторика, но и процессы познания, предметно-практическая деятельность в целом. При взаимодействии взрослых со слышащим ребенком они обязательно общаются с ним, называют предметы и различные движения, оценивают действия ребенка. При правильном воспитании глухого ребенка взрослые тоже произносят отдельные слова или слоги близко к уху ребенка, привлекают внимание ребенка к предмету, по несколько раз показывают простые действия с предметами и добиваются того, чтобы ребенок им подражал.

Если глухой ребенок не имеет дополнительных органических повреждений, он начинает ходить в конце первого года жизни или в начале второго (в 10—14 мес). Он овладевает пространством комнат, их положением относительно друг друга, по-новому знакомится с предметами, находящимися в разных комнатах квартиры. Затем постепенно он начинает осваивать пространство вблизи своего дома. Ребенок пользуется указательными жестами, обращенными к взрослому, если хочет лучше разглядеть новый предмет; использует жесты, обрисовывающие предметы, и жесты, имитирующие наиболее для него важные действия. Если родители имеют

сами нарушение слуха, то они пользуются жестовой речью в общении с ребенком. Тем самым он узнает многие жестовые обозначения отдельных предметов, действий, признаков предметов, некоторых явлений природы, взаимоотношений между людьми.

Психическое развитие глухого ребенка второго и третьего года жизни во многом зависит от того, как строится его жизнедеятельность, как он овладевает умениями самообслуживания (одевание, еда, туалет, умывание и т.п.), какие возможности ему предоставляют взрослые для действия с различными предметами, с игрушками. Чем более самостоятелен ребенок, чем большим количеством бытовых действий он овладевает, чем более разнообразны и содержательны его занятия с игрушками, тем лучше он развивается и физически и психически. На втором, третьем году и в более старшем возрасте очень важно, чтобы ребенок занимался конструктивной деятельностью (создавал различные постройки из различных материалов) и рисованием.

При обеспечении всех необходимых указанных выше условий глухой ребенок к трехлетнему возрасту по развитию предметно-практической деятельности, в которой проявляются его познавательные и практические умения, может находиться на том же уровне, что и слышащие дети. Однако он очень отличается от слышащих по развитию речи. Как уже указывалось выше, слышащий ребенок к трем годам владеет достаточно сложной фразовой речью. Глухой ребенок, если воспитывается в среде слышащих, обычно пользуется в общении естественными жестами, произносит несколько лепетных слов, относя их к достаточно широкому кругу предметов и явлений. Только в тех случаях, когда с глухим ребенком с самого раннего детства проводится всесторонняя педагогическая работа специалистами-сурдологами, которая предполагает развитие остатков слуха у ребенка, грамотное использование подходящего слухового аппарата и другой звукоиздающей аппаратуры, формирование комплексного — слухового, зрительного, тактильно-вибрационного — восприятия устной речи и вызывание его собственной речи с помощью системы специальных средств, глухой ребенок к трем годам может овладеть отдельными словами для общения и обозначения предметов и явлений ближайшего окружения (но со значительными неточностями в произношении слов, с ошибками в их звуковом составе).

Глухой ребенок, находящийся в среде глухих, к трем годам овладевает жестовой речью, позволяющей общаться с ним его родителям или другим людям. С помощью жестовой речи он может выразить свои потребности и желания, возникающие у него затруднения, просьбу к другому человеку о каком-либо предмете, свое отношение к той или иной ситуации. Говоря другими словами, жестовая речь у глухого ребенка выполняет роль средства и способа социального общения, что на данном этапе жизни способствует его всестороннему психическому развитию.

Развитие психики детей с нарушением слуха в дошкольном возрасте существенно зависит от того, какую сурдопедагогическую помощь они получают. Многие дети с 2 — 3 лет, а иногда и с 4 лет посещают специальные детские учреждения (ясли-сады, дошкольные группы при школах), где с ними проводятся специальные занятия в форме игр по развитию предметно-практической деятельности (бытовой, конструктивной, изобразительной), речевого и музыкального слуха, разных видов речи, ритмических и физкультурных умений. Реализуемая в настоящее время программа воспитания и обучения детей с нарушениями слуха направлена на их всестороннее психофизическое развитие.

Психическое развитие глухого ребенка в старшем

дошкольном возрасте

К концу дошкольного возраста, т. е. к 6—7 годам, большая часть глухих детей, находящихся с 2 — 3 лет в специальных коррекционных детских учреждениях, достигают уровня развития зрительного восприятия, близкого к нормальному. Дети хорошо различают основные цвета предметов, несложные геометрические формы, выделяют размеры предметов. Большие трудности возникают у глухих детей при различении многих цветовых оттенков, так как они обычно не владеют соответствующими речевыми обозначениями.

Перейдем к описанию результатов экспериментального многосерийного исследования, проведенного Т. В. Розановой, Т. В. Нестерович, Т. Н. Прилепской, М. Ю. Рау и другими сотрудниками Института коррекционной педагогики в 1993—1994 гг. Исследование было направлено на установление уровня психического развития глухих и слышащих детей в период завершения дошкольного возраста. Особое внимание уделялось изучению особенностей мышления, речи и разных видов памяти.

Для оценки уровня сформированности мышления было проведено несколько серий экспериментов. Первая и вторая серии позволяли характеризовать уровень сформированности наглядно-действенного мышления при выполнении задач разной степени сложности. Третья — была направлена на оценку наглядно-образного мышления.

Результаты выполнения экспериментальной серии — строительства домиков из кубиков — показали, что большинство как слышащих, так и глухих детей 6 — 7 лет умеют анализировать схематическое изображение домиков из кубиков, легко выделяют в них первый и второй этажи, количество кубиков в каждом этаже; руководствуясь рисунком, выбирают подходящие кубики и правильное их количество (3 — для первого этажа и 2 — для второго) и строят домики двумя

руками. Строительство крыши домика, имеющей форму треугольника (составляемого из двух призм — «полукубиков»), обычно несколько затрудняло детей. Но около половины как глухих, так и слышащих сразу находили правильное решение, соединяя две призмы вместе. Другие дети, глухие и слышащие, не сразу определяли правильное положение призм, которые должны составить крышу домика, совершали по несколько неправильных проб, обращались вновь к рассмотрению схематического изображения домика, наконец находили правильное решение. Некоторые, однако, нуждались в помощи, при этом экспериментатору обычно было достаточно поставить на домик одну из призм в правильное положение, чтобы они могли сами разместить другую призму в правильной позиции.

Только отдельные дети, как из числа глухих, так и слышащих, допускали ошибки в строительстве этажей домика, однако после правильного составления домика совместно с экспериментатором эти дети строили следующие два дома правильно без посторонней помощи. Таких детей в процентном отношении было несколько больше (но не существенно) среди глухих, чем среди слышащих.

Задание второй серии опытов — складывание по чертежу разных геометрических фигур (треугольника, параллелограмма, более сложных фигур) из двух равнобедренных прямоугольных треугольников — оказалось более трудным для большинства глухих детей, чем слышащих. Серия включала семь заданий.

Среди глухих были такие дети, которые выполняли задания с такой же успешностью, что и слышащие дети, которые относительно своей группы показывали низкий и средненизкий уровни успешности. Но среди глухих совсем не было детей, показавших средневысокий и высокий уровни успешности, как многие слышащие.

Большинство глухих детей не могли мысленно представить себе, как соединяются части («треугольники») в сложных фигурах, им требовалась помощь в виде расчлененного образца, а иногда и в виде накладывания на образец. Вместе с тем они хорошо принимали помощь и при складывании следующих фигур уже несколько более успешно осуществляли мысленный анализ образца и предметно-действенный синтез фигуры.

В успешности решения наглядных задач с использованием матриц Равена глухие дети 6—7 лет несущественно уступали слышащим сверстникам. Только отдельные слышащие дети обнаруживали умение решать самые сложные задачи на установление отношений между признаками по аналогии. Вместе с тем среди глухих встречались такие дети, которые показывали уровень развития наглядного мышления ниже, чем у всех других глухих и слышащих. Как и все

другие дети, они правильно заполняли пробел в рисунке по принципу тождества изображений, находили недостающий элемент по Принципу центральной симметрии, но затруднялись в решении отдельных задач, где требовалось дополнение к сложному рисунку одной части по принципу осевой симметрии.

Таким образом, глухие дети 6 — 7 лет, не имеющие, кроме глухоты, других первичных нарушений, испытывали в среднем не значительно большие трудности, чем слышащие сверстники, в мысленном анализе геометрического образца. Только отдельные дети из числа глухих показали уровень развития наглядного мышления (по результатам выполнения всех наглядно-действенных заданий и решения наглядных задач) существенно более низкий, чем у слышащих и у большей части глухих.

В другом исследовании (Ж. И. Шиф), посвященном возможностям зрительного восприятия и наглядного мышления глухих дошкольников, показано, что эти дети могут различать многие оттенки цвета и отождествлять предметы по этому признаку. Однако определение предметов по цветовому тону при разной степени его светлоты достигается детьми только при овладении соответствующими словесными обозначениями, что указывает на принципиально важную роль слова в категориальном обобщении.

Перейдем к сопоставительному анализу уровня развития речи у глухих и слышащих детей.

В одном из заданий каждому испытуемому показывали карточки (12 штук) с изображением знакомых предметов, расположенные на планшете.

В начале опыта все картинки были закрыты, потом их показывали по одной (в сложной пространственной последовательности), и задача испытуемого состояла в том, чтобы назвать, что изображено на картинке.

У слышащих нормально развивающихся детей не было никаких затруднений в назывании изображенных объектов. Только в отдельных случаях давались неспецифические обозначения (например, розу называли цветком, сапоги — обувью) и допускались неточности в произнесении отдельных звуков, входящих в состав слов (трамвай называли «транваем» и т.п.).

В отличие от слышащих глухие при выполнении задания испытывали заметные затруднения. Они называли правильно по 6 — 8 предметов из 12 и допускали существенные искажения в составе слов при назывании еще 2—4 предметов. В среднем по 2 предмета оставались

совсем неназванными или обозначенными отдельными звуками. Кроме этого, в отдельных случаях встречались ошибочные обозначения предметов и отказы от называния.

Еще больше отставания и своеобразия в развитии речи глухих детей выявилось в заданиях, где последовательно предъявлялось 12 сюжетных картинок и требовалось сказать, что на них изображено. Выполняя эти задания, слышащие дети достаточно свободно могли охарактеризовать в речи, что нарисовано на каждой картинке. Каждый из них в среднем сформулировал по 19,8 предложения к 12 картинкам, т.е. по 1 — 2 или 3 фразы-предложения к каждой картинке в зависимости от ее сложности. Предложения, составленные слышащими детьми, содержали по 6 — 8 слов (в среднем 4,8). В их речи редко встречались ошибки. В среднем одного слышащего ребенка отмечено 0,9 лексических ошибок, 0,4 — грамматических и 1,5 — стилистических (в высказываниях относительно 12 картинок).

Значительно менее успешными при выполнении этого задания были глухие дети. Они составляли в среднем по 9,5 предложений ко всем картинкам (т.е. в 2 раза меньше, чем слышащие). Высказывания глухих, как правило, состояли из 2—3 слов. При этом одни и те же слова в разных высказываниях у глухих повторялись в 2 раза чаще, чем у слышащих. Во многих предложениях, составленных глухими детьми, встречались ошибки. В среднем у одного ребенка — 2 лексических ошибки, 6,3 — грамматических, 2,6 — стилистических. Особенно заметно глухие отличались от слышащих по числу грамматических ошибок в речи (в 16 раз больше, чем у слышащих); при этом у слышащих вообще не наблюдалось многих ошибочных форм, часто встречавшихся у глухих.

В одной из серий опытов выяснялись возможности детей пользоваться обобщающим словом, объединяя им несколько слов, имеющих более конкретное значение, и, наоборот, подбирать к обобщающему слову более конкретные слова (например: туфли, тапочки, ботинки — обувь; одежда — рубашка, майка, брюки). Давалось по 8 заданий на переход от частного к общему и от общего к частному.

Слышащие дети 6 — 7 лет при выполнении этих заданий имели определенные затруднения. Из 8 заданий на нахождение обобщающего слова дети правильно в среднем выполнили 6 заданий. Подавляющее большинство нормально развивающихся слышащих детей успешно использовали обобщающие слова — «обувь», «овощи», «деревья», «звери». Заметно большие трудности наблюдались при необходимости в качестве обобщающего понятия назвать одно из следующих слов или словосочетаний: месяцы, транспорт, части тела, части суток. Последние два указанных обозначения не смог назвать никто из этой группы детей.

Немного более успешно (в среднем в 6,2 случаях из 8) слышащие дети называли виды предметов, относящихся к указанному роду. При этом выявились заметные индивидуальные различия. 30 % всех слышащих нормально развивающихся детей 6—7 лет правильно выполнили все задания. Остальные выполняли по 7, 6, 5, 4 и даже только по 3 задания. Как и в первой части серии опытов, для детей наиболее трудно было назвать части предмета (части дерева). Заметные затруднения вызывала необходимость назвать такие обобщающие понятия, как «профессия», «времена года», «дни недели».

Представляет большой научный интерес тот факт, что глухие дети при выполнении заданий серии «частное — общее; общее — частное» показали результаты, почти полностью совпадающие с результатами своих слышащих нормально развивающихся сверстников. Такой успех глухих детей объясняется тем особым вниманием, которое уделялось использованию слов разной меры обобщенности при назывании тех или иных групп предметов или явлений в процессе обучения глухих детей в детском саду в соответствии с программой развития речи, разработанной Л. П. Носковой и реализуемой на практике.

Проводилось исследование памяти детей: простейшей образной памяти на места расположения предметов и памяти на словесные их обозначения.

Перед испытуемым на столе располагали планшет с начерченными на нем 12 клетками. На каждой клетке находилась карточка с изображением какого-либо предмета, знакомого детям по их опыту. Изображения были закрыты другими карточками, которые показывались по одной в сложной пространственной последовательности. Задача испытуемого состояла в том, чтобы назвать предметы, изображенные на картинках (результаты называния предметов описаны выше при характеристике развития речи детей). После того как все карточки с изображениями убирались с планшета, испытуемому последовательно по одной предъявляли все карточки с нарисованными на них предметами и просили показать, где каждая карточка лежала на планшете. Так выяснялось, насколько точно сохранились у детей в памяти места расположения предметов, т.е. исследовалась произвольная (непреднамеренная) память на места предметов. При правильном показе места предмета начислялось 1 очко. При показе рядом с правильным — 0,5 очка; при указании на место по диагонали от правильного — 0,25 очка. При показе более отдаленных мест очки не начислялись. При всех правильных ответах сумма очков равнялась 12.

Затем испытуемого просили повторно назвать, какие предметы он видел на карточках, т.е. выяснялось, какие и сколько словесных обозначений предметов запомнил испытуемый, т.е. исследовалась его словесная память на названия ранее ему показанных предметов.

Обнаружилось, что по точности воспроизведения мест расположения предметов на планшете глухие дети показали результаты лишь незначительно менее успешные, чем слышащие, развивающиеся нормально. Слышащие воспроизвели в среднем 10,5 мест из 12 возможных, а глухие — 10,3 (при стандартном отклонении в обеих группах $\pm 1,3$; различия статистически незначимые).

Однако по успешности воспроизведения словесных обозначений предметов глухие существенно уступали слышащим. Слышащие правильно вспомнили в среднем названия 8,7 предметов (при стандартном отклонении $\pm 1,6$), а глухие — только 5,8 предметов (стандартное отклонение $\pm 2,8$). У слышащих были случаи привнесений, т.е. случаи называния других предметов, по характеру сходных с ранее им показанными (в среднем — 0,5 предмета). Худшее, чем слышащими, воспроизведение названий глухими детьми в значительной степени было обусловлено тем, что и при первичном назывании показанных им изображений они могли назвать в среднем только 7 предметов. Повторно они воспроизводили словесные обозначения почти всех ранее обозначенных ими предметов.

Приведенные результаты свидетельствуют о достаточно высоком уровне развития у глухих детей 6 — 7 лет как простейшей наглядно-образной памяти (на места расположения предметов), так и образно-словесной памяти (на зрительно воспринятые и названные изображения предметов). Вместе с тем необходимо отметить значительное общее недоразвитие речи у глухих детей этого возраста, проявившееся в незнании некоторых слов, обозначающих предметы ближайшего окружения, и особенно в значительных трудностях построения простейших высказываний по поводу того, что нарисовано на простых картинках с изображением бытового сюжета.

Исследовались знания и умения детей в области элементарной математики. Все дети, с которыми проводилось исследование, находились в детских садах и получали там знания и умения в соответствии с программами детских садов.

Почти все слышащие нормально развивающиеся дети (94%) умели считать устно и пересчитывать предметы до 20. Из них отдельные дети могли считать до 30, 50 и даже 100. Остальные 6 % детей считали до 14, 15, но при этом путались, пропускали отдельные числа.

Большая часть глухих детей уступали в счете нормально развивающимся слышащим детям. Только 33 % глухих могли считать и пересчитывать предметы до 20. Остальные 67 % считали только до 10.

Однако при достаточно хорошем владении пересчетом предметов, знании количественных и порядковых числительных многие слышащие дети еще не овладели умениями складывать и вычитать в уме. Только 45 % детей правильно выполняли оба математических действия в уме в пределах 10. Еще 20 % детей складывали и вычитали, получали правильный результат, но считали не в уме, а на пальцах. Другие 30 % детей могли успешно складывать предметы в пределах 10, а вычитать — только в пределах 5. И еще 5 % детей складывали и вычитали предметы только в пределах 5.

По овладению операциями сложения и вычитания очень близкие результаты к тем, что показали слышащие дети, дали глухие их сверстники (даже немного лучше, но несущественно). Вместе с тем глухие дети несколько менее свободно владели значениями слов, выражающими сравнение предметов по количеству (больше — меньше — равно — одинаково). Все слышащие нормально развивающиеся дети безошибочно определяли, в какой группе предметов больше, в какой — меньше, и правильно устанавливали равенство предметов в группах по количеству. Столь же успешно выполняли эти задания только одна треть всех глухих детей. Другая треть детей верно определяли, где больше и где меньше, но не могли установить, где было равенство предметов по количеству.

Остальные глухие дети при сравнении группы предметов не могли отвлечься от их размеров и устанавливали отношения «больше — меньше» не по количеству предметов в группе, а по размерам предметов, тем самым выполняли задания неправильно.

Простые арифметические задачи (в одно действие, на сложение и вычитание) с демонстрацией практических действий с предметами, соответствующих содержанию задач, слышащие дети решили немногим более успешно, чем глухие. В группе нормально развивающихся детей было 59 % правильных решений, а в группе глухих — 50 % таких правильных решений.

Подводя итоги всему сказанному относительно уровня психического развития глухих детей 6 — 7-летнего возраста, необходимо также отметить, что эти дети спокойно и сосредоточенно вели себя при выполнении экспериментальных заданий. Они адекватно реагировали на оценку их деятельности экспериментатором, стремились исправить допущенные ошибки, радовались успеху. С каждым ребенком проводилось по три опыта, поэтому можно было понять, что дети положительно относились к тому, что с ними занимаются ранее неизвестные им люди, они охотно шли на следующие опыты, проявляли интерес к предлагавшимся им заданиям.

По своему поведению на протяжении всех экспериментов глухие дети 6 — 7 лет мало отличались от своих слышащих нормально развивающихся сверстников. Различия состояли лишь в характере общения экспериментатора с детьми: наряду со словесной речью использовалась естественная жестовая речь и отдельные условные жесты.

Таким образом, глухие дети, не имеющие дополнительных нарушений, к 6—7 годам достигают психического развития, по ряду показателей близкого к нормальному. Они хорошо владеют произвольной деятельностью, направленной на выполнение тех заданий, которые предлагает им взрослый и которые требуют от них сосредоточия внимания, анализа условий деятельности, оценки проблемной ситуации, преодоления возникающих препятствий. Они эмоционально и адекватно реагируют на характер выполняемых заданий и достигаемый при этом успех или неудачу, стремятся к правильному решению поставленной перед ними задачи.

По уровню развития наглядно-действенного мышления глухие дети 6—7 лет соответствуют нормально развивающимся слышащим сверстникам. Такое же соответствие наблюдается в уровне развития образно-зрительной и двигательной памяти на места расположения предметов в пространстве.

По показателю развития наглядно-образного мышления более двух третей глухих детей обнаруживают выше среднего и средний уровни развития, что соответствует таким же показателям у слышащих нормально развивающихся детей. Вместе с тем среди слышащих 6 — 7 лет встречаются около одной трети детей, которые достигают высокого уровня развития наглядно-образного мышления, характерного уже для детей младшего школьного возраста. Они могут успешно оперировать образами объектов в уме, так что мысленно создают сочетания частей, требующиеся для решения задач. Кроме того, они решают такие задачи, которые предполагают умение устанавливать отношения по аналогии между совокупностями наглядных признаков, выделяемых в условиях задач. Среди группы глухих детей 6—7 лет, напротив, около одной трети имеют развитие наглядно-образного мышления ниже среднего уровня. Они могут решать задачи только с опорой на практические действия и с использованием наглядного материала. Они с трудом устанавливают отношения между целым рисунком и его частями по принципу осевой симметрии.

По показателям развития речи у глухих детей наблюдается большое своеобразие. Для них характерно существенное недоразвитие обычной бытовой фразовой речи, которой слышащие дети, развивающиеся нормально, уже овладевают к двум годам и значительно ее совершенствуют в среднем и старшем дошкольном возрасте.

Речь глухих детей 6 — 7 лет бедна по словарю, по способам высказывания. Поэтому у глухих детей наблюдается заметное снижение словесной памяти по сравнению с тем, что отмечается у их слышащих сверстников.

Однако глухие дети научены словам разного уровня обобщенности (родовым и видовым терминам) и умеют ими пользоваться при установлении отношений «род—вид» и «вид—род». Они владеют математическими терминами, операциями сложения и вычитания, умениями решать простые арифметические задачи. Так у них формируются начала понятийного, словесно-логического мышления.

В заключение необходимо отметить, что то воспитание и обучение, которое дается глухим детям в специализированных яслях и детских садах, начиная с 2—3-летнего возраста, обладает высокой продуктивностью. Дети, приходившие в школу в 1950-х гг., не прошедшие никакого специального дошкольного обучения и воспитания, значительно отставали в психическом развитии от своих слышащих сверстников по всем параметрам.

Однако достигнутые к настоящему времени и описанные выше успехи далеко не предел возможного. Известны многие случаи высококвалифицированного индивидуального воспитания и обучения глухих детей, при котором развитие связной речи глухих детей, ее лексического и грамматического строя к семи годам достигало возрастной нормы. Имеющиеся условия дошкольного воспитания и обучения глухих детей необходимо совершенствовать дальше, что требует дополнительных финансовых средств.

Развитие речи глухих детей будет более эффективным при двух условиях. Во-первых, дети должны быть полностью обеспечены совершенными двушными слуховыми аппаратами и квалифицированной сурдопедагогической и технической помощью по их обслуживанию. Во-вторых, должны быть созданы условия для занятий малыми группами — по два, три, четыре ребенка, что позволит осуществлять любые формы деятельности, предполагающие широкое включение речи, управляемое педагогом, и всемерное общение детей с педагогом и между собой. (Это не исключает работы большими группами тогда, когда это может принести пользу психическому и физическому развитию детей.)

Необходимо проводить всестороннее медико-психолого-педагогическое обследование глухих детей, начиная с 2-летнего возраста (при поступлении в дошкольное учреждение), и воспитывать их и обучать малыми группами (по 2 — 4 ребенка) и индивидуально в строгой зависимости от актуальных возможностей ребенка на данный день и от того, с какой успешностью он овладевает новыми умениями. Всех детей, имеющих кроме глухоты другие нарушения,

необходимо обследовать многосторонне и особенно тщательно и обучать их в первый период индивидуально, а затем включать в небольшие группы.

Характеристика психического развития глухих детей в школьном возрасте

К семи годам, т.е. ко времени поступления в школу, глухие дети при благоприятных условиях обучения и развития овладевают речью настолько, что могут выражать свои мысли и желания, пользуясь простыми распространенными предложениями, содержащими помимо главных членов второстепенные — определения, дополнения и обстоятельства. Например, при описании картинок дети правильно в соответствии с изображенным говорят: «Мальчик сидит на скамейке и читает книгу»; «Девочка пьет чай с хлебом и сыром, девочка сидит на стуле»; «Девочка играет в мяч, мяч разноцветный — желтый, синий, красный и зеленый».

Ко времени поступления в школу дети могут активно использовать в речи обозначения предметов ближайшего окружения, знакомых действий, некоторых признаков предметов, пространственных и временных отношений; правильно выражают в речи некоторые причины действий и поступков. Однако их речь изобилует нарушениями грамматического строя языка (ошибки согласования и управления, неверное использование вида и времени глаголов и др.). Нередко наблюдается неправомерное сужение или, напротив, расширение значения слова. Общее развитие речи у большинства глухих детей семилетнего возраста значительно уступает (при современных методах обучения) речевому развитию их слышащих сверстников (и по богатству словаря, и по владению грамматическим строем, и по построению фраз и более сложных связных высказываний).

На протяжении школьного обучения происходит значительное развитие речи, как устной, так и письменной: обогащение словаря, усложнение грамматических конструкций, форм и способов высказывания. Однако сохраняются трудности в овладении системой словесно-логического обобщения, словами, имеющими относительное, переносное и отвлеченное значение, грамматическими конструкциями, выражающими различные виды логических отношений и зависимостей. Эти трудности обусловлены вторичным недоразвитием понятийного мышления и тем недостаточным вниманием, которое уделяется его формированию при школьном обучении. У глухих детей значительно отстает в развитии активная, инициативная речь по сравнению с тем, что наблюдается у нормально слышащих детей. Самостоятельная речь глухих оказывается заметно беднее по содержанию, проще по способам высказывания, чем их же речь, но репродуктивная или осуществляющаяся при непосредственной помощи взрослого.

Влияние первичного и вторичного дефектов отчетливо обнаруживается в особенностях восприятия глухих детей.

Благодаря исследованиям И. М. Соловьева, посвященным проблеме взаимодействия анализаторов при восприятии окружающей действительности, было установлено, что нарушение одного анализатора, такого важного, как слуховой или зрительный, отрицательно сказывается на деятельности сохранных анализаторов. Нарушение слуха снижает полноту зрительного восприятия, затрудняет развитие кинестетической чувствительности, и особенно кинестезии речевых органов.

Еще более важный фактор в развитии восприятия детей с нарушениями слуха, как установлено исследованиями, — это мера владения речью как средством обозначения предметов, выделения их частей и свойств. При зрительном восприятии глухие дети обращают большее внимание на признаки предметов, отчетливо выделяющиеся, яркие, контрастные, и затрудняются в вычленении существенных признаков, особенно если они малозаметные (Е. М. Кудрявцева, И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф). Неумение быстро выделить главные опознавательные признаки предмета приводит к замедлению скорости зрительного восприятия (К. И. Вересотская, А. П. Гозова, И. М. Соловьев). Еще большие трудности в опознании предмета по контуру наблюдаются у глухих детей при осязательном восприятии (А.П.Гозова, Е.И.Обозова, И.М.Соловьев). Вместе с тем исследователи установили, что на протяжении школьного возраста зрительное и осязательное восприятие у глухих детей значительно развивается, при этом происходит сближение линий развития восприятия в норме и при нарушении слуха.

Определенное своеобразие обнаруживается в развитии образной памяти у глухих детей. М. М. Нудельманом и И. М. Соловьевым показано, что глухие дети с большим трудом, чем слышащие, запечатлевают образы предметов во всем их своеобразии. Они склонны либо упрощать внешнюю структуру воспринятого предмета, уподоблять его ранее сложившемуся, привычному представлению, либо чрезмерно подчеркивать его отличительные черты. Аналогичные изменения образов предметов наблюдаются и при кинестетическом их восприятии (Т. В. Розанова).

Проведенное Т. В. Розановой сравнение успешности узнавания ранее воспринятых предметов в условиях последовательного или одновременного их предъявления показало, что характерные для глухих детей смешения сходных предметов обуславливаются двумя причинами. Во-первых, у глухих детей несколько снижена точность запечатления предметов, что обусловлено неполнотой их зрительного восприятия, трудностями выделения существенных, значимых признаков. Во-вторых, глухие дети затрудняются в мысленном сопоставлении ранее виденного

предмета с воспринимаемым вновь, что связано с недостаточной свободой в оперировании образами предметов. Говоря иначе, вторая причина — это недостатки образного мышления.

Отмеченные особенности образной памяти глухих детей наиболее отчетливо обнаруживаются в самом начале школьного возраста и становятся все менее заметными к среднему школьному возрасту.

В образной памяти глухих детей находят проявления также общие закономерности процессов запоминания и воспроизведения, которые связаны с умениями осмысливать и вербализовать материал при его восприятии, использовать приемы запоминания, которые помогут затем произвольному воспроизведению этого материала. Но они реже, чем слышащие, пользуются словесными характеристиками предметов с целью их запоминания, и в основном уже в старшем школьном возрасте. Глухие дети прибегают еще к иным средствам кодирования, используя естественные жесты и условные жестовые обозначения. В целом глухие дети уступают слышащим по умению использовать средства для запоминания, что снижает продуктивность воспроизведения (Т. В. Розанова).

Словесная память глухих детей имеет еще большее своеобразие, чем образная. При этом глухие дети относительно более успешно запоминают отдельные слова, чем целые предложения, и хуже всего связные тексты. В младшем школьном возрасте глухие дети испытывают трудности в удержании звукобуквенного состава слова, допускают пропуски букв, перестановки слогов, смешение слов, сходных по звукобуквенному набору (Р. М. Боскис, Т. В. Розанова). При первоначальном знакомстве со словами дети нередко смешивают их по значению с другими словами, имеющими близкую предметную отнесенность или звукобуквенное сходство (Р.М.Боскис, И.М.Соловьев, Ж.И.Шиф и др.).

Объем кратковременной памяти глухих младших школьников на слова заметно уступает соответствующим показателям у слышащих сверстников. При запоминании глухие дети в меньшей степени, чем слышащие, пользуются приемом группировки слов по их значению или по какому-либо другому принципу. Это снижает объем и прочность запоминания слов. Даже глухие старшие школьники плохо умеют пользоваться приемами опосредствованного запоминания и воспроизведения.

Вместе с тем глухие школьники заметно лучше запоминают жесты, чем слова, притом запоминают их в той же мере успешно, как слышащие дети — слова. У глухих детей жесты при запоминании группируются, систематизируются по значению. Высокая продуктивность

запоминания жестов глухими детьми свидетельствует о больших возможностях их памяти, о сохранности физиологических ее основ (Т.В.Розанова).

Применительно к запоминанию текстов И.М.Соловьев описал три его стадии. Наиболее ранняя стадия — распространяющееся запоминание, при котором ребенок постепенно от повторения к повторению наращивает число запомнившихся слов, начиная с самых первых слов текста. Вторая стадия — охватывающее запоминание. При нем выделяются основные мысли, изложенные в тексте, которые запоминаются в первую очередь. Третья стадия — полное запоминание. По данным И.М.Соловьева, первая стадия более характерна для детей, только начинающих школьное обучение. Вторая стадия наблюдается у детей в середине младшего школьного возраста. Далее идет развитие словесной памяти по пути к полному запоминанию.

Исследования А.П.Алишаускаса и Т.В.Розановой показывают, что по успешности запоминания связных текстов различия между глухими и слышащими детьми очень велики (глухие отстают от слышащих по полноте и связности запоминания основных мыслей текста на 3 — 8 лет, причем у глухих детей наблюдаются значительные индивидуальные различия). Трудности запоминания текстов обусловлены недостатками развития речи и словесно-логического мышления у глухих детей (Л. В. Занков, Д. М. Маянц).

При этом у них нередко установка на запоминание текста доминирует над стремлением его понять. Исследования показали, что создание условий, в которых дети хорошо понимают содержание рассказа, последовательность изложенных в нем событий, логические связи между событиями и поступками персонажей, значительно повышает эффективность запоминания даже в случае, когда перед детьми не поставлена мнемическая задача, т. е. когда запоминание осуществляется произвольно.

Исследования свидетельствуют о том, что продуктивность словесной памяти может быть значительно повышена, если активизировать мыслительную деятельность детей при запоминании материала путем организации определенной работы с ним. При этом создается значительно более глубокое и разностороннее понимание запоминаемого материала. Углубленное понимание содержания рассказов обеспечивает их полное запоминание глухими детьми не только на короткий, но и на долгий срок. Напротив, если запоминание осуществляется на основе многих повторений материала без его смысловой переработки, то он легко забывается. Запоминание в этом случае происходит частично за счет смысловых, логических связей и частично только пространственно-временных, так называемых механических, которые подвержены легкому затормаживанию и разрушению (А.П.Алишаускас, Т.В.Розанова).

Исследования показали, что словесная память глухих детей заметно совершенствуется по мере развития их речи и познавательной деятельности на протяжении школьного возраста. Однако с возрастом относительно больше улучшается репродуктивное воспроизведение, чем оперативное, выборочное, необходимое для решения определенной задачи (термин «оперативное» в этом значении введен И. М. Соловьевым). Даже в старшем школьном возрасте глухие учащиеся нередко затрудняются при необходимости воспроизвести ранее усвоенные знания с целью их использования как средства для решения какой-либо учебной или практической задачи (И.М.Соловьев, Ж.И.Шиф, Т.В.Розанова).

Проблема развития мышления наиболее разработанная в сурдопсихологии. Исследовались разные виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое (конкретно-понятийное и абстрактно-понятийное) — мыслительные операции, решение задач, формирование понятий. При изучении мыслительных операций у глухих детей было показано, что при анализе и сравнении предметов глухие младшие школьники легче выделяют признаки, «бросающиеся в глаза», чем существенные, но малозаметные. Глухие дети позднее, чем слышащие, научаются выделять в предметах не только различия, но и сходство. Заметно труднее для глухих, чем для слышащих, сравнивать предметы не на основе их непосредственного восприятия, а по представлению (И.М.Соловьев, Ж.И.Шиф).

Изучение наглядно-действенного мышления глухих младших школьников показало, что у глухих имеется некоторое отставание в решении сложных наглядно-действенных задач по сравнению со слышащими сверстниками. Глухие дети более медленно, чем слышащие, овладевают обобщенными приемами предметных действий, необходимыми для решения зрительно-пространственных задач, проявляют склонность к привычным, стереотипным способам решения без учета изменившихся условий задачи, затрудняются при необходимости мыслить обратимо применительно к конкретной ситуации (Н. В.Яшкова). Решение зрительно-пространственных задач усложняется из-за того, что дети недостаточно владеют значениями слов, выражающими пространственные отношения, — под, над, напротив, слева, справа и т.д. (О.И.Кукушкина).

По данным исследований (Т. В. Розанова), глухие дошкольники и младшие школьники несколько отстают от нормально слышащих детей в умении решать наглядные задачи, где требуется устанавливать отношения по принципу симметрии и по принципу аналогии. К началу среднего школьного возраста различия в развитии наглядно-образного мышления у глухих и слышащих детей значительно сокращаются. Вместе с тем даже в старшем школьном возрасте глухие дети испытывают большие трудности, чем слышащие, при решении наглядных задач с

трудновычленимыми (замаскированными) исходными признаками-условиями. Глухие дети решают эти задачи менее успешно, чем слышащие, из-за недостаточного развития у них внутренней речи как средства мышления. (Аналогичные результаты получены С. Я. Сараевой.) Вместе с тем исследования показывают, что по уровню развития наглядно-образного мышления глухие дети младшего и среднего школьного возраста заметно ближе к слышащим сверстникам, имеющим нормальный интеллект, чем к слышащим умственно отсталым детям. Возможности наглядно-образного мышления слышащих умственно отсталых детей намного ниже, чем у глухих. Эти различия в уровне развития наглядно-образного мышления являются важным диагностическим признаком при дифференциальной диагностике глухих детей, испытывающих повышенные трудности в обучении.

Наибольшее отставание и своеобразие наблюдается у глухих детей в отношении развития их словесно-логического мышления. Овладение речевым мышлением начинается у глухих детей в дошкольном возрасте и продолжается в младшем школьном возрасте. При этом у глухих детей достаточно долго не формируется необходимая обратимость связей между предметами, признаками, действиями и их обозначениями. Связь от слова к объекту в мыслительных действиях начинает функционировать значительно раньше, чем связь от объекта к слову. Такая односторонность в оперировании словесными обозначениями создает трудности в анализе, обобщении и дифференцировании наглядных ситуаций.

У глухих детей значительно позднее, чем у слышащих (с отставанием на 3 — 4 года и более), формируется понятийный подход к решению задач. Глухие дети испытывают большие трудности в овладении понятиями разной меры обобщенности, соотнесенными друг с другом по содержанию. Развитие конкретно-понятийного мышления совершается у глухих детей на протяжении обучения в школе. Только в старшем школьном возрасте у глухих детей начинает формироваться абстрактно-понятийное мышление.

Глухие дети с трудом овладевают логическими связями и отношениями между явлениями, событиями и поступками людей. Глухие младшие школьники понимают причинно-следственные отношения применительно к наглядной ситуации, в которой эти отношения четко выявляются. Дети не умеют выявлять скрытые причины каких-либо явлений, событий. Они нередко смешивают причину со следствием, с целью, сопутствующими или предшествующими явлениями, событиями. Они часто отождествляют причинно-следственные и пространственно-временные связи.

Умение устанавливать причинно-следственные и другие зависимости продолжает формироваться у глухих детей в среднем и старшем школьном возрасте.

Наиболее трудными для глухих детей оказываются логическая переработка текста, построение умозаключений на основе тех сведений, которые сообщаются им в речевой форме.

Для подавляющего большинства глухих детей не только младшего, но и более старшего школьного возраста характерно то, что они обнаруживают значительно большие возможности мышления при небольшой помощи взрослого, чем в условиях полностью самостоятельного выполнения заданий.

Установленные факты и зависимости, характеризующие отставание и своеобразие в развитии словесно-логического мышления глухих детей, во многом обусловлены недостатками обучения. При обучении, специально направленном на формирование умений оперировать понятиями, выделять причинно-следственные отношения и другие логические зависимости, осуществлять умозаключения, у глухих детей наблюдается заметное продвижение в развитии словесно-логического мышления в целом (Т. А. Григорьева, Т.В.Розанова).

У глухих детей обнаруживаются значительные индивидуальные различия в развитии их мышления. Около одной четвертой части всех глухих детей имеют уровень развития наглядного мышления, соответствующий уровню развития этого вида мышления у слышащих сверстников. Кроме того, небольшое число глухих детей (около 15% в каждой возрастной группе) по уровню развития словесно-логического мышления приближаются к средним показателям слышащих сверстников. Однако среди глухих имеются также учащиеся (10—15%) со значительным отставанием в развитии словесно-логического мышления по сравнению с тем, что наблюдается у большинства глухих. Эти дети не являются умственно отсталыми, уровень развития их наглядного мышления — в пределах возрастной нормы глухих. Значительное отставание в развитии словесно-логического мышления обусловлено очень большими затруднениями у этих детей в овладении словесной речью.

Нет необходимости говорить о значении понятийного мышления для овладения глухими учащимися самыми разнообразными знаниями, содержащимися как в учебной, так и в политической, художественной, научно-популярной и другой литературе. Вместе с тем наши исследования свидетельствуют о том, что современные методы и содержание специального обучения в школе глухих не обеспечивают развития этого вида мышления на должном уровне. В дошкольных учреждениях и школах для глухих детей нужно реализовать особую программу по развитию мышления ребенка. Эту программу можно разделить на следующие этапы.

1. Понятийное мышление глухих детей формируется на основе наглядно-действенного и наглядно-образного мышления в единстве с развитием речи, устной и письменной (экспрессивной и импрессивной). Особое значение приобретает закон обратимости по отношению к оперированию наглядными и словесными данными (необходимость формирования легких переходов от слова к

конкретному представлению его значения и от предмета, его признака, действия к слову, их обобщающему; от словесного высказывания к его конкретному содержанию и от конкретной ситуации к ее словесной характеристике). При этом глухих детей необходимо научить характеризовать в речи одну и ту же конкретную ситуацию разными способами, т.е. выделять в этой ситуации речевым способом то одни, то другие отношения. Затем детей следует учить переформулированию словесных высказываний на основе раскрытия тех предметных отношений, которые прямо в высказывании не выражены, а лишь подразумеваются.

2. Мысленные операции (анализ, синтез, сравнение, абстрагирование, обобщение, конкретизация) вырабатываются у глухих детей как сознательно применяемые способы мыслительной деятельности. Дети учатся выделять признаки предметов по определенному плану:

1) внешние свойства (цвет, форма, величина; внешнее строение), части и частицы и их свойства, отношения между частями предмета, их свойствами;

2) внутренние свойства и признаки (материал, из которого сделан предмет; внутреннее строение);

3) функциональные свойства и назначение предмета;

4) принадлежность к предметам определенного рода и вида.

По указанным признакам анализируются отдельные предметы, сравниваются с другими, обобщаются группы предметов. При сравнении используются 2 — 3 и более предметов для подчеркивания тех или иных общих и отличительных свойств. При обобщении в одних и тех же предметах выделяются разные и общие свойства — основания для обобщений.

3. Дети обучаются началам логической грамоты: принципам

классификации; формулированию суждений с кванторами «все»,

«некоторые», «ни один», «некоторые не» и их оценке как истинных или ложных; построению простейших дедуктивных и индуктивных умозаключений, доказательств и определений.

4. У детей формируется понимание логических зависимостей

типа причина — следствие, действие — цель. Определяются различия между целевыми и причинно-следственными отношениями, а также их отличия от пространственно-временных отношений. Дети учатся выражать логические зависимости:

1) в ответах на вопросы взрослого об отношениях в жизненных ситуациях, в содержании сюжетных картин;

2) по собственной инициативе в письменных сочинениях и устных рассказах о жизненных ситуациях, о содержании сюжетных картин на основе логического подхода к излагаемому, руководствуясь определенным планом;

3) в ответах на вопросы по тексту рассказа;

4) в самостоятельных пересказах — в устных и письменных — содержания рассказа.

5. У детей вырабатываются умения сопоставлять и обобщать сведения, содержащиеся в разных местах рассказа или математической словесно сформулированной задачи, и делать на основе сопоставления выводы о том, что прямо не выражено, но подразумевается в рассказе или задаче (пропущенные звенья изложения, события, которые могли быть до и могут быть после описанных, известное и неизвестное в задачах и т.п.).

6. Формируются способы мыслительной деятельности по сравнению и обобщению не только конкретных предметов, но жизненных ситуаций, воспринимаемых непосредственно, изображенных на картинах, описанных в рассказах, выраженных в математических задачах. Затем дети учатся осуществлять анализ, синтез и обобщение знаний, делать индуктивные и дедуктивные выводы, находить новые для себя зависимости и закономерности — при этом все выполнять в речевом плане, без прямой опоры наглядность. Тем самым они овладевают операциями абстрактно-понятийного мышления.

Непременными условиями формирования понятийного мышления глухих детей являются соблюдение принципов проблемного и дифференцированного обучения, воспитание у детей

склонности к выполнению мыслительных операций и потребности в самостоятельном открытии новых фактов и зависимостей.

У глухих детей и подростков наблюдается отставание и своеобразие в развитии не только памяти, мышления и речи, но и воссоздающего и творческого воображения (М. М. Нудельман, М.Ю.Рау, Е. Г. Речицкая, Е.А.Сошина). Тесная взаимосвязь всех познавательных процессов приводит к специфическим трудностям в оперировании образами, в переходе от словесного описания к образному представлению, в конструировании новой воображаемой ситуации.

По вопросам развития эмоциональной сферы у глухих детей имеется только одно исследование В. Петшака, посвященное пониманию глухими школьниками эмоциональных состояний человека. Исследование, проведенное с глухими и слышащими школьниками, показало, что в понимании глухими детьми эмоциональных состояний и вызывающих их причин наблюдаются зависимости, характерные и для нормально развивающихся детей. Дети легче опознают эмоциональные состояния, отчетливо внешне выраженные в хорошо знакомой жизненной ситуации. Глухие дети, как и слышащие, правильно опознают наиболее общие эмоциональные состояния, относимые к модальностям радости, гнева, страха и печали. Большие трудности возникают при опознавании интеллектуальных и социально-нравственных чувств. В качестве причин эмоций дети чаще выделяют действия, отчетливо внешне выраженные.

Вместе с тем глухие дети 10—11 лет заметно уступают слышащим детям 7 — 8 лет по точности опознания эмоциональных состояний, по их словесной характеристике и раскрытию причин, вызывающих те или иные эмоциональные состояния. Это явление обусловлено недостаточным развитием речи и логического мышления детей, а также тем, что в младших классах школы уделяется мало внимания обучению детей видеть и узнавать эмоциональные состояния окружающих людей и свои собственные, характеризовать их в речи, определять причины их возникновения и порождаемые ими последствия.

Постепенно по мере обучения к 13—14 годам у глухих детей совершенствуется умение опознания эмоций и чувств, а также определение причин, их вызывающих. Глухие подростки овладевают многими понятиями, относящимися к эмоциональным состояниям и социально-нравственным чувствам. Они в ряде случаев могут правильно в качестве причины эмоции выделить внутреннее отношение одного человека к другому. Но в целом у них сохраняются трудности понимания взаимосвязей между эмоциональными состояниями человека и порождающими их жизненными ситуациями.

Многие трудности в опознании эмоциональных состояний, с которыми сталкиваются глухие дети 10—14 лет в период обучения в средних классах школы, могли бы не возникнуть, если бы велась соответствующая работа по формированию понятий об эмоциях и чувствах.

Один из показателей индивидуальных особенностей личности — это характер. Как известно, характер человека определяется совокупностью отношений к самому себе, другим людям, к своей и чужой деятельности, к окружающей действительности в целом. Ряд психологических исследований дает некоторое представление о формировании характера у глухих детей.

Важно понять, как глухие дети относятся к своему дефекту — нарушению слуха. По данным исследования М. М. Нудельмана, многие глухие школьники 10—12 лет не понимают, как повлияет отсутствие у них слуха на выбор их будущей профессии, не осознают, что выбор профессии ограничен (что они не могут быть, например, врачами, артистами в обычных театрах, дикторами радио и телевидения, учителями в массовых школах). В более старшем возрасте (в 13—15 лет) глухие школьники нередко начинают болезненно осознавать свой дефект и последствия нарушенного слуха — неразборчивость речи, неумение общаться с окружающими. У некоторых подростков осознание своего дефекта является одной из причин подавленного состояния и даже психических заболеваний (Л. М. Барденштейн).

Для глухих школьников старших классов (16—18 лет) более характерна другая — активная — позиция в отношении к жизни. У многих из них появляется большое желание лучше усвоить речь, особенно устную, чтобы понимать других людей в различном социальном окружении и иметь возможность общаться с ними. Кроме этого, глухие юноши и девушки начинают больше читать, интересуясь разными областями знаний, обращаются к взрослым за помощью, чтобы разобраться в сложных для них вопросах (Э. А. Вийтар, Т. Э. Пуйк, Ж. И. Шиф). С начала введения в школах глухих новой программы специальных занятий по развитию слухового восприятия многие глухие старшеклассники с большим старанием и эмоциональным подъемом стремятся научиться как можно лучше слышать с помощью звукоусиливающей аппаратуры и тем самым частично преодолеть свой основной дефект — нарушение слуха (Е. П. Кузьмичева).

Однако при недостатках воспитания, особенно в семье, глухие дети, подростки, юноши и девушки могут очень тяжело переживать свой дефект. Казалось бы, парадоксально, но, по нашим наблюдениям, наиболее остро и относительно рано возникает тяжелое переживание своей неполноценности у глухих детей с высоким уровнем развития речи и общего психического развития, если они находятся в среде слышащих и если в семье есть другие слышащие дети.

В формировании самооценки глухие младшие школьники несколько отстают от слышащих детей, обнаруживая черты, свойственные слышащим дошкольникам. Самооценка глухих детей 7—11 лет очень неустойчива, зависит от ситуации, от оценок их учебной деятельности и отдельных поступков учителями и воспитателями (В.Л.Белинский, Т.Н.Прилепская). Самооценка глухих школьников значительно совершенствуется на протяжении обучения в школе. Сначала глухие дети приучаются адекватно оценивать свои отдельные действия и поступки, потом свои отдельные умения и знания. К старшему школьному возрасту появляется понимание, что оценивать себя следует в совокупности поступков, знаний, умений и отношений с окружающими людьми, играет роль и склонность к нравственному поведению (В. Г. Петрова, Т. Н. Прилепская, Т.Э.Пуйк). В целом глухим подросткам более свойственна переоценка своих возможностей, чем недооценка. Это может проявляться, например, при сопоставлении своих спортивных успехов с достижениями всемирно известного хоккеиста (исследование Т.Н.Прилепской). Глухие старшеклассники (16—18 лет) оценивают себя более адекватно, чем подростки. При этом у некоторых из них, чаще у девушек, обнаруживается повышенная самокритичность (Т.Э.Пуйк).

У глухих детей младшего школьного возраста (7—11 лет) отношение к другим людям носит ситуативный характер. Под влиянием взрослых глухие дети неодобрительно относятся к неуспевающим сверстникам. Им не нравятся драчливые, жадные, им импонируют те, кто дает свои вещи другим, делится лакомством, опрятно одет (В.Л.Белинский).

У глухих детей к началу среднего школьного возраста (11—12 годам) начинают зарождаться товарищеские отношения. Но сначала они считают своими товарищами тех детей, с которыми вместе проводят время, что-нибудь совместно делают.

Для подростков (11—15 лет), как и для младших школьников, значимы такие качества, как хорошая учеба, примерное поведение. Еще большее значение, чем в младшем школьном возрасте, придается привлекательному внешнему виду (опрятности, красивой одежде). Подростки как положительное качество отмечают также умение хорошо говорить. Внимание подростков начинают привлекать межличностные отношения со взрослыми людьми. Их уважение вызывают те учащиеся, которые помогают взрослым, охотно и тщательно выполняют поручения, активно участвуют в общественно полезном труде, выполняя работу в столовой, школьных мастерских и на дворе. Придается значение тому, как взрослые оценивают поступки и поведение товарищей по классу, школе. Положительно оценивается проявление трудолюбия.

Понимание товарищеских отношений углубляется у глухих учащихся к 13—15 годам. Подростки видят в сверстнике не только партнера по игре, они начинают ценить товарища как

соучастника общепольного труда. В этом возрасте осознается значение внутренних качеств товарища — доброты, заботы о другом, готовности ему помочь.

Отношение к другим людям становится еще более содержательным у глухих учащихся старшего школьного возраста (16 — 18 лет). Юноши и девушки ценят в окружающих людях такие внутренние качества, как организаторские способности, ум, сообразительность, умение принять быстрые и правильные решения, склонность к чтению книг, газет; интерес к политике, международным событиям. Положительно оценивается ими умение добросовестно трудиться, делать что-либо полезное своими руками, успехи в спортивных соревнованиях и играх.

У старшеклассников углубляется понимание и человеческих взаимоотношений. Они говорят о чуткости, внимательности к окружающим — к своим товарищам, к взрослым, к маленьким детям. Они также ценят общность интересов и увлечений, возможность обмена мнениями, дорожат своими товарищами, хотят с ними продолжать совместную учебу и работу после окончания школы (В.Г.Петрова, Т.Э.Пуйк).

Таким образом, у глухих детей на протяжении школьного возраста значительно расширяется и углубляется отношение к другим людям. Обычно это способствует развитию межличностных отношений, росту не только сознательности, но и нравственности поведения глухих учащихся и выпускников школы.

Однако хорошо известно, что понимание законов межличностных отношений еще далеко не всегда обеспечивает формирование разносторонне нравственной личности. Эта проблема в равной мере весьма актуальна для массовой школы и для школы глухих. Ее решение потребует еще много труда как со стороны ученых, психологов, социологов, так и педагогов-практиков.

Общее направление воспитания нравственных качеств личности у глухих детей — это постоянная справедливая оценка их поведения взрослыми, их товарищами по классу, более старшими детьми, с обязательным доступным для детей объяснением, почему это хорошо, а это плохо; вызывание нравственных поступков у детей, оказание им сначала помощи для совершения таких поступков, побуждение к ним и общественная их оценка; бдительное внимание учителя, воспитателя, всего взрослого коллектива школы к каким-либо отклонениям от нравственного поведения у учащихся, определение подлинных причин такого поведения без поспешных выводов и следующего за этим осуждения, тщательное изучение обстановки в семье, обращение к врачу-психоневрологу и далее принятие решения по поводу коллективных воздействий на ученика, определение характера этих воздействий.

Для понимания личности глухих детей важно также охарактеризовать их интересы, склонности и способности. Интересы глухих дошкольников и школьников изучала Н. Г. Морозова.

В младшем школьном возрасте (7—10 лет) у глухих детей наибольшие интересы и склонности обнаруживаются к различным играм и спортивным занятиям (катанию на коньках, лыжах, занятиям гимнастикой, бегом, прыжками и т.п.). Учебная деятельность привлекает в основном внешней стороной (пребыванием в классной комнате, выполнением различных учебных заданий). При этом дети обычно относятся ко всем учебным предметам с одинаковым старанием.

В начале среднего школьного возраста (11—13 лет) учащиеся продолжают проявлять склонности к различным играм и спортивным занятиям. Кроме этого, возникает интерес к посещениям кино, театра, к рисованию, танцам. Обнаруживается дифференцированное отношение к учебным предметам. Одни предпочитают математику, другие — чтение или занятия трудовой деятельностью. Вместе с тем интерес к тому или иному предмету тесно связан с личностью и деятельностью учителей и воспитателей. Одни умеют воспитать интересы и склонности, например к математике, у всех учащихся класса благодаря содержательности своих занятий и их доступности для каждого ученика. Другие учителя, напротив, своей внешней требовательностью и формализмом подавляют интерес к своему предмету.

У глухих учащихся в 13—15 лет и особенно в 16—18 лет (средние и старшие классы школы) растет интерес к литературе, географии и биологии и снижается — к математическим наукам. Последнее связано с большими трудностями усвоения таких абстрактных предметов, как алгебра и геометрия, из-за недоразвития понятийного мышления и нередко больших пробелов в математических знаниях, обусловленных недоработкой в начальных классах. В тех школах для глухих детей, в которых хорошо организована кружковая работа, тесно взаимосвязанная с учебной деятельностью, у учащихся формируются интересы и склонности к изобразительному, декоративно-прикладному и техническому творчеству. У отдельных подростков, юношей и девушек возникают устойчивые интересы и склонности к занятиям рисунком, живописью, лепкой. Многие учащиеся, в основном девушки, увлекаются изготовлением художественных изделий, одежды, шитьем, вышивкой, гипюрным плетением, вязанием, ковроткачеством. Школьники обоего пола с большим интересом изготавливают макеты. Например, учащиеся школы-интерната для глухих детей г. Томска сконструировали макет под названием «К северу от Томска», состоящий из чума (жилище народов Севера), который окружен фигурками людей, собак, оленей, хозяйственными строениями. Макет выполнен по типу мягкой игрушки из лоскутков материи, кусочков меха и др. (А. В. Мелехина, З.Н.Латий, М.Ю.Рау).

Благодаря работе кружка по техническому творчеству в С.-Петербургской школе глухих № 1 были подготовлены многие сложные изделия, например: модель парусника, стереоусилитель, прибор для демонстрации центробежной силы, маятник Максвелла.

Обобщение опыта работы школ свидетельствует о том, что деятельность педагога не должна сводиться к выработке у учащихся высоких исполнительских умений и навыков и к совместному изготовлению оригинальных изделий. Учащихся следует приучать к самостоятельности, подходя к ним дифференцированно, выделяя более и менее подготовленных к данной деятельности, давая каждому посильные задания (Г. Н. Ленин).

Формирование способностей у глухих детей происходит по общим законам детского психического развития. Дефект слуха ограничивает развитие детей только в том, что у них не могут быть сформированы способности, строящиеся на базе высокого развития слуха и речи (музыкальные способности, ораторское искусство и др.). Однако трудности речевого общения, недостатки в развитии речи, замедленность в формировании понятийного мышления создают значительное своеобразие в формировании всех способностей, которые могут успешно развиваться только при восполнении тех звеньев в психическом развитии, которые остались недоразвитыми. От всех, кто работает с глухими детьми (учителей, воспитателей, педагогов в детских садах, администрации, родителей), требуется глубокое понимание особенностей психического развития при данном дефекте и путей их компенсации, овладение индивидуальным подходом к каждому ребенку, потенциально ко многому способному.

Высокие достижения глухих в различных областях трудовой, художественной, педагогической и научной деятельности свидетельствуют о больших возможностях развития их способностей и психики в целом (А. П. Гозова и др.).

Жестовая речь глухих

В связи с характеристикой особенностей глухих детей нельзя не сказать о жестовой речи, играющей определенную роль в их психическом развитии, о ее структуре, чертах сходства и различия со словесной речью.

Жестовая речь — это своеобразная, достаточно сложная система общения, в которой используется язык жестов.

Термины «жестовая речь» и «жестовый язык» указывают на наиболее существенную составляющую указанной системы общения. В сурдопедагогической литературе существует

несколько способов обозначения этого вида речи. В XVII—XIX вв. для обозначения этого вида речи употребляли термин «мимика».

В начале и середине XX в. сурдопедагоги стали чаще использовать термины «жестомимическая» и «мимико-жестовая речь».

Г.Л.Зайцева подробно описала структуру жестовой речи (1988). Она показала, что нужно различать два ее вида: 1) разговорную жестовую речь, которой пользуются для общения между собой глухие люди, и 2) калькирующую жестовую речь, которой пользуются преимущественно сурдопереводчики при официальных формах общения.

Рассмотрим более подробно оба вида речи.

Разговорная жестовая речь использует язык жестов. Жесты разнообразны и сложны по структуре. Они осуществляются одной или двумя руками, причем сочетание пальцев рук имеет строго определенное значение. Руки располагаются перед телом говорящего, но при этом в разном пространственном положении — перед лицом, грудью, ниже пояса. Движение осуществляется по той или иной траектории. Скорость движений варьируется: они могут быть быстрыми и медленными, в ряде случаев, когда надо особо подчеркнуть значение высказывания, одни и те же движения повторяются.

В первоначальном формировании жестовой речи большую роль играла мимика, передающая то или иное состояние человека, пантомимика, а также движения рук и ног. Движения тела или указывали на какой-либо объект, или изображали какой-либо признак предмета, его состояние и т.д. Указывающий и изображающий характер действий закрепился при обозначении предметов ближайшего окружения, простых действий человека, наглядных признаков предмета (цвета, формы, размеров). Указывающие жесты используются при обозначении лица, о котором идет речь {я, ты, мы и т.д.}, той или иной части тела человека при обозначении места и направления действия {здесь, там, вверх, вниз и т.д.}. Если речь идет, например, о помидоре, изображающими жестами характеризуют его форму — шарообразный и показывают его цвет — красный (указывают на губы). Аналогично этому изображаются другие фрукты и овощи, предметы посуды. Изображаются многие действия, такие, как идти, бежать. Изображающими жестами передается то или иное состояние, переживание человека, например: устал — руки бессильно опущены вдоль тела; стыдно — правая рука, сжатая в кулак, трет правую щеку, чтобы вызвать румянец, а мимикой выражается чувство стыда. Предметы ближайшего окружения изображаются стоящими в таком положении, как это есть на самом деле: слева, справа, спереди-, сзади (например, двумя руками изображается стул и торшер над ним).

Одним из признаков жестовой разговорной речи является то, что для некоторых действий, обозначаемых одним и тем же словом, нет единого обозначения. Например, разными жестами обозначается: стирать белье (имитация конкретных движений), стирать с доски (тоже имитация конкретных движений). Аналогично этому нет единого жеста, соответствующего слову «мыть»: способом имитации конкретных действий изображается «мыть голову» и «мыть чашку», «мыть стол, пол» и т.д.

Другой признак жестовой речи — допускаемая в ряде случаев смысловая неопределенность, т. е. один жест может иметь двойное значение, например жест, имитирующий дойку коровы, обозначает одновременно и действие доить, и предмет молоко. Аналогично этому изображается одинаково пила и пилить.

Последовательность жестов в высказывании определяется логикой сообщения и не строится по законам грамматики того или иного словесного языка.

Иначе строится высказывание калькирующей жестовой речи, оно является по последовательности используемых жестов как бы точным воспроизведением или, иначе говоря, поэлементным переводом словесного высказывания. Жесты, используемые в калькирующей речи, имеют двойное происхождение. Они либо берутся из разговорной жестовой речи, либо конструируются из жестов с включением полного или частичного дактильного проговаривания отдельных слов. Путем высказывания в форме калькирующей речи передается самая разнообразная информация делового, общественно-политического и научного содержания. Некоторые информационные передачи по телевидению сопровождаются калькирующей жестовой речью.

Разговорная жестовая речь усваивается детьми из общения с другими глухими, в той или иной степени владеющими ею. Калькирующей жестовой речью дети овладевают как вторичной знаковой системой на основе овладения словесной речью. Г.Л.Зайцева путем экспериментальных исследований доказала, что уровень владения калькирующей жестовой речью прямо зависит от уровня владения словесной речью. Вместе с тем эта форма жестовой речи заимствует знаковые средства из разговорной жестовой речи, и поэтому уровень ее развития становится зависимым от степени владения не только языком слов, но и жестов. Кроме того, при общении с помощью калькирующей жестовой речи возникают и свои лексические средства, которые усваиваются учащимися в общении. Тем самым у глухого человека в процессе его онтогенетического развития осуществляется сложное взаимодействие между системами речевого общения.

Особенности психического развития слабослышащих

детей

Как уже сообщалось, к слабослышащим относятся дети с нарушением слуха, которые слышат звуки интенсивностью 20 — 50 дБ и более громкие (тугоухость первой степени) и интенсивностью 50—70 дБ и более (тугоухость второй степени) при достаточно большом диапазоне различений звуков по высоте (в среднем от 1000 до 4000 Гц).

Заслуга Р. М. Боскис состоит в том, что среди детей с нарушениями слуха она выделила слабослышащих как заслуживающих особого психоло-педагогического подхода. Главная отличительная черта этих детей от глухих состоит в том, что они самостоятельно, хотя и в недостаточной степени, усваивают устную речь. Р. М. Боскис, К. Г. Коровиным, А. Г. Зикеевым и другими специалистами в 50—60-е гг. XX в. была разработана система специального обучения слабослышащих детей устной и письменной речи, русскому языку и другим предметам школьного цикла. Были предусмотрены два отделения при обучении: I отделение — для детей, имеющих относительно небольшие нарушения слуха и фразовую речь с ошибками произношения и ее понимания; II отделение — для детей с более тяжелым нарушением слуха и только с самой элементарной речью. Несколько позднее была создана система специального воспитания для слабослышащих дошкольников (Б. Д. Корсунская и др.).

Большая часть детей с тугоухостью второй степени плохо различают разговорную речь на расстоянии 2—3 м в обычной житейской ситуации. Важно отметить, что любое устное высказывание и даже отдельно произнесенное слово — разногромкое (Н.И.Жинкин). Например, в слове «магазин» со средней громкостью звучит первый слог «ма», затем достаточно громко — второй слог «га» и всего тише — третий слог «зин», хотя он и ударный. Поэтому ребенок с нарушенным слухом может воспринять слог «га», а остальную часть слова не услышать; при более близком и четком произношении он может услышать «мага» или даже все слово. Кроме этого, речь варьирует по высоте составляющих ее звуков, поэтому более высокочастотные звуки (выше 1000 Гц и более), входящие в состав отдельного слова или целого высказывания, могут и не ощущаться. В первоначальный период овладения речью, если ребенку не оказывается специальная сурдопедагогическая помощь, он самостоятельно овладевает осколками слов и словами, сильно искаженными по звукобуквенному составу. Неслучайно поэтому Б. Д. Корсунская рекомендовала использовать дактилологию при обучении речи не только глухих, но и слабослышащих, поскольку с помощью ручной азбуки дети могут правильно воспринимать и запоминать состав слова.

Очень медленно, даже в условиях специального обучения, идет обогащение словарного запаса у слабослышащих детей. Наиболее успешно запоминаются словесные обозначения людей,

окружающих ребенка, домашних животных, названия основных предметов мебели, посуды, любимой еды, некоторых частей квартиры: окно, дверь; значительно труднее дети овладевают названиями действий, даже самых распространенных, названиями цветов, отдельных частей и признаков предметов. По мере того как дети овладевают доступной их возрасту лексикой и у них формируется простая фразовая речь, возникают новые трудности. Дети с большим трудом осваивают такую особенность слова, как многозначность, например «тяжелый чемодан» и «тяжелый характер» (А. Г. Зикеев), с трудом понимают, что однокоренные слова связаны общностью значения. В речи слабослышащих детей не сразу появляются слова с приставками и суффиксами, дети затрудняются в понимании их значений, они лишь постепенно понимают, что каждое слово несет в себе ту или иную степень обобщения, что, например, слово мебель имеет более общий смысл, в то время как слова диван, кровать, стол, стул, табуретка — более частное значение. При правильном понимании отношений между словами более конкретными и более обобщенными по смыслу у них начинает формироваться понятийное мышление.

На протяжении всего школьного обучения идет формирование фразовой речи, с правильной расстановкой слов в предложении, с правильным их согласованием и управлением, с использованием нужных окончаний. С трудом осваиваются навыки употребления наречий, союзов и особенно сложносочиненных и сложноподчиненных предложений, выражающих целевые, причинно-следственные и другие логические зависимости. Это оказывается трудным для детей и подростков не только из-за сложности лексико-грамматических зависимостей, но и из-за недостаточного понимания содержания предложений, несформированности у них словесно-логического, понятийного мышления. Л. И. Тигранова на основе многих экспериментальных исследований убедительно показала, что в процессе обучения, как и у глухих детей, у слабослышащих нужно в единстве с речью специально формировать конкретно-понятийное и абстрактно-понятийное мышление.

Для психического развития слабослышащего ребенка и подростка очень существенно, как он воспринимает речь на слух. Если в силу тех или иных заболеваний слух ребенка ухудшается, это отрицательно сказывается на его психическом состоянии.

Благоприятные условия развития создаются, когда проводится специальная сурдопедагогическая работа по совершенствованию слуха с использованием общей и индивидуальной звукоусиливающей аппаратуры. Ф. Ф. Рау указывал, что при этом необходимо учить слабослышащего ребенка не только стараться различить и воспринять речевое высказывание на слух, но обязательно приучаться хотя бы к минимальному распознаванию речи по губам говорящего. Такое бисенсорное восприятие по мере занятий становится все более

полным. Ясное различие речевого высказывания способствует развитию речи и совершенствованию собственного произношения, что, в свою очередь, создает условия для развития письменной речи.

Для речевого развития слабослышащего ребенка очень важны, возможно, более ранняя, еще в первые годы его жизни, проверка слуха с помощью объективной аудиометрии, подбор индивидуальных слуховых аппаратов и систематическая педагогическая работа по развитию слухового восприятия различных звучащих объектов и устной речи (Е. П. Кузьмичева, Н.Д. Шматко).

Развитие наглядных форм познавательной деятельности протекает у слабослышащего ребенка более успешно, чем развитие речи и словесно-логического мышления. Однако, чем сложнее становятся наглядные задачи, которые следует решать ребенку, тем большие трудности он начинает испытывать при их решении и отставать в учебе. При подборе, например, рисунков по их тождеству в наглядных задачах, матрицах Равена, слабослышащие дети, начинающие обучаться в школе, выполняют эти задания столь же успешно, как слышащие. Они не испытывают больших трудностей, чем слышащие, при дополнении рисунка до целого по принципу центральной симметрии. При решении наглядных задач на дополнение рисунка до целого по принципу осевой симметрии и особенно при дополнении до целого на основе установления отношений между частями рисунка по принципу аналогии, слабослышащие дети 7 — 8 лет испытывают заметно более значительные трудности, чем их слышащие сверстники. Для решения этих задач нужно производить развернутый анализ всех признаков и сравнивать их между собой. Такая мыслительная деятельность успешнее осуществляется, если в нее включается словесная внутренняя речь.

К подростковому возрасту решение описанных задач становится более доступным для слабослышащих детей, что свидетельствует о развитии их наглядно-образного мышления и включении в деятельность речи (А.Бассам). Еще большие трудности у слабослышащих младшего школьного возраста возникают в решении наглядных задач, когда требуется по данному краткому словесному описанию изобразить наглядную ситуацию, что достигается путем воссоздающего воображения (Л.И.Фомичева). Обнаруживается, что уже понятный, казалось бы, учащемуся простой текст, описывающий, например, положение нескольких предметов в разных местах комнаты, не приводит к отчетливому внутреннему представлению его содержания. Дети еще не владеют умением на основе словесного описания представить себе отношения между предметами в пространстве. На развитии воссоздающего воображения слабослышащих детей прослеживается теснейшая связь между развитием наглядной познавательной деятельности и словесной речью.

Если у слабослышащих детей, начиная с младшего школьного возраста, в условиях специального обучения осуществляется всестороннее развитие словесной речи и всех познавательных процессов в их единстве, то постепенно к среднему и тем более к старшему школьному возрасту их психическое развитие приближается к нормальному.

Мало изучен процесс формирования положительных качеств личности и личностных взаимоотношений слабослышащих школьников. Некоторые сведения по этому вопросу содержатся в исследовании Э.А. Вийтар, которая проследила, как слабослышащие школьники средних и старших классов понимают дружеские отношения. Слабослышащие, глухие и нормально слышащие школьники обнаружили сходство в характеристике друга. Они отмечали доброжелательность друга, готовность помочь в беде. Вместе с тем слабослышащие школьники меньше, чем слышащие, останавливались на внутренних характерологических качествах друга, но по полноте описания друга превосходили глухих. На основе этого исследования можно сделать вывод, что в процессе обучения и воспитания следует обогащать представления учащихся о разносторонних качествах человеческой личности и о межличностных отношениях. Это облегчит формирование положительных качеств личности у них самих.

В целом психическое компенсаторное развитие слабослышащих детей и подростков в условиях специального обучения позволяет им получить образование в объеме полной средней школы, некоторым — высшее образование, а главное — стать полезными членами общества и осуществлять высокопродуктивную трудовую деятельность.

Особенности психического развития глухих детей, имеющих

другие первичные нарушения развития

У глухих нередко наблюдается нарушение вестибулярного аппарата. Оно чаще встречается у детей с приобретенным нарушением слуха, чем с наследственной формой глухоты. Тяжелый воспалительный процесс, охватывающий среднее и внутреннее ухо ребенка, распространяется и на находящиеся в непосредственной близости преддверие и полукружные каналы — составные части вестибулярного аппарата. В результате могут возникать необратимые изменения в строении и функциях обеих систем. Такое явление наблюдается при тяжелых отитах, вызванных какими-либо инфекциями (гриппом, скарлатиной, корью и др.). Общее поражение еще только начинающихся формироваться систем слуха и вестибулярного аппарата может произойти и у развивающегося плода в утробе матери (чаще это случается также под действием определенных инфекций).

Благодаря деятельности вестибулярного аппарата человек воспринимает изменения скорости движения собственного тела и все изменения направления движения. По мере того как маленький ребенок овладевает все большим количеством разных движений (научается поднимать руки, голову, собственное тело, ползать, ходить, прыгать и т.д.), у него формируются многие статические и статокинетические рефлексy на основе определенных сигналов от вестибулярного аппарата. Благодаря деятельности вестибулярного аппарата у человека складываются умения сохранять равновесие при различных движениях тела в пространстве. Не менее важна роль вестибулярного аппарата в формировании умений ориентироваться в пространстве, поскольку он учитывает все изменения в направлении движений.

Глухие дети, имеющие с рождения или с раннего детства нарушение вестибулярного аппарата, заметно позднее, чем другие дети, овладевают прямохождением. Затем они начинают ходить, почти не отрывая ног от земли, скользя по полу, производя много дополнительных движений, помогающих им удерживать вертикальное положение тела. Постепенно их походка выравнивается в результате выработки компенсирующих статокинетических рефлексов, которые возникают благодаря зрительному восприятию собственного движения и мышечным ощущениям от этих движений. Трудности возникают у детей при выработке новых движений — умений прыгать, бегать, стоять на одной ноге, стоять и двигаться с закрытыми глазами. Эти трудности обнаруживаются в раннем и дошкольном возрасте, но при отсутствии необходимой тренировки сохраняются в младшем школьном возрасте и даже старше.

У глухих детей с нарушением вестибулярного аппарата отмечаются большие трудности в ориентировке сначала в малом и близком пространстве (комнате, квартире, доме, где они живут), а затем в более обширном и дальнем (в районе города или поселка, в лесу, при погружении в воду).

Факт нарушения вестибулярного аппарата у детей необходимо устанавливать с раннего детства. У врачей-отоларингологов имеются для этого специальные средства.

Нарушения вестибулярного аппарата у детей необходимо учитывать во всех видах воспитательного и учебного процесса, при выполнении детьми любых движений в пространстве, особенно при занятиях физкультурой и спортом, лечебной физкультурой, и при обучении детей различным трудовым операциям. Специально организованные занятия, направленные на развитие у детей навыков кинестетического и зрительного контроля за своими действиями, позволяют значительно компенсировать у них недостатки движений.

Обучение глухих умению ориентироваться в пространстве является одной из многих задач всего учебно-воспитательного процесса.

Другим первичным нарушением, которое может быть у глухих детей, является нарушение зрения. Необходимо иметь в виду, что нарушение зрения бывает различной степени — от небольшой близорукости или дальнозоркости до выраженного слабовидения и полной слепоты. При этом оно может возникнуть в различное время: ребенок может родиться с определенным нарушением зрения или приобрести его позднее и по разным причинам.

Бывают глухие и одновременно слепые дети с самого рождения или с самого раннего возраста или глухие и одновременно слабовидящие. Для них создаются специальные условия воспитания и обучения. Специальный детский дом для таких детей существует в Сергиевом Посаде.

Значительно чаще, чем тяжелые нарушения зрения, у глухих встречается близорукость или дальнозоркость, полностью или частично корректирующиеся очками. Вместе с тем у этих детей бывает сужение полей зрения, нарушения аккомодации и конвергенции, встречается косоглазие, возможны случаи нарушения сетчатки.

В связи с трудностями, возникающими при общении с глухими детьми, весьма не редки случаи, при которых офтальмологи на основе общения с матерью ребенка и отдельных наблюдений ставят диагноз: зрение нормальное. Тем самым ребенок лишается помощи, которую он получает при ношении очков, специального возможного лечения и определенным образом построенных занятий для восполнения пробелов общего развития из-за недостатков зрения. Бывают также случаи, когда ребенок уже имеет правильно для него выписанные и необходимые для его каждодневной жизни очки, но кто-либо из родителей (или других близких) эти очки не дает ребенку, так как опасается, что он их разобьет и повредит при этом глаза, поранится и т. п.

Необходимо также иметь в виду, что нарушения зрения у детей или увеличение этого нарушения нередко наблюдается в школьном возрасте. При этом глухие дети и подростки не всегда правильно понимают, что с ними происходит. Нередко они замыкаются, становятся невнимательными ко всем происходящим в школе событиям, к учителю и его заданиям, начинают хуже учиться.

В целом не менее 25 % школьников могут иметь те или другие нарушения зрения. Следовательно, необходима обязательная регулярная проверка зрения всех учеников.

У отдельных глухих детей наблюдается синдром Ушера. Это врожденная глухота и постепенно увеличивающееся нарушение зрения в виде сужения полей зрения и пигментной дистрофии сетчатки. К подростковому возрасту происходит полная потеря зрения. Необходимо не

только своевременно диагностировать присутствие данного синдрома у глухого школьника, но заранее психологически готовить его к надвигающемуся бедствию — слепоте, научить читать и писать по Брайлю, обучать его таким видам трудовой деятельности, которые будут доступны ему и при наступившей слепоте.

Следует еще предвидеть возможные случаи нарушения цветового зрения (дальтонизм), поскольку они в общей человеческой популяции встречаются в 7,4 % случаев у мальчиков и в 0,8 % — у девочек. Случаи нарушения цветового зрения также не всегда своевременно выявляются у глухих детей из-за недостатков речевого общения с ними. Однако дальтонизм необходимо диагностировать у детей еще в дошкольном возрасте, чтобы правильно организовывать их воспитание.

В значительном числе случаев (от 20 до 35 % — в разных детских коллективах) у глухих детей наблюдается первичная задержка психического развития (ЗПР), обусловленная недостаточностью деятельности центральной нервной системы, вызванной теми или иными причинами (тяжелой болезнью матери во время беременности, особенно в первые три месяца; тяжелой болезнью ребенка в первые месяцы или годы жизни). У детей с первичной ЗПР обычно наблюдается выраженная церебрастения, ведущая к повышенной утомляемости. Из-за этого дети отличаются изменчивым поведением, легко приходят в состояние повышенного возбуждения или, напротив, в состояние вялости и безучастности к окружающему. Дети эмоционально неустойчивы и с трудом привыкают к целенаправленной произвольной деятельности, требующей преодоления определенных трудностей. В своем психофизическом развитии они отстают от глухих детей, не имеющих других первичных нарушений развития. Но степень отсталости и его характер во многом определяются теми условиями жизни, в которых дети находились до школы, и их общим физическим состоянием.

Неслышащие дети с первичной ЗПР, воспитывавшиеся в специальном детском учреждении для неслышащих детей или на дому при систематическом участии специалистов-сурдологов, обычно имеют незначительное отставание в развитии произвольной предметно-практической деятельности, в развитии зрительного восприятия, наглядного мышления, образной памяти по сравнению с неслышащими детьми без первичной ЗПР и воспитываемыми в сходных условиях. Но они имеют существенное отставание от других глухих в развитии словесной речи, в овладении восприятием речи и произношением, в усвоении значений слов, обозначающих предметы и явления самого ближайшего окружения, в овладении связной речью. Относительно более успешно они овладевают самыми элементарными математическими представлениями. При поступлении в школу они обычно правильно устанавливают количество предметов в пределах 10, могут в этих

пределах складывать и вычитать группы предметов, но обязательно пользуются пальцами при пересчете и жестовыми условными обозначениями.

Глухие дети с первичной ЗПР, не получающие квалифицированной сурдопедагогической помощи в раннем и дошкольном возрасте, к началу школьного возраста резко отличаются от глухих детей без первичной ЗПР. По поведению и результативности их предметно-практических действий они сходны с умственно отсталыми детьми, однако обнаруживают значительно более высокую обучаемость. При создании благоприятных условий для их всестороннего психофизического развития неслышащие дети с первичной ЗПР постепенно (за большие сроки) овладевают программой сначала младших, а затем и средних классов школы для обычных неслышащих детей.

Среди глухих встречаются примерно 10—15 % детей, имеющих умственную отсталость разной степени. Умственная отсталость является следствием значительного повреждения мозговой деятельности ребенка, обусловленного либо серьезными заболеваниями матери или отца ребенка (например, алкоголизм, использование других наркотиков), неблагополучно протекающей беременностью матери и тяжелыми родами, либо травмами головы, или заболеваниями ребенка, например менингоэнцефалитом в самом раннем детстве. (Нарушение слуха может быть вызвано теми же причинами, но может возникнуть под действием и других неблагоприятных факторов.) Умственно отсталые глухие дети имеют своеобразие и отставание в развитии еще большее, чем умственно отсталые с нормальным слухом. К началу школьного возраста у глухих умственно отсталых детей имеются трудности в координации движений собственного тела, в точных движениях рук и ног, в фиксировании взгляда и внимания на определенных предметах. Дети с трудом выполняют простые действия с предметами по точному подражанию действиям взрослого. Их собственная предметно-практическая деятельность весьма элементарна. Наблюдается заметное отставание и своеобразие в развитии всех познавательных процессов, речи, эмоционально-волевой сферы даже по сравнению с умственно отсталыми, имеющими сохранный слух, тем более по сравнению с детьми, имеющими только нарушение слуха.

Глухие умственно отсталые дети обучаются в специальных классах по особой программе, притом более простой, чем умственно отсталые дети с нормальным слухом.

Среди глухих есть дети с детским церебральным параличом (ДЦП). Их не так много: они составляют 3 — 3,5 %. Те дети, которые могут ходить самостоятельно и обучаются в школе, имеют очень своеобразную несимметричную походку, скрюченную позу тела, насильственные движения рук и ног. Психофизическое развитие этих детей протекает с глубоким своеобразием.

Они испытывают трудности в зрительном восприятии предметов, поскольку в силу насильственных движений шеи и головы не могут спокойно осматривать предметы. Кроме этого, у них нередко наблюдаются нарушения движений глаз, нарушения аккомодации и косоглазие. Не менее сложна для детей предметно-практическая деятельность, поскольку с большим трудом они могут совершать точные действия с предметами. Особо сложным является формирование речи у неслышащих с ДЦП. При наличии навязчивых движений в области рта и нередко наблюдаемой дизартрии крайне трудно формировать у таких детей речепроизводительные умения. Из-за нарушений движений рук им трудно овладеть дактильной речью и письмом, являющимися важным звеном в формировании речи глухих детей.

В момент поступления в школу глухие дети с ДЦП обычно совсем не владеют речью и имеют существенное отставание в развитии всех психических процессов. Но при глубоко индивидуальном подходе, учитывающем потенциальные возможности каждого ребенка, глухие дети с ДЦП могут усваивать в более растянутые сроки программу начальной и основной школы для глухих детей. Для наиболее способных детей с ДЦП эти сроки могут совпадать со сроками обучения глухих детей с ЗПР.

Среди глухих детей с ДЦП встречаются умственно отсталые (с еще более обширным поражением мозговой деятельности, чем только при ДЦП). Их необходимо своевременно диагностировать. Они отстают во всем психофизическом развитии, и гораздо больше чем глухие только с ДЦП.

Еще одну группу со сложными нарушениями составляют дети, имеющие кроме нарушения слуха еще поражение речевых зон коры головного мозга. При энцефалографическом исследовании у таких детей, как правило, отмечаются нарушения нормальной деятельности в височной и переднецентральной областях коры головного мозга. В группе глухих детей такие дети составляют около 5 %. Особенность этих детей в школьном возрасте — резкие различия в уровне развития предметно-практической деятельности, процессов восприятия, наглядного мышления, образной памяти, с одной стороны, и речи и формирующихся на ее основе словесно-логического мышления, словесной памяти с другой. По уровню развития наглядных форм познавательных процессов и практической деятельности они близки к основной группе глухих. По уровню же развития речи они отстают от глухих с ЗПР, иногда даже соответствуют глухим умственно отсталым.

У глухих детей, имеющих поражение речевых зон коры головного мозга, иногда наблюдается и легкое повреждение центральной нервной системы, ведущее к первичной ЗПР. У

таких детей отставание и своеобразие в психическом развитии близко к тому, которое наблюдается у глухих умственно отсталых детей.

Особую проблему составляют глухие дети с нарушениями поведения, психически неуравновешенные, больные. У таких детей бывают периоды более спокойных состояний, когда они могут соблюдать школьную дисциплину, учиться и усваивать знания и умения. Но затем по тем или иным причинам происходит обострение психического заболевания, что делает невозможным пребывание данного ученика в школе. Обычно его помещают в соответствующую больницу, где его лечат более или менее длительный период, иногда по несколько месяцев. В больнице данный ученик никаких учебных знаний не получает и очень отстает в развитии.

Необходимо также особо выделить группу глухих детей, соматически ослабленных, перенесших длительные тяжелые заболевания или имеющих постоянное нарушение деятельности организма (заболевания сердца, легких, почек, печени. Эти дети часто имеют повышенную утомляемость и сниженную работоспособность, что неизбежно уменьшает эффективность их обучения. Нередко у таких детей наблюдается общее отставание в психическом развитии, сходное с тем, что наблюдается у детей с ЗПР.

Могут быть случаи, когда у детей, кроме глухоты, нет каких-либо серьезных нарушений организма, но в силу того, что им долго не оказывалась специальная педагогическая помощь, они сильно отстают в общем психическом развитии. Бывает так, что глухой ребенок до школьного возраста находится дома или посещает массовый детский сад, где с ним никак специально не занимаются. Поступая в школу, такой ребенок умеет произносить только несколько лепетных созвучий и в общении пользуется ими да элементарными жестами рук и мимикой лица. Поскольку овладение речью играет очень важную роль во всем психическом развитии ребенка, то ребенок в 7 лет, совсем не владеющий речью, уже имеет большое отставание в психическом развитии, причем тем большее, чем менее развита у него к этому возрасту предметно-практическая деятельность.

Аналогичные дополнительные нарушения развития встречаются и у слабослышащих детей. При этом отставание и своеобразие в психическом развитии у этих детей зависит не только от степени потери слуха и тяжести дополнительных нарушений, но и от уровня развития предметно-практической и учебной деятельности, речи и мышления, формирующихся и совершенствующихся в условиях компенсирующего обучения.

Содержание

Сурдопсихология как раздел специальной психологии.

Причины нарушений слуха. Дети с нарушениями слуха.

Предмет и задачи сурдопсихологии.

Методы сурдопсихологии.

Взаимосвязь сурдопсихологии и сурдопедагогики.

Значение сурдопсихологии для других отраслей психологии.

Психическое развитие глухих детей в дошкольном
возрасте.

Особенности психического развития глухого ребенка в первые годы жизни.

Психическое развитие глухого ребенка в старшем дошкольном возрасте.

Характеристика психического развития глухих детей в школьном возрасте.

Жестовая речь глухих.

Особенности психического развития слабослышащих детей.

Особенности психического развития глухих детей, имеющих другие первичные нарушения
развития.

Список использованной литературы

Лубовский В.И. Специальная психология. - М., 2003.

Зайцева Г.Л. Жестовая речь. Дактилология. - М., 2000.

Стребелева Е.А. Специальная дошкольная педагогика. - М., 2002.