

И.А. Коробейников

Нарушения развития *и социальная адаптация*



Игорь Коробейников

**Нарушения развития и
социальная адаптация**

«Когито-Центр»

2002

УДК 159.9
ББК 88

Коробейников И. А.

Нарушения развития и социальная адаптация /
И. А. Коробейников — «Когито-Центр», 2002

В монографии И. А. Коробейникова конкретизированы представления о роли факторов органического и социального ряда, определяющих специфические особенности процессов социализации и социальной адаптации детей и подростков с легкими формами психического недоразвития. Междисциплинарным характером изучавшейся проблемы обусловлено равноценное внимание к основным ее аспектам (клинико-психологическому, психолого-педагогическому, социально-психологическому), что позволило сконструировать целостную картину формирования проблем социально-психической адаптации личности при нарушениях психического развития, проанализировать типичные его причины, особенности и механизмы. На основе полученных данных, автором вносятся коррективы в традиционные представления о характере и содержании диагностической, коррекционной и профилактической помощи изучавшимся контингентам детей и подростков. Книга может представлять интерес для широкого круга специалистов, работающих с детьми, имеющими отклонения в психическом развитии (клинических и школьных психологов, педагогов-дефектологов, детских психиатров, социальных работников).

УДК 159.9
ББК 88

© Коробейников И. А., 2002

© Когито-Центр, 2002

Содержание

Введение	7
Глава I	10
1. Феномен социализации в системе междисциплинарных научных представлений	10
2. Основные аспекты изучения социализации в отечественной психологии	13
3. Основные характеристики процесса социализации в детском возрасте	21
Глава II	26
1. Основные направления исследований умственной отсталости	26
2. Нозологический и функциональный диагноз при нарушениях психического развития у детей	32
3. Проблема социализации в исследованиях личности детей с психическим недоразвитием	36
Конец ознакомительного фрагмента.	37

И. А. Коробейников

Нарушения развития и социальная адаптация

Автор:

Коробейников И. А. – доктор психологических наук, главный научный сотрудник Московского НИИ психиатрии Минздрава РФ

Рецензент:

Лубовский В. И. – академик РАО, доктор психологических наук, профессор

© И. А. Коробейников, 2002

© ПЕР СЭ, 2002

Введение

Широкая распространенность состояний психического недоразвития и в особенности легких его форм, является для общества дополнительным источником серьезных проблем, к основным из которых можно отнести неполноценную социальную интеграцию лиц с нарушениями психического развития, с сопутствующими ей ростом преступности среди несовершеннолетних, а также со снижением качества трудовых ресурсов. Если основываться на клинικο-социальных критериях, то к легким состояниям психического недоразвития следует относить не только так называемые пограничные формы интеллектуальной недостаточности, включая задержки психического развития различного генеза (В. В. Ковалев, 1995), но и олигофрению в степени дебильности. Качество интеграции этих лиц в обществе определяется уровнем их социальнопсихической адаптации, механизмы которой формируются и реализуются на уровне целостной личности в процессе онтогенетической социализации.

Разработанная и созданная усилиями отечественных дефектологов система специализированной помощи детям с различными формами психического недоразвития достигла значительных успехов в решении задач диагностики и коррекции нарушений познавательной деятельности в детском возрасте. Однако в гораздо меньшей степени уделялось внимание изучению генезиса и специфики собственно личностных проблем, неизбежно возникающих у этих детей в процессе социализации. Между тем именно такого рода проблемы, фокусируя в себе сложное соединение органических и социальных факторов развития ребенка, оформляются в различные феномены нарушения поведения, общей или частичной дезадаптации, нередко достигающие уровня клинической или криминальной выраженности и, соответственно, требующие вмешательства правоохранительных органов, с одной стороны, и детских психиатров, с другой стороны. Эффективность вмешательства первых фактически сводится к нулю, вторых невысока и непродолжительна, так как сферой воздействия в обоих случаях являются не столько причинные факторы, лежащие в основе аномалий личностного развития, сколько внешние и, чаще всего, вторичные проявления этих аномалий на поведенческом уровне.

В этой связи заслуживает внимания изучение процесса социализации детей с нарушениями психического развития, с одной стороны, выступающего в качестве источника условий и влияний, определяющих процесс становления личности и, с другой стороны, опирающегося на социальную адаптацию как на один из своих основных социально-психологических механизмов. Специфические особенности процесса социализации у аномальных детей, на концептуальном уровне, представлены в известных трудах Л. С. Выготского, до сего времени выступающих в этой области в качестве надежных методологических ориентиров. Однако вряд ли можно говорить о достаточной мере конкретизации этих идей, пригодной для успешного решения задач современной психолого-педагогической практики, главными из которых являются социальная адаптация данной категории детей и тесно связанная с ней задача профилактики отклоняющегося поведения. Неслучайно различным аспектам этих проблем как в нашей стране, так и за рубежом посвящены многочисленные исследования как психолого-педагогической, так и клинικο-психологической ориентации. При относительном сходстве позиций разных авторов в понимании общих закономерностей этого процесса, отмечаются некоторые расхождения как в оценке роли отдельных факторов, в нем участвующих, так и механизмов их взаимодействия. Эти расхождения, чаще всего, не носят принципиального характера, а, скорее, являются результатом известной автономности исследовательских подходов, сложившихся в рамках конкретных научных дисциплин. Выдвижение на первый план патобиологических, психологических или социальных аспектов этой проблемы препятствовало выделению системобразующего ее звена, с одной стороны, объединяющего в себе признаки основных влияний,

определяющих особенности развития индивида, и, с другой стороны, позволяющего оценить уровень его актуальных и потенциальных адаптивных возможностей.

Особо следует подчеркнуть, что клиническая модель умственной отсталости, на протяжении многих десятилетий лежащая в основе господствующей парадигмы в данной области, не только не является, на наш взгляд, адекватной концептуальной схемой для решения задач профилактической, диагностической и коррекционной помощи детям с легкими нарушениями психического развития, но и порождает дополнительный ряд специфических проблем их социально-психической адаптации. Сюда, прежде всего, можно отнести гипердиагностику олигофрении со всеми известными ее последствиями, проявляющимися как на всем протяжении школьного обучения, так и на этапе вступления в самостоятельную жизнь. Отсюда же исходит и упрощенное понимание содержания коррекционных воздействий, а также недооценка реальной роли как негативных, так и позитивных социальных влияний не только в диагностическом, но и в прогностическом планах.

Кроме того, результатом многих исследований, выполненных в контексте обсуждаемых проблем (формирование личности, социальная адаптация при умственной отсталости) является констатация тех или иных тенденций, основанная, в одних случаях, на статистическом анализе распределения и взаимосвязи изучаемых факторов, в других случаях, на пространном описании типичных особенностей протекания этих процессов. При этом в обоих случаях уделяется недостаточное внимание вопросам практической, прикладной психодиагностики, ориентированной на своевременное выявление спектра наиболее значимых личностно-индивидуальных проблем ребенка, определение их психологической структуры и вероятного генезиса.

С учетом интенсивного развития психологической службы в школе, в том числе и в специальной, с расширением сети психолого-медико-педагогических консультаций, а, следовательно, и с появлением возможностей для углубленного изучения и квалифицированной коррекции нарушений личностного развития детей, методические аспекты такого рода диагностики приобретают особую актуальность. Недооценка же значения особенностей процесса социализации ребенка с интеллектуальной недостаточностью влечет за собой не только общий дефицит объективных представлений о его личности, но и обедненную, а часто и неверную интерпретацию признаков выявляемых у него нарушений психосоциального развития. В этой связи потенциальные коррекционные возможности специальной школы нередко остаются нереализованными, а основная ее стратегическая задача – социальная адаптация такого ребенка – решается далеко не всегда успешно.

Анализ современных работ отечественных и зарубежных авторов, а также собственный многолетний опыт клинико-психологического изучения детей и подростков с нарушениями психического развития, позволил сформулировать гипотезу, положенную в основу нашего исследования. Суть ее состоит в следующем.

Доминирующая в отечественной теории и практике система представлений о нарушениях умственного развития, главным образом, как о клинических феноменах, в основе которых лежат механизмы органического дизонтогенеза, отводят малосущественную, второстепенную роль факторам социального ряда, рассматриваемым в качестве неких фоновых условий, либо несколько усиливающих, либо смягчающих проявление органического дефекта. Распространение этих представлений не только на познавательную деятельность, являющуюся основным объектом диагностики и коррекции, но и на личность ребенка, отстающего в развитии, в теоретическом плане неоправданно упрощает понимание механизмов взаимодействия биологического и социального в формировании личности, а в практическом плане не только порождает общеизвестные трудности дифференциальной диагностики и социального прогноза, но и препятствует созданию эффективных форм профилактической, психокоррекционной и реабилитационной помощи детям с легкими нарушениями психического развития. Преодоление этих трудностей возможно лишь на основе реализации личностного подхода как в понима-

нии, так и в изучении феномена психического недоразвития, что предполагает, прежде всего, смещение акцентов исследований с патобиологических его детерминант на клинико-социально-психологические.

Исходя из этой гипотезы, нами была предпринята попытка разработки собственного подхода к изучению проблемы социальной адаптации детей с психическим недоразвитием, который основан на анализе особенностей его социализации, понимаемой как динамическая психосоциальная структура, обеспечивающая отражение и интеграцию различных влияний на индивида в процессе его развития.

В качестве главных задач нашей работы мы видели изучение основных факторов и механизмов социализации, определяющих своеобразие социального становления и социально-психической адаптации личности у детей с легкими формами психического недоразвития. Идея единства и сложного динамического взаимодействия факторов органического и социального ряда в онтогенетическом развитии ребенка выступала в качестве постоянного ориентира на всех этапах проведенного исследования и особенно в процессе анализа и интерпретации его результатов.

Глава I

Социализация как объект теоретического анализа

1. Феномен социализации в системе междисциплинарных научных представлений

Выделение понятия «социализация» в качестве основного объекта нашего исследования не является привычным, традиционным как для специальной, так и для медицинской психологии. Между тем косвенное, фрагментарное ее рассмотрение так или иначе затрагивается в рамках этих научных дисциплин и, прежде всего, в контексте таких проблем, как формирование личности в условиях нормального и аномального развития, социальная адаптация, отклоняющееся поведение, а также проблемы целенаправленных коррекционно-воспитательных воздействий на индивида.

Иногда это понятие не совсем правомерно идентифицируется с некоторыми из них, иногда употребляется в упрощенно-прагматическом контексте, рассматриваясь как показатель способности к усвоению санкционированных обществом социальных норм и отношений. Подобное положение вполне может быть объяснимо известной стихийностью переноса этого понятия из категориального аппарата социальной психологии и социологии, в русле которых оно впервые возникло и в последующем активно разрабатывалось, в систему понятий других наук. При этом оно неизбежно подвергалось различным смысловым модификациям как с тенденцией к расширительному, так и к редуцированному толкованию, с выделением акцентов в соответствии со сложившимися парадигмами и методологическими установками. Однако неоднозначность трактовки понятия социализации, ее сущностных структур и ведущих механизмов прослеживается и при анализе ее «прародительских» социально-психологических и социологических исследований, определяясь принадлежностью к различным научным школам и направлениям.

Термин «социализация» в отечественной психологии начал обретать «права гражданства» сравнительно недавно – в конце 60-х, начале 70-х годов, определившись вначале, главным образом, как объект критического анализа с позиций марксистской методологии, поскольку приоритет в первичном выделении этого понятия и в его последующей теоретической разработке принадлежал американским социальным психологам.

Исследование проблемы социализации находит свое отражение в трудах западных психологических школ, развивавших традиции психоаналитической ориентации, бихевиоризма, когнитивизма, символического интеракционизма как в их классических, так и в обновленных формах. Объединяющим началом для исследований всех перечисленных направлений являлся интерес к процессам социального становления личности, различия же определялись приверженностью постулатам, сложившимся в рамках тех или иных направлений. Не ставя перед собой задачу систематизированного анализа упомянутых исследований, можем лишь отметить, что благодаря их авторам был выработан особый понятийный аппарат, теоретические подходы и модели экспериментального изучения социализации, которые сегодня активно используются в психологических исследованиях личности не только за рубежом, но и в нашей стране.

Как уже было сказано, само понятие «социализация» первоначально внедрялось в сознание и в лексику отечественных исследователей, главным образом, как один из объектов критики немарксистских взглядов в современной психологии и социологии. Однако параллельно с

этим происходил процесс его интерпретации и разработки с позиций диалектико-материалистической методологии, трансформирующий его в объект собственных научных исследований.

Так, начиная с 60-х годов у нас опубликовано значительное количество работ, вполне конструктивно объединяющих критический и собственно исследовательский подходы к проблеме социализации и создающих основу для ее междисциплинарного изучения. Понятие «социализация» прочно утверждается в системе дефиниций социальной психологии, чему немало способствовали работы Б. Г. Ананьева (1971), Г. М. Андреевой (1980), И. С. Кона (1967), Б. Ф. Ломова (1984), В. С. Мерлина (1970), Б. Д. Парыгина (1967, 1971), Л. И. Спиридонова (1971). Знакомство с ними позволяет увидеть известную эволюцию взглядов некоторых из перечисленных авторов на сущностные характеристики феномена социализации. В первых редакциях этого понятия социальное становление человека представляется как относительно пассивный и односторонний процесс приобщения и адаптации индивида к социуму на основе усвоения им социальных норм и отношений.

В частности, Б. Д. Парыгин определяет социализацию как «процесс вхождения в социальную среду, приспособление к ней, освоение определенных ролей и функций, которое вслед за своими предшественниками повторяет каждый индивид на протяжении всей истории своего формирования и развития» (1967, с. 124). Однако уже через четыре года этот же автор существенно расширяет содержание понятия социализации, вводя в него новые компоненты, отражающие роль собственной активности личности в процессе ее развития, а также уточняющие перечень условий, в которых оно способно полноценно реализоваться: «Социализация – многогранный процесс очеловечивания человека, включающий в себя как биологические предпосылки, так и непосредственно само вхождение индивида в социальную среду и предполагающее: социальное признание, социальное общение, овладение навыками практической деятельности, включая как предметный мир вещей, так и всю совокупность социальных функций, ролей, норм, прав, обязанностей и т. д., активное переустройство как природного, так и социального окружающего мира; изменение и качественное преобразование самого человека, его всестороннее и гармоническое развитие» (1971, с. 165).

Сходные тенденции мы видим и в определениях И. С. Кона. Так, лаконичная формулировка «усвоение индивидом социального опыта, в ходе которого создается конкретная личность» (1967, с. 22) сменяется (со ссылкой на Я. Щепаньского) более развернутым определением: «Влияния среды в целом, которые приобщают индивида к участию в общественной жизни, учат его пониманию культуры, поведению в коллективах, утверждению себя и выполнению различных социальных ролей» (1979, с. 34). Через десять лет социализация определяется И. С. Коном как «совокупность всех социальных и психологических процессов, посредством которых индивид усваивает систему знаний, норм, ценностей, позволяющих ему функционировать в качестве полноценного члена общества. Она включает в себя не только осознанные, контролируемые, целенаправленные воздействия (воспитание в широком смысле слова), но и стихийные, спонтанные процессы, так или иначе влияющие на формирование личности» (1989, с. 19). В этом определении, на наш взгляд, наиболее точном и корректном, кроме общих и уже известных характеристик, добавляются указания на некоторые механизмы процесса социализации, на роль специфики, неповторимости индивидуальных черт конкретной социальной ситуации развития, что не без оснований представляется автору весьма важным для правильного понимания закономерностей становления личности.

Приведенные примеры, с одной стороны, иллюстрируют сложность, многоаспектность проблемы социализации, ее феноменологическую и объектную принадлежность к различным научным дисциплинам человековедческой ориентации и, с другой стороны, демонстрируют, пусть в самом общем виде, движение от теоретико-социологической интерпретации понятия к социально-психологической.

Однако любые определения социализации, в том числе и относительно устоявшиеся, признанные отечественной психологией и социологией (Краткий психологический словарь, 1985, с. 332; Краткий словарь по социологии, 1989, с. 318; Современная западная социология: Словарь, 1990, с. 316), способны к отражению хотя и существенных, но всего лишь формальных характеристик этого понятия. И это нормально, поскольку функции любой дефиниции этим и ограничиваются. Однако круг частных проблем, вовлекаемых в радиус действия понятия «социализация», значительно шире, в связи с чем выделяются и соответствующие аспекты изучения социализации. При этом, правда, могут различаться не только аспекты, но и интерпретации ключевого понятия, в которое представители разных научных дисциплин якобы вкладывают свое особое содержание.

Такая постановка вопроса справедливо критикуется автором одного из крупных социально-психологических исследований социализации С. А. Беличевой (1989), подчеркивающей, что изучение социализации с позиций тех или иных научных дисциплин не должно каждый раз вносить и собственную интерпретацию основного понятия, что следует изучать именно те стороны этого процесса, которые и составляют предмет этих дисциплин. На этой основе она предлагает разделение объектов в изучении социализации в соответствии со спецификой различных отраслей психологического знания: «социализация как процесс целенаправленного формирования личности, осуществляемый в результате организованных воспитательных усилий общества, является предметом рассмотрения педагогической психологии. Роль индивидуальных факторов и личностных факторов социализации изучается, в первую очередь, дифференциальной и общей психологией и, наконец, формирование личности в результате непосредственного воздействия среды является компетенцией социальной психологии. Очевидно также, что разделение сфер влияния этих различных факторов достаточно условно и относительно...» (1989, с. 21).

Не касаясь философского и социологического аспектов проблемы, рассмотрим наиболее важные ее компоненты с общепсихологических, социально-психологических и психолого-педагогических позиций, являющихся наиболее адекватными для решения обозначенных нами задач.

2. Основные аспекты изучения социализации в отечественной психологии

В структуре общепсихологического подхода к социализации наиболее отчетливо на первый план выступает круг вопросов, связанных с ролью конституциональных, психобиологических факторов развития, с изучением сущности и механизмов самодетерминации, что не может рассматриваться вне контекста проблемы соотношения биологического и социального в генезисе становления личности. В ее разработке отечественная психология имеет глубокие традиции и значительные достижения, получившие бесспорное признание в мировом психологическом сообществе. Эти традиции связываются, прежде всего, с именами Б. Г. Ананьева, Л. И. Божович, Л. С. Выготского, В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. В. Зейгарник, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурии, А. В. Петровского, С. Л. Рубинштейна, Д. Б. Эльконина и многих других, плодотворно развивавших материалистические взгляды в русле общей, возрастной и педагогической, медицинской и социальной психологии.

В частности, Л. С. Выготский последовательно выступал против абсолютизации как «внутренних», так и «внешних» факторов развития, рассматривая их в диалектическом взаимодействии и единстве. Этот принцип отчетливо сформулирован им в понятии «социальная ситуация развития», под которой он подразумевал «то особое сочетание внутренних процессов развития и внешних условий, которое является типичным для каждого возрастного этапа и обуславливает динамику психического развития на протяжении соответствующего возрастного периода и новые, качественно своеобразные психологические образования, возникающие к его концу» (Л. И. Божович, 1968, с. 152). Понимание же им базисного механизма социализации (которую он называл культурным развитием) отражено в ставшем уже классическом тезисе: «всякая функция в культурном развитии ребенка появляется на сцене дважды, в двух планах, сперва социальном, потом психологическом, сперва между людьми, как категория интерпсихическая, затем внутри ребенка, как категория интрапсихическая» (Л. С. Выготский, 1983, т.3, с. 145).

Оценивая научный вклад Л. С. Выготского в детскую психологию, А. В. Запорожец и Б. М. Величковский в предисловии к книге Т. Бауэра «Психическое развитие младенца» (1985) подчеркивали, что он указал «пути преодоления характерного для традиционных направлений психологии двухфакторного подхода к пониманию детерминации развития психики ребенка... впервые показал, что специфически человеческие формы психической жизни не могут быть выведены из одиночного или комбинированного действия факторов наследственности и среды, и что психическое развитие ребенка происходит в процессе его чувственной предметной деятельности, осуществляемой совместно с другими людьми» (с. 6). И далее эти же авторы отмечают, что исследования Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна показали, что «решающую роль в психическом развитии играет активное усвоение ребенком социального опыта, которое происходит в процессах общения с окружающими людьми и выполнения совместной с ними деятельности», и что «отношение ребенка к предметному миру всегда и особенно в младенчестве опосредовано его отношениями со взрослыми» (там же, с. 9).

В приведенных цитатах следует подчеркнуть следующие моменты, имеющие принципиальное значение. Процесс социализации совершается на основе постоянного преломления внешнесредовых влияний через внутренние условия, в роли которых выступают индивидуальные свойства. Здесь следует оговориться, что под индивидуальными свойствами надо понимать не только наследственные, врожденные предпосылки, присущие человеку как природному существу (телесная конституция, тип высшей нервной деятельности, особенности первичной аффективности, темперамента и др.) и имеющие относительно автономное значение лишь в раннем младенчестве. В дальнейшем они все меньше и меньше выступают в «чистом» виде, но

все же во многом определяют индивидуально-психологический облик ребенка, существуя уже как сложно трансформированные новообразования. Когда речь идет о тех этапах развития, где уже можно говорить о личности, то, соответственно, в роли такой совокупности условий выступает целостная личность, но опять же обладающая индивидуально неповторимыми свойствами, среди которых важная роль отводится уровню собственной психической активности, обеспечивающей процесс ее саморазвития.

Второй существенный момент состоит в том, что каждый возрастной этап развития ребенка обнаруживает определенную специфику условий и завершается появлением качественно новых психологических образований. Сущность этой специфики отражена в представлениях о «сензитивных периодах» развития – периодах наибольшего благоприятствования для формирования определенных психических свойств и функций и, кроме того, связывается с понятием «ведущая деятельность».

И наконец, усвоение социального опыта ребенком опосредуется общением и совместной с другими людьми деятельностью, а в раннем детстве, главным образом, со взрослыми. Как легко увидеть, лишь последнее положение непосредственно нашло свое отражение в формулировке современного «согласованного» определения социализации (упоминавшийся уже ранее «Краткий психологический словарь»). Однако при изучении процесса социализации в детском возрасте, особенно в условиях аномального развития, необходимость учета всех перечисленных положений представляется нам очевидной. Здесь же целесообразно более подробно рассмотреть вопрос о категории деятельности в ее функциональном отношении к процессу социализации.

Деятельностный подход, сформировавшийся как принцип изучения психики и как самостоятельная психологическая теория, благодаря фундаментальным работам А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна и их последователей, прочно утвердился в отечественной психологии. Основные позиции этого подхода существенно расширяют представления о социализации, придают ее пониманию более объективное содержание. Принцип деятельностного подхода к социализации наиболее отчетливо фокусируется в понятии «ведущая деятельность». Определяя ее психологическое содержание, А. Н. Леонтьев выделяет два основных ее признака: во-первых, в структуре ведущей деятельности происходят наиболее существенные изменения в психических процессах и психологических особенностях ребенка, и, во-вторых, качественные характеристики этих изменений связываются с конкретной возрастной стадией его развития. При этом другие виды деятельности, в которые включен ребенок, отнюдь не обесцениваются, однако им придается подчиненное, второстепенное значение. Ведущая же деятельность служит основой для развития высших психических функций человека, для усвоения необходимого объема знаний и навыков, а также опосредствует взаимоотношения индивида с его окружением.

Эта идея получила широкое признание как в общей, так и в возрастной и педагогической психологии, чему немало способствовали работы Д. Б. Эльконина (1960, 1978), В. В. Давыдова (1972, 1986) и других отечественных психологов. Термин «ведущая деятельность» становится наиболее популярным в работах психолого-педагогической направленности, однако обратной стороной этой популярности становится известная абсолютизация значения этого понятия в системе представлений о закономерностях развития не только психики, но и личности ребенка в целом. В этой связи А. В. Петровским уже с позиций социально-психологического подхода к проблеме понятие «ведущий тип деятельности» было подвергнуто аргументированной и конструктивной критике. Им, в частности, подчеркивается необходимость содержательного разграничения процесса психического развития ребенка, предполагающего, прежде всего, формирование перцептивных, мнемических и интеллектуальных образований, и процесса развития его личности, который имеет более масштабное значение и, как системное социальное качество, включает в свою структуру не только когнитивные, но и эмоци-

онально-волевые, нравственные и мотивационные компоненты. И поэтому он обоснованно предостерегает, прежде всего, педагогов, от ориентации на «решающее значение для развития личности дошкольника или младшего школьника фиксированного для каждого возрастного этапа «ведущего типа деятельности»...» (1987, с.59).

В свою очередь, А. В. Петровский на первый план выдвигает «принцип опосредствования межличностных отношений содержанием, ценностями и организацией совместной деятельности» (там же, с. 60). То есть по существу предлагается различать значение собственно предметной деятельности, выступающей как основа и источник когнитивного развития ребенка (и в этом смысле правомерно говорить о «ведущей» для определенного возраста деятельности), и социальное значение деятельности как способа организации взаимодействия с окружающими и формирования соответствующей системы отношений. Такое понимание роли деятельности в процессе социализации представляется нам как наиболее адекватное реальности.

При рассмотрении процесса социализации как в общепсихологическом, так и в социально-психологическом контексте чрезвычайно важным является представление об активном его характере, обуславливающем индивидуализацию свойств формирующейся личности и, в конечном счете, индивидуализацию способов усвоения и воспроизводства социального опыта. Здесь в роли внутренних условий, преломляющих внешние воздействия, на первый план выдвигаются особенности потребностно-мотивационной сферы, ценностных ориентаций и самосознания. С одной стороны, на ранних этапах социализации они возникают как результат этого процесса, с другой стороны, по мере формирования, структурного и содержательного усложнения они все в большей степени начинают определять его своеобразие за счет индивидуальной избирательности воспринимаемых влияний, одновременно приобретая функции внутренних регуляторов социального поведения.

В известных исследованиях Л. И. Божович (1968, 1979), многие из положений которых стали хрестоматийными, мотивационная сфера рассматривается как стержень в структуре целостной личности. Обосновывая подобную роль мотивации, автор, опираясь на сформулированное Л. С. Выготским понятие «социальная ситуация развития», определяет функциональный смысл мотивационных факторов в процессе развития ребенка. Для этого в качестве ключевых ею вводятся такие понятия как «внутренняя позиция» и «направленность» личности. Под внутренней позицией личности понимается такая позиция, которая складывается у ребенка на основе предшествующего усвоенного им опыта и «обуславливает определенную структуру отношения к действительности, к окружающим и к самому себе. Через эту внутреннюю позицию и преломляются в каждый данный момент воздействия, идущие от окружающей среды» (1986, с. 174). Второе, не менее важное понятие, сформулированное Л. И. Божович, «направленность личности» раскрывает значение мотивационной сферы в ее более зрелых формах как доминирующей и устойчиво иерархизированной системы мотивов, обеспечивающих наивысшую интеграцию личности.

Важнейшая роль мотивационных факторов при изучении закономерностей регулирования социального поведения и формирования личности убедительно и многосторонне раскрывается в работах В. Г. Асеева. Он определяет мотивационную систему личности как «сплав» движущих сил поведения человека... в виде потребностей, интересов, целей, влечений, идеалов и пр., которые непосредственно детерминируют человеческую деятельность, через которые преломляются все внешние воздействия социальной и физической среды» (1967, с. 172). Здесь же автор отмечает, что «мотивационная система – это стержень личности, к которому стягиваются такие свойства ее, как направленность, ценностные установки, социальные ожидания, притязания, и другие социально-психологические характеристики» (там же).

В связи с упомянутым в данной цитате понятием «ценностные установки» следует сказать, что ценностная проблематика сравнительно недавно стала признаваться объектом психологического изучения: долгое время она существовала как предмет исследования философов

и социологов (В. П. Тугаринов, 1960, 1968; Т. Б. Любимова, 1970; Ю. А. Шерковин, 1982 и др.), затем становится объектом не только теоретического анализа, но и экспериментальных исследований в социальной психологии (О. И. Зотова, М. И. Бобнева, 1975; К. Д. Шафранская, Т. Г. Суханова, 1982 и др.).

Одни из первых известных нам исследований, выполненных в детской психологии на эту тему, принадлежат Н. И. Непомнящей (1972, 1974, 1975). Выделяя понятие «ценностности» как важнейшего компонента психологической структуры личности, автор включает в его определение «с одной стороны, наиболее ценное, значимое для субъекта содержание, с другой стороны, особенности его представления о себе, осознание себя» (1975, с. 28). Кроме того, здесь подчеркивается такая важная характеристика ценностности как «единство определенной внешней направленности личности и ее представления о себе» (там же, с.29). Таким образом, здесь утверждается принципиальная возможность изучения ценностной сферы уже в детском возрасте, что и подкрепляется соответствующими исследованиями Н. И. Непомнящей и ее сотрудников.

Разнообразным аспектам проблемы формирования ценностных ориентаций у детей посвящено немалое количество работ, выполненных В. С. Мухиной и ее сотрудниками (1979, 1980, 1985, 1986 и др.). Ими, в частности, были проанализированы конкретные механизмы социализации и индивидуализации – идентификация и обособление. Идентификация рассматривается как необходимое условие приобретения социально значимого опыта, возможности присвоения ребенком целостной структуры самосознания, что определяется В. С. Мухиной как «первое рождение личности». Не менее важное значение придается обособлению, позволяющему сохранить ребенку свою индивидуальность, обеспечить индивидуальное развитие каждого звена структуры самосознания в процессе формирования и реализации отношений с другими людьми.

Возрастание интереса к этой проблематике, выделение ценностных ориентаций как важнейшего психологического образования личности, возникающего в процессе ее социального становления, определяется их интегративной ролью в организации социального опыта индивида и высших форм регуляции его поведения.

Говоря об общепсихологических аспектах изучения социализации, необходимо отметить, что место и значение в этом процессе такого образования как самосознание достаточно отчетливо определено в многочисленных работах теоретического и эмпирического уровней (И. С. Кон, 1978, 1979, 1982; В. Ф. Сафин, 1975; В. В. Столин, 1983; Е. Т. Соколова, 1989 и др.). Однако, в связи с известными особенностями генезиса самосознания, его роль начинает наиболее явно себя обнаруживать (в личностных установках, проявлениях социального поведения) начиная с подросткового возраста. Поэтому подавляющее большинство исследований, посвященных изучению самосознания («Я-концепции»), имеют своим объектом подростков, юношей и взрослых, где образ «Я» приобретает или уже имеет реальные очертания, что позволяет выделять его как предмет экспериментального исследования и в достаточно дискретной форме определяется как регулятор личностной активности и организации индивидуального стиля социального поведения.

Однако не меньший интерес представляет анализ незрелых, структурно не оформившихся этапов самосознания, его предпосылок, которые по данным некоторых авторов (М. Льюис, Дж. Брукс-Ганн, 1979; С. Эпстейн, 1973) выявляются уже на самых ранних этапах онтогенеза. Исследование же отдельных компонентов будущего самосознания (таких как, например, самооценка, уровень притязаний) в дошкольном и младшем школьном возрасте имеет вполне самостоятельное значение как при проведении экспериментальных исследований, так и в детской психодиагностической практике (Л. В. Викулова, 1965; С. Г. Байкенов, 1970; С. Я. Рубинштейн, 1970; В. А. Варянен, 1971; Н. Н. Коломинский, 1972, 1978; Р. Б. Стеркина,

1973; А. В. Захарова, Т. Ю. Андрущенко, 1981; А. В. Захарова, М. М. Мамажанов, 1983; А. Толоу, С. Блюмин, 1977 и др.).

Изложенные выше положения общепсихологической теории, отражающие ключевые представления о генезисе становления личности ребенка, на наш взгляд, наиболее приемлемы для анализа и описания процесса социализации в собственно психологическом аспекте.

Осознавая всю меру условности и искусственности разделения единого, целостного процесса образования человеческой личности, вместе с тем считаем целесообразным обозначить некоторые различия между понятиями «социализация» и «воспитание», так как нередко имеют место попытки их отождествления. Процесс социализации, как уже было сказано выше, является результатом не только целенаправленных воздействий, но в немалой степени зависит от разнообразных, часто стихийных средовых влияний, нередко не поддающихся контролю или эффективному управлению. Целенаправленное воспитание в идеале предполагает полное управление процессом социализации, исключая нежелательные, стихийные воздействия. Вместе с тем нетрудно предположить, что решение подобной задачи в желаемом варианте представляется проблематичным по многим причинам. В числе главных из них И. С. Кон называет «рассогласованность воздействий... множественность институтов социализации, не складывающихся в жесткую иерархическую систему и развивающихся по своим собственным законам...». В свою очередь, это «объективно повышает степень автономии формирующейся личности от каждого из этих институтов в отдельности. Кроме того, чем выше уровень функциональной организованности таких институтов, тем сильнее потребность личности в каких-то неформальных, нерегламентированных отношениях: индивидуально-экспрессивное начало всегда выходит за рамки инструментально-организованного» (1989, с. 25).

Однако при перечислении этих факторов автор не ограничивается только лишь негативной их оценкой, усматривая в их совокупности естественное свойство всякого индустриального общества и, кроме того, справедливо расценивая повышение автономии личности как необходимое условие ее истинного развития (оговариваясь, правда, что та же автономия является потенциальным источником социальных аномалий, отклоняющегося поведения и т. п.). Подобный взгляд на место и роль целенаправленных воздействий в процессе социализации вряд ли может вызывать возражения и не нуждается в дополнительных доказательствах. Кроме того, он не допускает отождествления понятий социализация и воспитание.

Социальная психология рассматривает социализацию как процесс усвоения индивидом социального опыта в результате непосредственного воздействия со стороны ближайшего окружения. То есть объектом ее изучения являются те социально-психологические закономерности, механизмы, способы социализации, которые обуславливают перевод внешних поведенческих регуляторов, представленных различными социальными, этическими, правовыми нормами, предписаниями, ценностями, во внутренние поведенческие регуляторы: установки, ценностные ориентации, отношения, убеждения. Таким образом, в сферу внимания социальной психологии социализация попадает и как процесс, и как результат усвоения социального опыта.

Основываясь на этом, С. А. Беличева предлагает выделение содержательной и функциональной сторон этого процесса (1989, с.22). Под содержательными характеристиками ею подразумевается широкий круг психологических образований личности – от индивидуальных механизмов саморегуляции (самооценка, критичность, эмоционально-оценочные отношения и т. п.) до системы ценностно-нормативных, этических, правовых и прочих представлений и ориентаций, выступающих в качестве внешних, высших регулятивных механизмов социального поведения личности. Такой значительный диапазон этих характеристик определяется глобальными масштабами основных сфер социализации: деятельности, общения, самосознания (Г. М. Андреева, 1980, с. 339).

Авторы различных отечественных концепций, так или иначе затрагивающих проблемы регуляции социального поведения, выносили на первый план, в качестве доминирующих, такие его психологические механизмы, как фиксированные установки (Д. Н. Узнадзе, 1966), отношения (В. Н. Мясищев, 1960), направленность личности (Л. И. Божович, 1968) и др. Основания для противопоставления перечисленных позиций отсутствуют, так как выделяемые их авторами регулятивные механизмы реально вплетены в мотивационную ткань человеческого поведения, однако наиболее отчетливо они себя обнаруживают в зависимости от уровня социальной сложности, индивидуальной значимости, конкретных условий, в которых реализуется поведение. Эта идея сформулирована и разработана В. А. Ядовым (1975, 1979) в виде стройной концепции диспозиционной регуляции поведения, основные положения которой следует рассмотреть несколько подробнее.

Стержневым звеном теоретической конструкции В. А. Ядова является представление об иерархии личностных диспозиций – состояний готовности к определенным способам действий на основе предшествующего опыта. Каждый из уровней диспозиции обусловлен и сопряжен с соответствующими уровнями сложности представленных в нем психологических образований и социальных ситуаций, их актуализирующих.

В частности, если первый уровень представлен ситуативными фиксированными установками, формирующимися преимущественно на основе витальных потребностей в конкретных, «предметных» ситуациях (условиях) деятельности, то на втором уровне уже доминируют социальные установки, складывающиеся в малых группах на основе потребности в общении, носящие достаточно обобщенный характер и отражающие определенное отношение личности к социальным объектам соответствующего класса.

Третий и четвертый уровни, образующие вершину диспозиционной системы, фиксируют общую направленность интересов личности (базовые социальные установки) и систему ценностных ориентаций в отношении жизненных целей и средств их достижения. Обладающие наибольшим уровнем стабильности, эти диспозиции, воздействуя на нижележащие уровни, сохраняют за ними достаточную степень автономности, обеспечивая тем самым возможность адаптации личности к изменяющимся условиям деятельности. Иначе говоря, высшими диспозициями задается общая направленность социального поведения, в то время как диспозициям более низкого уровня отводится роль регуляторов поведения в конкретных сферах деятельности и социальных ситуациях.

Кроме того, различный уровень сложности регуляции поведения определяется самим строением диспозиций, включающих в свою структуру эмоциональный (аффективный), рациональный (когнитивный) и поведенческий компоненты. На высших уровнях диспозиционной регуляции поведения доминирует когнитивный компонент. Соответственно, на низших уровнях, в условиях простейших предметных ситуаций, где поведение регулируется преимущественно фиксированными установками, когнитивный компонент почти полностью вытесняется аффективно-оценочным отношением к конкретной ситуации.

Несмотря на вынужденную краткость и обедняющий схематизм изложения основных положений концепции В. А. Ядова, представляется вполне очевидным ее интегративный характер по отношению к проблеме регуляции социального поведения личности. В контексте же задач, поставленных в нашем исследовании, во-первых, приобретает особую значимость представление о многокомпонентной структуре диспозиций и, в частности, об условиях актуализации когнитивного их компонента. С учетом преимущественных нарушений интеллектуальной деятельности у изучавшегося нами контингента детей и подростков, можно априорно, основываясь лишь на этих положениях концепции, предположить наличие определенной специфики в формировании и функционировании диспозиционной системы регуляции поведения у лиц с аномалиями психического развития. И, во-вторых, в этой же связи нам представляется необходимым уточнение характера и роли как социально-психологических механизмов, так

и институтов социализации в становлении различных уровней диспозиционной готовности к тем или иным поведенческим актам.

Для характеристики функциональной стороны социализации, предполагающей рассмотрение вопроса о том, каким образом осуществляется усвоение социального опыта, как формируется система внутренней регуляции поведения, С. А. Беличева предлагает использовать следующий категориальный аппарат: общесоциальные детерминанты, институты, социально-психологические механизмы, способы, агенты социализации (1989, с. 22).

Под общесоциальными детерминантами подразумевается совокупность социально-экономических, идеологических, культурных, национальных условий жизни общества и отдельных общественных групп, выступающих в роли общего фона, на котором происходит формирование личности и который определяет условия жизнедеятельности ближайшего окружения индивида.

С общесоциальными детерминантами тесно смыкаются институты социализации, которые в социальной психологии определяются как конкретные группы, в которых личность приобщается к системе норм и ценностей и которые выступают своеобразными трансляторами социального опыта. В качестве таких институтов рассматриваются семья, школьные, трудовые коллективы, неформальные группы и объединения. Вместе с общесоциальными детерминантами институты социализации выступают в роли носителей социальных норм, идеологических, политических, этических, правовых, ценностно-нормативных предписаний, выполняющих функции внешних регуляторов поведения индивида, которые в процессе его социализации должны быть переведены в систему внутренней регуляции.

Социальным нормам в контексте регуляции поведения социальной психологией отводится одно из главных мест: «Действия любого социального института... будет сведено на нет при «отказе» механизмов действия социальных норм на уровне личности и группы. Накопленный социальный опыт останется втуне, если не будет доведен до реального человека по каналам социальных норм» (М. И. Бобнева, 1976, с. 146). Особую проблему представляет изучение механизмов перевода социальных норм, то есть внешних по отношению к личности требований со стороны общества или группы, в нормы интернализованные, преобразующиеся во «внутренний регулятор поведения» (В. П. Левкович, 1976, с. 99).

И в этой связи С. А. Беличева рекомендует различать социально-психологические агенты и механизмы социализации как две относительно самостоятельные формы воздействия на индивида. Агенты социализации представляют собой целенаправленные социально-психологические воздействия на личность, осуществляемые на макроуровне через средства массовой коммуникации, а также литературу, искусство, различные виды идеологической пропаганды. Роль агентов социализации особенно велика в формировании ценностно-нормативных представлений, убеждений, ценностных ориентаций, определяющих, прежде всего, содержание общих мировоззренческих установок личности.

Понятно, что воздействия со стороны макроуровня на конкретную личность осуществляется не прямо, а опосредствованно, причем можно, на наш взгляд, говорить о двойном, двухуровневом характере этого опосредствования. Первый уровень реализуется через конкретную форму того или иного агента социализации, преломляя идеи, установки, этические, эстетические и прочие ценности, культивируемые обществом, сквозь содержание радио- и телепередач, печатной продукции, художественных образов, произведений искусства и т. п. Но и этот уровень не всегда является в такой мере «расшифрованным», чтобы стать общедоступным. Он, в свою очередь, подвергается всевозможным интерпретациям, опосредствуясь для индивида через установки, ценностные ориентации, представления и социальное поведение (в самом широком смысле этого слова) его ближайшего окружения. Кроме того, что это непосредственное окружение осуществляет специфическую трансформацию макроуровневых воздействий, оно является источником стихийных, неорганизованных влияний на индивида, причем влия-

ний, не только не санкционированных обществом, но и нередко вступающих с ним в противоречия.

Таким образом, если говорить о функциональном значении микросреды в процессе социализации, то ее можно рассматривать и в качестве важнейшего механизма этого процесса (поскольку она является вторичной по отношению к макроуровню и опосредствующей его воздействия, переводя их в новое качество), и в качестве институтов социализации, пусть не организованных, не санкционированных обществом, но реально действующих.

К этому следует добавить, что приписывание микросреде функции механизма социализации является, на наш взгляд, весьма условным, так как при определенных обстоятельствах она приобретает отчетливый статус почти самостоятельного института. Под механизмом же в общенаучном смысле слова понимается «совокупность средств, обеспечивающих передачу упорядоченного движения и его трансформацию в другие, тоже упорядоченные формы» (М. С. Роговин, 1981, с. 7). В данном случае речь должна идти все-таки о средствах трансформации внешних по отношению к индивиду норм, предписаний, ценностей и т. п. во внутренние регуляторы его поведения.

Целью изложения материалов, представленных в данном параграфе, являлась попытка систематизации представлений, разработанных в структуре психологического изучения социализации. Очевидна условность выделения предметных аспектов изучения социализации, связанная с наличием единого, объединяющего объекта научного анализа – процесса становления личности человека. Очевидно также, что нарушения, искажения процесса социализации, приводящие к различным поведенческим отклонениям и личностным аномалиям, могут определяться изменениями условий протекания этого процесса в любом его звене, на любом иерархическом уровне. Не менее важными являются и представления о специфике социального становления индивида в различные возрастные периоды и, в частности, в детском возрасте, интерес к которому определяется задачами нашего исследования.

3. Основные характеристики процесса социализации в детском возрасте

Установлению особенностей социализации, протекающей в условиях аномального развития, должно предшествовать описание особенностей этого процесса, обусловленных его наиболее общими возрастными характеристиками. При этом следует подчеркнуть, что категория возраста не имеет однозначного толкования. В рамках отечественной, равно как и зарубежной психологии выделяются различные концептуальные основания для определения основных этапов в становлении личности, связываясь с признаками ее физиологической, психологической, социальной зрелости, которые по отношению друг к другу и внутри себя характеризуются определенной гетерохронией и неравномерностью.

В этой связи, по-видимому, появляются основания еще раз вернуться к основополагающим трудам Л. С. Выготского, в которых понимание возраста, возрастной периодизации имеет четкую диалектическую интерпретацию, получившую всеобщее признание в материалистической психологии. В своей работе «Проблема возраста» (1984, т.4, с. 259) он пишет: «Следует признать, что к началу каждого возрастного периода складывается совершенно своеобразное, специфическое для данного возраста, исключительное, единственное и неповторимое отношение между ребенком и окружающей его действительностью, прежде всего, социальной. Социальная ситуация развития представляет собой исходный момент для всех динамических изменений, происходящих в развитии в течение данного периода. Она определяет целиком и полностью те формы и тот путь, следуя по которому ребенок приобретает новые и новые свойства личности, черпая их из действительности, как из основного источника развития, тот путь, по которому социальное развитие становится индивидуальным». Подобное понимание роли возраста является не только наиболее пригодным для установления общих закономерностей развития ребенка, его динамических и функциональных характеристик, но и полностью приемлемым в диагностике индивидуального развития: именно знание специфики отношений между ребенком и средой в конкретный возрастной период способно стать ключом к распознаванию и прогнозированию возможных отклонений в развитии.

В частности, в младенческом возрасте практически всеми исследователями, вне зависимости от их теоретической ориентации, подчеркивается огромная роль полноценного общения (взаимодействия) ребенка со взрослым. Общение в первом полугодии жизни рассматривается отечественными психологами в качестве ведущей деятельности, определяется как ситуативно-личностное и побуждаемое потребностью ребенка в доброжелательном отношении со стороны взрослого (М. И. Лисина, 1974, 1978; С. Ю. Мещерякова, 1976; Е. О. Смирнова, Г. Н. Рошка, 1987; Л. М. Царегородцева, 1989; М. Эйнсуорт и др., 1978; Э. Эриксон, 1963, 1967, 1970; Дж. Боулби, 1960, 1969 и др.). В процессе этой исходной формы общения впервые формируется познавательная деятельность и предметные действия, эмоциональные и когнитивные процессы (М. И. Лисина, 1978; Г. Х. Мазитова, 1977; А. И. Сорокина, 1987; А. А. Катаева, Е. А. Стребелева, 1988). Психологическое значение первого полугодия жизни, по мнению этих и многих других авторов, состоит, прежде всего, в том, что оно как бы инструментально подготавливает следующий этап развития, на котором в качестве ведущей начинает выступать предметно-манипулятивная деятельность, где общение начинает играть обслуживающую роль.

С точки зрения классических канонов упомянутой выше возрастной периодизации, основанной на теоретических взглядах А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина, такая схема представляется безупречной, однако недостаточно доказательной, чтобы убедить в реальности подобной метаморфозы. Нет никаких сомнений в том, что примерно со второго полугодия жизни ребенок начинает осваивать предметно-манипулятивную деятельность, это убедительно показано упомянутыми выше авторами. Однако ситуацию можно представить и таким образом,

что общение, сохраняя свою доминирующую роль как условия личностного развития ребенка, лишь приобретает иную, усложненную аранжировку, начиная опосредствоваться предметными манипуляциями, которые вводятся тем же самым взрослым. Можно предположить, что ребенок принимает новые условия взаимодействия со взрослым, но еще долгое время сохраняет прежнюю мотивацию, то есть потребность в эмоционально насыщенных контактах и доброжелательном внимании.

В этой связи следует упомянуть о понимании роли младенчества в концепции Э. Эриксона, где этой первой фазе развития отводится функция формирования бессознательного чувства «базового доверия» к внешнему миру, которое возникает как результат родительской заботы и любви. Не менее примечательна в этом отношении точка зрения английского психиатра Дж. Боулби, по мнению которого, основным результатом взаимодействия матери и ребенка младенческого возраста является появление у ребенка «эмоциональной привязанности, заставляющей его жаждать ее (матери) присутствия и ласки...» (цит. по П. Массену с соавт., 1987, с.42). При этом подчеркивается, что чувство привязанности служит основой здорового эмоционального и социального развития в последующие годы. Важным фактором, способствующим формированию привязанности, является поведение родителей, которое в адекватных своих формах должно быть мягким, теплым, подбадривающим, с уместными положительными оценками действий ребенка (там же, с.45). Особый интерес, на наш взгляд, представляет предположение Дж. Боулби о том, что «в младенце заложены определенные формы поведения, способные заставить окружающих находиться рядом с ним и заботиться о нем. Это гуление, улыбка, ползание по направлению к взрослому человеку. С точки зрения эволюции, эти формы поведения носят адаптивный характер, так как обеспечивают ребенку заботу, необходимую для выживания» (там же, с.44).

Потребность в положительных эмоциях, отчетливо доминирующая в младенческом возрасте, продолжает играть огромную роль в процессе развития личности и на более поздних его этапах, и депривация этой потребности приводит ребенка к отчуждению от других людей (В. С. Мухина, 1980; Ж. К. Султангадиева, 1985; Т. Н. Листопад, 1992 и др.). «Отношения доверия и уважения, – по утверждению А. Маслоу, – не просто удовлетворяют соответствующие потребности, но и вызывают активную деятельность ребенка, благодаря которой формируется потребность самоактуализации, воспитывается стремление к развитию своих способностей» (цит. по И. В. Дубровиной, М. И. Лисиной, 1990, с.42).

Ранний возраст, охватывающий период от одного года до трех лет, согласно данным отечественных исследователей, характеризуется переходом от предметно-манипулятивной к собственно предметной деятельности, то есть к освоению предметного мира с помощью общественно выработанных способов употребления предметов, подчиняющегося к тому же определенным правилам, усвоение которых и создает основу для формирования игры. Общение со взрослым еще более усложняется, эмоциональное его содержание расширяется и дифференцируется, отражая уже не столько потребность во внимании, сколько отношение к процессу практического взаимодействия со взрослым. Потребность в сотрудничестве со взрослым, как объективно необходимом условии усвоения ребенком социального опыта, является важнейшим приобретением раннего возраста, выступающим в контексте предметной деятельности как основной фактор развития познавательной деятельности (активности) детей и общения со сверстниками. Кроме того, ряд авторов указывает, что именно в этом возрасте начинает формироваться самосознание и развивается первичная способность к эмпатии (Э. Эриксон, 1970; С. Эпстейн, 1973; Н. Н. Авдеева, 1980; М. И. Лисина, 1986).

Основным механизмом социализации в раннем возрасте выступает подражание, формирующееся на основе ранее сложившейся привязанности к близким людям. «Отсутствие взрослого в качестве объекта привязанности предельно ограничивает возможности социализации – воспроизведения ребенком социально значимых эталонов поведения» (Г. М. Бреслав, 1990,

с.92). При необходимости исследования генезиса социального поведения ребенка следует помнить, что своим родителям дети подражают чаще, чем другим взрослым, так как они являются постоянным источником эмоций и контакт с ними наиболее интенсивен и продолжителен. Кроме того, ребенок лучше усваивает формы поведения тех людей, которые способны вызвать у него состояния эмоционального возбуждения: радость, неуверенность в себе, гнев или страх. Качественная характеристика подражания ребенка в этот период жизни зависит и от уровня его когнитивного развития, и от степени социального подкрепления попыток подражания тем или иным формам поведения (П. Массен, Дж. Конджер и др., 1987).

Одним из средств социализации в этом возрасте становится наблюдение, но лишь в том случае, если оно сопровождается дополнительными знаками одобрения или порицания со стороны родителей. Запреты, как необходимый регулятор поведения ребенка, способны достигать цели лишь при наличии доброжелательного, внимательного и вдумчивого отношения со стороны применяющего их взрослого, избегающего к тому же проявлений агрессивности. Таким образом, к семье, как к основному институту социализации на данном этапе развития ребенка, предъявляются весьма высокие требования, так как родители не только служат моделями поведения для своих детей, но и выступают в роли активных субъектов социализации, осуществляя целенаправленные воспитательные воздействия. «Наиболее эффективные и благотворные методы социализации детей раннего возраста заключаются в том, что взрослый выступает в роли последовательной модели приемлемых форм поведения и устанавливает с малышом теплые, дружеские отношения» (там же, с. 73).

Таким образом, в контексте оценки процесса психического развития, ранний возраст характеризуется переходом к предметной деятельности, к речевым коммуникациям, стимулирующим познавательную активность, усложняющим и дифференцирующим эмоциональную сферу ребенка в процессе его общения со взрослым, которое приобретает характер сотрудничества. Последнее наряду с формированием первоначальных проявлений самосознания («автономизация», «самость», «обособленность своего Я») может рассматриваться как центральное новообразование, отражающее содержание процесса социализации на данном возрастном этапе.

Рассматривая особенности социализации в дошкольном возрасте, следует, прежде всего, отметить существенное усложнение и расширение сферы социализирующих влияний, реализуемых уже не только во взаимодействии со взрослыми, но через активные игровые контакты со сверстниками. Общение, все более приобретая черты коммуникативной деятельности, оформляется в наиболее мощный социальный фактор становления личности ребенка. Общаясь со сверстниками, ребенок приобретает опыт формирования отношений, который, в свою очередь, определяет базу для самопознания и самооценки (М. И. Лисина, 1986, 1989), для развития мотивационных структур социального поведения.

На протяжении дошкольного детства при нормальных условиях происходит последовательная смена форм общения от ситуативно-деловой к внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной. Интерес к взрослому как к партнеру по игре постепенно сменяется интересом к нему как к источнику знаний и представлений о мире, а затем как к носителю индивидуальных качеств (И. В. Дубровина, А. Г. Рузская, 1990). И если феноменологически этот процесс разворачивается через усложнение игровой деятельности (от предметной к ролевой), то в содержательном плане за ним стоит интенсивное развитие познавательной деятельности и потребностно-мотивационной сферы, расширяющее диапазон психической активности ребенка, побуждающее его к познанию и усвоению все более сложных объектов и форм социального опыта.

Кроме того, опыт длительного и полноценного сотрудничества со взрослым, в процессе которого самостоятельные усилия ребенка по достижению тех или иных целей не только допускаются, но и всячески поощряются, способствует формированию такого важного качества пси-

хических процессов, как их произвольность. Представляя собой способность к сознательному подчинению собственных познавательных действий по достижению заданного результата, произвольность является необходимым условием перехода к систематической форме обучения, выступая как один из признаков «школьной зрелости» (Л. И. Божович, Л. С. Славина, Т. В. Ендовицкая, 1976). И хотя произвольность в большей степени характеризует уровень общего психического развития, она с полным основанием может рассматриваться как один из непосредственных результатов социализации, поскольку приобретается ребенком в процессе совместной деятельности со взрослым, а также в игре со сверстниками, важнейшее значение которой для формирования этого качества экспериментально подтверждено в работах Д. Б. Эльконина (1978).

В групповом общении со сверстниками в дошкольном возрасте, по Э. Эриксону, формируется «чувство инициативы, возможность «примерять» разные роли», закладывается чувство справедливости, понимаемое как соответствие правилу» (И. С. Кон, 1989, с. 39)., то есть происходит качественное изменение как общего рисунка социального поведения, так и его мотивов, все более соотносящихся с групповыми нормами. В роли внутреннего регулятора поведения начинают выступать социальные экспектации, а в роли ведущего механизма социализации, особенно в контексте взаимодействия со взрослым, идентификация.

Начало младшего школьного возраста представляет собой своего рода «проверку на прочность» практически всех психических качеств, сформировавшихся у ребенка на предшествующих этапах развития. «Кризис 7 лет», связываемый с началом школьного обучения, выявляет, прежде всего, слабые звенья в структуре когнитивной и эмоциональной сфер, а также несформированность определенных форм поведения, для которого характерны недостаточность его саморегуляции, незрелость мотивационных образований, неспособность к усвоению групповых норм.

Школа выступает в качестве особого института социализации, в котором наряду с задачей обучения специальным знаниям и навыкам, стимулирующим процесс интеллектуального развития, трансформируются и социальные установки общества (этические, нравственные, идеологические и пр.), реализуемые через систему целенаправленных воспитательных воздействий и регламентаций. Предъявляемые в этой связи требования к ребенку отличаются значительно большей сложностью, жесткостью, постоянством, чем на предшествующих этапах социализации, что, с одной стороны, способствует усложнению адаптивных форм поведения, совершенствованию механизмов саморегуляции, но, с другой стороны, может порождать и состояния длительной социально-психологической дезадаптированности, оформляющейся на начальных этапах в симптомы так называемой школьной дезадаптации.

Резко повышается нагрузка на все без исключения сферы психики ребенка, но, прежде всего, на его интеллект, который и в начале обучения, и на его последующих этапах является важнейшим фактором психосоциального развития. Повышаются требования и к уровню социальной зрелости ребенка, обнаруживающей себя, прежде всего, в содержании мотивационных установок и в способности к гибким, продуктивным межличностным взаимодействиям, без которых невозможно полноценное удовлетворение потребности в общении, структура которого тоже усложняется в условиях школьного обучения.

Таким образом, причины «кризиса 7 лет» (Д. Б. Эльконин, 1960; В. В. Давыдов, 1973) имеют вполне очевидную связь с резким изменением целостной ситуации социально-психического функционирования. Успешность преодоления этого кризиса зависит во многом (хотя и далеко не во всем) от индивидуальных характеристик предшкольного статуса самого ребенка, его психологических, психофизиологических, соматических особенностей.

В контексте проблемы социализации специфика младшего школьного возраста характеризуется, во-первых, сменой «ведущего типа деятельности», в структуре которой, согласно концепции А. Н. Леонтьева, происходят наиболее существенные преобразования в психиче-

ских процессах ребенка (преимущественно когнитивных, если иметь в виду предметную деятельность), и, во-вторых, изменением содержания и способов организации взаимодействия с окружающими, как источника личностного развития (по А. В. Петровскому).

Иные основания получает в этой связи избирательность контактов ребенка в среде сверстников, предшествующая образованию очерченных референтных групп, происходит смена «значимого взрослого», то есть снижение социальной значимости родителей как объекта для подражания и идентификации в пользу учителя. Осваивается новая социальная роль роль ученика, предписывающая необходимость соответствия многообразным, а также во многом новым ожиданиям, требованиям и нормам, стимулирующим усложнение содержания и структуры ценностных ориентаций, рост саморегуляции и самосознания.

Все перечисленное придает младшему школьному возрасту статус особого этапа социализации, имеющего не только очевидное значение для последующего развития ребенка, но и впервые наиболее отчетливо выявляющего все его дефициты и искажения, возникшие на предшествующих этапах онтогенеза. Именно поэтому в младшем школьном возрасте как биологические, так и микросоциальные факторы риска из источника потенциальной угрозы нормальному психическому развитию превращаются в реально действующие патогенные факторы, обуславливающие заметное повышение распространенности нервно-психической и соматической патологии в сравнении с дошкольным возрастом (А. Попелярска, 1964; Е. Зедлер, 1970; Л. Арнольд, Д. Шмельтцер, 1974; С. М. Громбах, 1985, 1987; Г. В. Козловская, Л. Ф. Кремнева, 1985 и др.). Этим обстоятельством в значительной мере обусловлен выбор основной группы испытуемых в нашем исследовании, представленной детьми 8–10-летнего возраста, где особенности процесса социализации как в негативных, так и в позитивных его характеристиках достаточно рельефны и психологически определены.

Глава II

Психическое недоразвитие в контексте проблем социализации и социальной адаптации

1. Основные направления исследований умственной отсталости

Феномен умственной отсталости, объединяющий в себе различные формы психического недоразвития с преимущественной несформированностью интеллектуальной деятельности, правомерно являлся и продолжает являться объектом исследования многих научных дисциплин, изучающих механизмы и закономерности формирования и функционирования психики ребенка в аномальных условиях. Ретроспективный анализ формирования существующей сегодня системы научных представлений в этой области выявляет стабильную направленность исследований на решение практических аспектов проблемы, состоящих, прежде всего, в поисках путей и средств приспособления лиц с ограниченными интеллектуальными возможностями к жизни в обществе. Эволюция содержания этих исследований отражает, прежде всего, эволюцию культурно-экономического состояния общества, его требований к индивиду, оформляющихся в приоритетные социальные заказы, адресованные науке. Неслучайно поэтому первые классические работы в этой области, связанные с именами французских психиатров-гуманистов Ф. Пинеля, Ж. Эскироля, Э. Сегена, Д. Бурневиля, посвящены клиническому изучению пациентов с тяжелыми формами умственной отсталости, менее всех прочих способных к самостоятельному существованию в обществе. Очевидная гуманистическая направленность подобных исследований сочеталась с обслуживанием потребности общества в уменьшении материальных затрат на содержание этой категории пациентов.

В этой же связи более легкие степени психического недоразвития становятся объектом внимания исследователей по мере индустриального развития общества, предъявляющего все более высокие требования к интеллектуальному развитию людей, занятых в промышленном производстве. Усложняющееся в этой связи содержание школьного образования закономерно выдвигает задачу дифференциации учащихся по их способностям к усвоению учебных программ.

Описательно-классификационный подход, лежавший в основе и у истоков клинического изучения умственной отсталости, уже на ранних своих этапах начинает дополняться попытками коррекционно-воспитательных воздействий на детей с выраженными признаками психического недоразвития, то есть почти с самого начала формируются представления о необходимости объединения усилий врача и педагога. При этом концепция реальной помощи таким детям правомерно складывается именно как концепция коррекционно-педагогическая, так как врожденное или рано приобретенное слабоумие, какими бы терминами оно ни определялось и с каких бы позиций ни рассматривалось, не могло быть устранено с помощью лекарств или иных средств врачебного вмешательства. Вместе с тем, именно клинический подход к исследованию умственной отсталости со второй половины XIX века быстро приобретает доминирующее положение в связи с интенсивным проникновением материалистических идей в биологию и медицину.

Изучение аномалий психического развития начинает твердо опираться на исследование анатомо-физиологических его основ, на поиски этиологических факторов, ответственных за возникновение детского слабоумия. На наш взгляд, нет необходимости в подробном описа-

нии основных исторических этапов клинического изучения умственной отсталости, тем более что подобная попытка в лучшем случае была бы обедненным повторением данных, представленных в известной монографии Х. С. Замского «История олигофренопедагогики» (1974), в которой упомянутый аспект проблемы подвергнут глубокому и всестороннему анализу. Вместе с тем, следует обратить внимание на некоторые содержательные характеристики эволюции клинических представлений об умственной отсталости, которые, как нам кажется, позволяют лучше понять сущность многих явлений, характеризующих соответствующие разделы теории и практики современной детской психиатрии и дефектологии.

Многочисленные клинические классификации умственной отсталости, несмотря на различия критериев, положенных в их основание, обнаруживают достаточное единство в понимании причин выраженных нарушений психического развития, усматривая их в органической недостаточности головного мозга как экзогенного, так и конституционально-генетического происхождения. Последующие этапы этиологического и патогенетического изучения формирования клинических вариантов умственной отсталости характеризуются дифференциацией исследований в этой области, дающей начало клинко-психопатологическому, клинко-генетическому, нейрофизиологическому направлениям. Метод клинко-психопатологического анализа, интегрирующий в себе достижения всех названных направлений и основанный на тонком, дифференцированном описании симптомов психического недоразвития в их соотношении с признаками органической недостаточности центральной нервной системы, после классических работ европейских ученых получил наиболее полное и последовательное развитие, прежде всего, в трудах российских психиатров. Научные традиции изучения олигофрении, унаследованные от И. П. Мержеевского, Г. И. Россолимо, В. П. Кащенко, Г. Я. Трошина, нашли свое достойное воплощение и продолжение в работах Г. Е. Сухаревой (1965), М. С. Певзнер (1959), Д. Н. Исаева (1982), К. С. Лебединской (1982), М. Г. Блюминой (1985), Г. С. Маринчевой (1990) и мн. др.

В теоретическом плане значение исследований перечисленных авторов определяется, прежде всего, значительным углублением представлений о механизмах и закономерностях формирования клинических проявлений олигофрении, выделением их нозологической специфики, связываемой с действием вполне определенных патобиологических факторов. В практическом плане их несомненно важная роль отчетливо выступает при необходимости решения задач профилактики и дифференциации в контексте клинической диагностики. Возможность точной нозологической и синдромологической квалификации, потенциально заложенная в структуре клинко-психопатологического анализа, наиболее продуктивно может быть использована, прежде всего, при отграничении олигофрении от других видов патологии психического развития, имеющих резидуально-органическое или эндогенно-процессуальное происхождение. Кроме того, с появлением современных медикаментозных препаратов транквилизирующего и психостимулирующего действия появилась и возможность терапевтической коррекции аффективных расстройств, астенических состояний, дезорганизирующих поведение и деятельность умственно отсталого ребенка (И. Л. Крыжановская, 1984; И. Г. Авруцкая, 1984 и др.) Эффективность их применения напрямую соотносится с точностью синдромологической квалификации этих расстройств.

Возвращаясь к начальным этапам формирования клинического направления в изучении умственной отсталости, следует, однако, отметить и скептические оценки практической пользы этиологических классификаций, принадлежащие некоторым их авторам, видным психиатрам конца XIX начала XX века. В частности, итальянский психиатр Санте де Санктис приходит к выводу, что «патогенез не может служить основанием для классификации, так как при одном и том же патогенезе может быть различная клиническая и психологическая картина дефекта» (цит. по Х. С. Замскому, 1974, с. 44). Французский психиатр Д. Бурневиль, разработавший в свое время наиболее популярную классификацию умственной отсталости и вначале

также опирающийся на анатомо-патологические и симптоматические критерии, не считает их имеющими практическое значение и полагает, что «наибольший интерес должны представлять психолого-педагогические классификации» (там же, с. 45).

Причины подобного скепсиса сегодня вполне могут быть объяснены тогдашним уровнем представлений о патобиологических механизмах умственной отсталости, несовершенством методов исследования ее патогенеза. Однако основания для некоторого ограничения разрешающих возможностей патогенетического анализа, составляющего основу психопатологического метода диагностики, сохраняются и сегодня. Так, по данным, представленным В. В. Ковалевым и Г. С. Маринчевой (1988), от 60 % до 75 % детей с легкой степенью умственной отсталости могут быть отнесены к категории пациентов с так называемой недифференцированной олигофренией, то есть таких состояний психического недоразвития, при которых выделение каких-то определенных патологических воздействий на головной мозг ребенка не представляется возможным. Вместе с тем, в упомянутой работе, представляющей в обобщенном виде современную, четко систематизированную клинко-патобиологическую характеристику олигофрении, подобные случаи убедительно интерпретируются как этиологически гетерогенная умственная отсталость, в структуре которой вероятность патогенного влияния биологических и средовых факторов представляется равновеликой. Такая этиологическая версия уменьшает детерминирующее значение биологических факторов в генезе олигофрении, одновременно допуская возможность ее преимущественно средового, хотя и сложноопосредованного происхождения.

В этой связи следует вспомнить, что уже в самых ранних классификациях умственной отсталости выделялись категории детей, у которых психическое недоразвитие определялось дефицитом или неадекватностью воспитательных воздействий. Однако если такие дети описывались скорее как вариант субнормального развития в контексте весьма аморфных определений умственной отсталости, то в упомянутой выше работе речь идет именно об олигофрении, хотя и недифференцированной.

В методологическом отношении такая концептуальная конструкция представляется вполне обоснованной. Однако использование ее на практике содержит в себе угрозу как гипертак и гиподиагностики олигофрении, критерии выделения которой утрачивают необходимую клиническую определенность. Несколько забегаая вперед, следует отметить, что это обстоятельство не имело бы принципиального значения в иных странах, где процесс выделения легких форм умственной отсталости ориентирован не на медико-биологические параметры, не на клинический диагноз, а на выявление реальных возможностей и затруднений ребенка, обнаруживаемых им в процессе воспитания, обучения и социальной адаптации. В системе помощи аномальным детям, сложившейся в нашем государстве, обязательным основанием для направления ребенка во вспомогательную школу является, как известно, диагноз «олигофрения». В этой связи диагностические ошибки порождают у детей с легкими нарушениями психического развития ряд специфических и весьма серьезных проблем, многократно обсуждавшихся не только в специальной литературе, но в последние годы и в средствах массовой информации. Вероятность же диагностических ошибок до настоящего времени остается достаточно высокой. В числе их причин по-прежнему фигурируют общеизвестные недостатки в существующей системе отбора детей в специальные школы, распространяющиеся как на организационные, так и на содержательные аспекты диагностики. С одной стороны, это дефицит времени, отводимого на обследование ребенка в условиях медико-педагогических комиссий. С другой стороны, это сохранение общей концепции отбора, опирающейся на патобиологические приоритеты и, соответственно, на ведущую роль врачебных оценок и диагноза, продуктивных лишь в отношении явно выраженных признаков интеллектуальной недостаточности, сочетающихся еще и с органическими симптомами поражения ЦНС.

Наибольшие же диагностические затруднения, как известно, вызывают не эти случаи, а состояния, относимые клиницистами к так называемым пограничным формам интеллектуальной недостаточности, где клинико-психопатологические критерии существенно утрачивают свою диагностичность «потому, что при нерезко выраженных отклонениях в развитии психопатологическая (и неврологическая) симптоматика становится все более бедной и многозначной, и нередко отсутствуют убедительные корреляции между степенью выраженности органической симптоматики (устанавливаемой при неврологическом обследовании), массивностью вредных воздействий на мозг ребенка в раннем онтогенезе (выявляемых при сборе анамнеза) и выраженностью нарушений его психической деятельности» (И. А. Коробейников, В. И. Лубовский, 1981, с. 3).

Не менее серьезной предпосылкой для необоснованного расширения границ олигофрении до недавнего времени являлось недостаточное количество школ для детей с задержками психического развития, в связи с чем не только дефектологами, но и ведущими детскими психиатрами указывалось на необходимость оптимальной дифференциации форм обучения детей в соответствии с характером и степенью выраженности выявляемых у них нарушений психического развития (В. В. Ковалев, Г. С. Маринчева, 1989).

Наметившиеся положительные сдвиги в решении этой проблемы – широкая организация в массовых школах «классов выравнивания» для детей с задержками психического развития церебрально-органического генеза, появление классов «коррекции и адаптации», «компенсирующего обучения» для детей с еще более легкими формами нарушения развития – были бы невозможными вне эволюции психологических и педагогических взглядов на проблему детской интеллектуальной недостаточности, формировавшихся в нашей стране, главным образом, в рамках клинико-психологического и психолого-педагогического подходов к диагностике нарушений психического развития в детском возрасте.

Каждый из этих подходов, имея определенную специфику содержания, имеет, разумеется, и много общего друг с другом, представляя собой по сути звенья единой аналитической цепи, идущей от неупорядоченного многообразия феноменологии нарушений развития к поиску особенностей психологического содержания и структуры отдельных ее форм, то есть к поиску типологии этих нарушений, важной для решения задач как клинической, так и педагогической теории и практики.

Единство конечной цели, состоящей в разработке оптимальных путей помощи умственно отсталому ребенку, так же очевидно, как и единство в понимании основных проявлений умственной отсталости, которое уже по определению сводится, прежде всего, к недоразвитию когнитивной сферы. При этом клинико-психологический подход, являющийся как бы опосредствующим звеном между клиническим и психолого-педагогическим направлениями, складывался у нас на основе принципов патопсихологического анализа психической деятельности ребенка (Б. В. Зейгарник, 1973, 1976; С. Я. Рубинштейн, 1970, 1979; А. Я. Иванова, 1973, 1976; В. В. Лебединский, 1985; и др.). Он имел своей целью, прежде всего, изучение психологических механизмов симптомообразования, формирующих целостную клиническую картину умственной отсталости и придающих ей определенную специфику, важную для разграничения с другими формами психического недоразвития. Основным объектом изучения выступает познавательная деятельность: особенности ее как системного образования, а также особенности отдельных познавательных процессов от элементарно-перцептивных до сложных форм мышления – и выступают в качестве критериев как дифференциальной, так и индивидуальной диагностики.

Наряду с очевидными достоинствами патопсихологического метода исследования, определяющимися наличием серьезного теоретического обоснования критериев диагностики, разнообразием качественной информации о наиболее существенных сторонах психической деятельности, заметны и определенные его недостатки, связанные, главным образом, с огра-

ниченной возможностью количественного анализа получаемых результатов. Кроме того, недостаточная степень унификации диагностической процедуры в сочетании с высокой степенью свободы в интерпретации экспериментальных фактов, в значительной мере, ставят результативность данного метода исследования в зависимость от индивидуального опыта и квалификации экспериментатора (В. И. Лубовский, 1978).

Другое направление, реализующее применение психологических знаний в этой области, связано с разработкой психодиагностического метода исследования, основной особенностью которого является его измерительно-испытательная направленность, обеспечивающая, прежде всего, «количественную (и качественную) квалификацию изучаемого явления» (Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов, 1989, с. 112). Стандартизация инструмента измерения, позволяющая сопоставлять достижения испытуемого с результатами, статистически характеризующими как норму, так и различные варианты отклонения от нее, жесткая регламентация исследовательской процедуры – все это надежно обеспечивает повышение степени объективности получаемых результатов. Вместе с тем, на наш взгляд, изначальная ориентация преимущественно на количественно-статистические критерии существенно обедняет качественно-содержательные характеристики диагностического процесса. Кроме того, не совсем удачным нам представляется само обозначение метода как метода психодиагностического: вернее было бы говорить о тестовом методе психодиагностики, как это предлагают В. Черны и Т. Колларик (1988).

На смену имевшему место противопоставлению этих двух подходов в психологической диагностике, связанному с неприятием советской ортодоксальной психологией диагностического инструментария, «обслуживающего» чуждые ее методологии концепции психического развития, пришло понимание необходимости рационального объединения их достоинств. В последние годы подобное понимание весьма успешно воплощается в использовании стандартизованных психодиагностических методов, в частности, интеллектуальных тестов, оценка результатов применения которых дополняется данными содержательного психологического анализа (Г. Б. Шаумаров, 1980; В. И. Лубовский, 1981; И. Н. Гильяшева, 1987; И. А. Коробейников, 1982, 1986, 1987; И. А. Коробейников, В. М. Слуцкий, 1990 и др.). Примером такой продуктивной и завершенной интеграции указанных подходов может служить модификация методики Д. Векслера (адаптация А. Ю. Панасюка, 1973), предложенная Н. Г. Лускановой (1987) для обследования детей младшего школьного возраста. Другим вариантом качественно-количественного подхода к диагностике может рассматриваться использование основных атрибутов патопсихологического анализа, дополненного унификацией диагностической процедуры и количественным ранжированием достижений испытуемых по степени их диагностичности (И. А. Коробейников, 1982).

В структуре психолого-педагогического подхода к диагностике нарушений психического развития основное внимание уделяется изучению особенностей психической деятельности, рассматривающихся в качестве факторов, специфически преломляющих внешние и, прежде всего, воспитательно-учебные воздействия на ребенка, отстающего в развитии. Приоритет в исследованиях этого направления, несомненно, принадлежит отечественной дефектологии, создавшей на основе всестороннего изучения аномалий психического развития целостную концепцию коррекционного обучения умственно отсталых детей. Работы А. Н. Граборов, Г. М. Дульнева, Л. В. Занкова, В. П. Кашенко, В. И. Лубовского, В. Г. Петровой, Б. И. Пинского, И. М. Соловьева, Ж. И. Шиф и их многочисленных учеников отражают процесс последовательного и глубокого проникновения в закономерности формирования и функционирования психической деятельности в условиях раннего интеллектуального недоразвития. Без знания этих закономерностей сегодня было бы невозможно говорить ни об эффективной диагностике умственной отсталости, ни о специальной педагогике в ее настоящем виде, ни о принципах организации действенной помощи этому контингенту детей. Признавая несомненно высокий уровень достижений отечественных исследователей в этой области, следует в то же время

обратить внимание на очевидную тенденцию к ограничению объекта исследования преимущественно познавательной, интеллектуальной деятельностью. Можно легко найти этому объяснение в характере основных проблем умственно отсталого ребенка, связанных, прежде всего, с трудностями обучения, возникающими как непосредственный результат интеллектуальной недостаточности. Однако такое объяснение представляется в значительной мере упрощенным: теоретические основы дефектологии, заложенные классическими работами Л. С. Выготского, отражают огромное внимание их автора к проблеме социального становления, личностного развития аномального и, прежде всего, умственно отсталого ребенка. Более того, понятие «культурного развития» такого ребенка, идентичное по своему значению понятию «социализация», является одним из ключевых в концепции Л. С. Выготского. И в этой связи следовало бы ожидать не меньших достижений отечественной психологии и педагогики и в области личностно ориентированной диагностики и коррекции социального развития умственно отсталых детей. Однако говорить сегодня о подобных достижениях теории и практики дефектологии в этой области было бы преувеличением. Именно в этой связи целесообразно, на наш взгляд, проанализировать причины сложившегося положения, а также тенденции современного изучения специфических проблем становления личности умственно отсталого ребенка, представляющих первоочередной интерес в контексте предпринятого нами исследования.

Определяя место и значение клинического и психолого-педагогического подходов в их отношении к проблеме социализации умственно отсталого ребенка, следует, по-видимому, исходить как из содержательных, так и из функциональных характеристик этого процесса (С. А. Беличева, 1989). В частности, направленность клинического подхода преимущественно на область патобиологических детерминант (этиологии и патогенеза) умственной отсталости, позволяет отнести его к инструменту анализа индивидуальных факторов социализации, то есть относящихся к категории внутренних условий этого процесса, биологических предпосылок, определяющих его своеобразие.

Психолого-педагогический подход содержательно ориентирован на организацию функциональной стороны процесса социализации, то есть на поиски оптимальных путей целенаправленных педагогических воздействий на личность ребенка, отстающего в развитии. Конкретным объектом приложения этих воздействий может быть любая из сфер личности – когнитивная, аффективная, поведенческая в соответствии с положениями концепции диспозиционной регуляции поведения, разработанной В. А. Ядовым (1979).

Кроме того, на наш взгляд, правомерно рассматривать совокупность обоих этих подходов в дефектологии как исходную методологическую основу функционирования особого института социализации – специальной школы. Жесткие принципы комплектования их контингента (на основе клинического диагноза) с сохраняющейся вероятностью диагностических ошибок, достаточно определенная социокультурная его однородность (родители подавляющего большинства этих детей, по данным отечественных авторов, включая и наши собственные, имеют низкий культурный, образовательный, социальный статус, часто характеризуются антисоциальными формами поведения), ограничение полноценных контактов с нормально развивающимися сверстниками – все это позволяет говорить об отчетливой специфичности условий социализации умственно отсталых детей, особенно, если речь идет о легких формах интеллектуальной недостаточности и тем более о так называемых «ошибках отбора».

2. Нозологический и функциональный диагноз при нарушениях психического развития у детей

Диагностические аспекты коррекционной помощи детям с негрубыми формами психического недоразвития частично уже рассматривались нами в предыдущих разделах работы и будут рассматриваться при дальнейшем ее изложении, поскольку понятие диагноза в данном случае фокусирует в себе не только сложившиеся теоретические взгляды на проблему психического недоразвития, но и накопившиеся проблемы методического и организационного характера, в связи с чем, на наш взгляд, оно нуждается в особом, углубленном анализе.

Прежде всего, следует заметить, что история формирования концепции диагноза в отношении данной категории детей имеет ряд специфических особенностей, связанных с несколько искусственным проецированием традиционной модели клинического мышления на объект, который можно рассматривать как клинический лишь с определенными ограничениями. В частности, первоначальное выделение такой категории, как пограничные формы интеллектуальной недостаточности, скорее можно связать не столько с результатами углубленных исследований в области детской психиатрии, сколько с потребностями практики специального школьного образования, развивавшейся по пути дифференциации обучения детей с разными возможностями и способностями к этому обучению. Поэтому применение принципа нозологической квалификации к этой обширной группе состояний, составляющей, по данным разных авторов, от 2 % до 20 % среди детей школьного возраста, (В. М. Лупандин, 1978; И. Ф. Марковская, 1982; Ф. М. Гайдук, 1988 и др.) выполняет скорее номинативную, чем содержательную функцию.

В подтверждение этого можно сослаться на А. В. Снежневского (1968), называющего в качестве главного критерия нозологической самостоятельности психической болезни единство этиологии и патогенеза. Однако он же при этом замечает, что «у ряда психических болезней найдена причина, но еще не исследован патогенез. В других болезнях более совершенно изучен патогенез, но неизвестна этиология. Многие психические болезни выделены в качестве нозологических единиц лишь на основании единообразия клинического выражения» (с.131). Следовательно, диагноз «задержка психического развития» или «пограничная интеллектуальная недостаточность» не является диагнозом в строго клиническом смысле, поскольку охватывает группу, крайне разнородную не только по этиологии и патогенезу, но и по клиническим своим проявлениям. Поэтому право на существование такой диагноз получает не столько по клиническим, сколько по социальным основаниям, отражая потребность в распределении детей по разным образовательным структурам, учитывающим разный уровень их возможностей в обучении.

Вместе с тем, абсолютно неправомерным было бы отрицание важной роли клинического анализа этих состояний, поскольку хорошо известно, что в их формировании ведущее значение часто приобретают факторы патобиологического ряда, создающие органические предпосылки интеллектуальной недостаточности, отражающиеся на темпах и качестве психосоциального развития ребенка и нередко способствующие возникновению аффективных и поведенческих расстройств. Однако на практике значительный потенциал аналитических возможностей клинико-психопатологического метода исследования часто остается нереализованным, так как установка на нозологический диагноз, доминирующая в клиническом мышлении, требует, главным образом, констатации, описания и сведения к той или иной диагностической формуле выявляемых у ребенка симптомов.

Возможно, такая схема является достаточной, если речь идет о психических заболеваниях, где установление нозологического диагноза, в том числе «развернутого» на синдромологическом уровне, имеет основной своей практической целью обоснованное оказание

врачебной помощи, заключающейся, главным образом, в применении тех или иных медикаментозно-терапевтических схем. Однако при нарушениях психического развития эта задача является второстепенной, на первый же план выступает задача комплексной психолого-педагогической коррекции выявляемых у ребенка дефицитов и искажений развития, коррекции, основанной на всей совокупности знаний о сущности этих нарушений, их иерархии и, конечно же, об удельном весе и конкретной трансформации органических расстройств в их структуре. Нозологический же диагноз в данном случае (так же как, впрочем, и синдромологический) анализа подобных трансформаций не предусматривает, поэтому, на наш взгляд, он может претендовать лишь на роль первичного, ориентировочного, приблизительного знания о ребенке, если, конечно, не рассматривать его лишь как средство селекции.

Понимание недостаточности нозологического принципа диагностики для оказания больному помощи, во многом выходящей за границы чисто врачебной компетенции, но имеющей при этом важное значение для его успешной адаптации и реабилитации, послужило основанием для введения и разработки понятия функционального диагноза (Т. А. Гейер, 1933; Д. Е. Мелехов, 1947; В. М. Воловик, 1975; В. В. Ковалев, 1981, 1985). В самом общем виде в психиатрии под ним подразумевается «диагноз индивидуальных особенностей заболевания, болезненных изменений и сохранных свойств личности, реакций личности на болезнь, преморбидного состояния социальной адаптации и ее возможностей в условиях болезни» (В. В. Ковалев, 1985, с. 251). При этом подчеркивается неразрывная связь функционального диагноза с клиническим, что отражает единство биологического и социального в психиатрической диагностике.

Достоинства идеи функционального диагноза очевидны уже хотя бы потому, что он предписывает необходимость анализа индивидуальных особенностей заболевания, что является важным условием повышения эффективности помощи пациенту, адресованной к тому же социально-психологическому уровню его личности. Вместе с тем отведение функциональному диагнозу роли некоего отнюдь не обязательного дополнения к клинической квалификации тех или иных психических нарушений, особенно если речь идет о ребенке, представляется не вполне логичным и правомерным, если вспомнить объективные трудности нозологической диагностики в детском возрасте и особенно дифференциальной диагностики нарушений психического развития.

Если исходить из представлений о диагнозе, прежде всего, как об основе оказания реальной помощи ребенку, то, на наш взгляд, правильнее было бы говорить о динамическом соотношении роли нозологического и функционального диагноза. Структура этого соотношения в каждом конкретном случае будет определяться, с одной стороны, спецификой и выраженностью психических расстройств (клинический контекст), с другой стороны, характером и индивидуальным содержанием проблем психического развития и социальной адаптации ребенка (социально-психологический контекст).

В практическом плане это означает, что если нет возможности для четкой клинической квалификации тех или иных нарушений, то всегда есть возможность для коррекционных воздействий немедицинского характера. В случаях же, квалифицированных как состояния психического недоразвития, функциональный диагноз, несомненно, должен являться ведущим, т. к. только на его основе возможна своевременная и полноценная коррекция фиксируемых у ребенка нарушений развития.

В подтверждение этого тезиса можно сослаться на В. В. Ковалева, который в одной из своих работ подчеркивает, что «большие компенсаторные возможности детского организма, особенно подкрепленные своевременными и полноценными мерами реэдукации, лечебной педагогики, логопедии, могут со временем значительно сгладить или полностью компенсировать психический дефект, обеспечив в значительной части случаев нормальное психическое развитие» (1985, с. 252).

Таким образом, чрезвычайно важная роль функционального диагноза, как наиболее адекватной основы для социального прогноза, для компенсации первичных и профилактики вторичных нарушений психического развития ребенка, требует серьезной концептуальной его разработки, во всяком случае не менее тщательной, чем разработка концепции диагноза нозологического. Тем более что влияние нозоцентрической модели находит свое отнюдь не косвенное отражение в проблемах чисто практического уровня. Главную из них на сегодня, как нам представляется, можно было бы сформулировать как проблему интеграции деятельности специалистов разного профиля в структуре диагностико-коррекционной работы.

Отправной точкой здесь опять же может послужить цитата из монографии В. В. Ковалева: «Решение задач... функциональной диагностики носит мультидисциплинарный характер и поэтому может быть успешным только при участии представителей смежных специальностей: психиатров, клинических и социальных психологов, педагогов, логопедов и т. д.» (1985, с. 253).

Эта формулировка, отражая в целом идею комплексного подхода в системе специализированной помощи детям с нервно-психической патологией, акцентирована в основном на диагностических аспектах этой помощи, что вполне согласуется с реальной практикой взаимодействия детского психиатра с представителями смежных дисциплин. Высшее положение в иерархии профессиональных отношений, статус основного координатора диагностического процесса по праву было отдано психиатру, т. к. изначально все проблемы ребенка с психическими отклонениями рассматривались в ракурсе клинического мировоззрения. По мере формирования «малой психиатрии», имеющей своим объектом пограничные состояния, по мере утверждения концепции реабилитации, апеллирующей к личности больного, появляется все более настоятельная необходимость в привлечении других специалистов для выполнения вспомогательных функций как в диагностической, так и в лечебно-реабилитационной работе. Постепенно происходит неизбежное расширение сферы этой деятельности, сначала за счет патопсихологических, а затем педагогических и социально-психологических ее аспектов, со временем приобретающих статус относительно самостоятельных направлений.

При этом сохранение клинических приоритетов в части случаев (например, при состояниях негрубого психического недоразвития) начинает носить формальный характер, поскольку профессиональная компетенция психиатра также имеет свои границы, не позволяющие полноценно контролировать и тем более определять содержание деятельности специалистов смежного профиля. Поэтому в реальности основной формой сотрудничества психиатра с другими специалистами становится получение от них информации, способствующей установлению диагноза, причем не столько функционального, сколько опять же нозологического.

Такого рода заимствование сведений не только оправдано, но в ряде случаев и необходимо, однако, как нам представляется, оно не должно носить одностороннего характера: лишь на основе взаимного, в должной мере осмысленного обмена информацией возможно полноценное сотрудничество специалистов, которое должно носить к тому же не иерархический, но по-настоящему паритетный характер. Лишь в этом случае идея комплексного подхода из декларации способна превратиться в реальность.

Необходимость разработки целостной концепции функционального диагноза при нарушениях психического развития у детей представляется нам вполне очевидной, и в качестве первых шагов на этом пути следует, на наш взгляд, приложить усилия для решения некоторых задач как методологического, так и организационно-практического уровня, непосредственно связанных с проблемой оптимального сотрудничества специалистов разного профиля, участвующих в диагностической и коррекционной работе с детьми.

Для этого, во-первых, следует проанализировать содержание прикладной ценности и разрешающих возможностей клинико-психопатологического, экспериментально-психологического и психолого-педагогического методов диагностики.

Основанием для постановки такой задачи является представление о том, что ценность вклада каждого из перечисленных методов в формирование диагностической версии определяется не столько их предметно-содержательной спецификой, сколько спецификой объекта диагностики. В частности, если речь идет о вероятном процессуальном заболевании, то роль патопсихологического эксперимента, в первую очередь, будет заключаться в выявлении дополнительных признаков, имеющих дифференциально-диагностическое значение. В этом случае, соответственно, ведущая роль принадлежит клинико-психопатологическому методу анализа. Если же, например, необходимо квалифицировать структуру и определить степень интеллектуального недоразвития, приоритетное значение приобретают данные психолого-диагностического исследования. При определении же характера и механизмов нарушения учебной деятельности ребенка наибольший вклад следует ожидать от психолого-педагогического анализа.

Решение этой задачи будет, на наш взгляд, способствовать более рациональному и ответственному применению профессиональных знаний каждым специалистом и поможет в итоге методическому упорядочению комплексной процедуры диагностического исследования.

Во-вторых, необходима разработка методической основы для реализации принципа «диагностика как этап коррекции». В самом общем виде сущность этого принципа состоит в необходимости осмысления любой диагностической задачи в контексте оптимизации коррекционной помощи ребенку. Такой уровень диагностики должен осуществляться вне зависимости от нозологической квалификации психических расстройств и охватывать все наиболее важные сферы психосоциальной активности ребенка (игровая и учебная деятельность, взаимоотношения с окружающими, особенности поведения). Максимальная индивидуализация конкретных проблем ребенка, установление их иерархической структуры в каждом отдельном случае позволят определить приоритеты в коррекционной работе, повысить точность и эффективность тех или иных воздействий.

В-третьих, нуждается в тщательной разработке процедура «бригадного консилиума». Имея один и тот же объект приложения профессиональных знаний, педагог-дефектолог, психолог, детский психиатр, психотерапевт и др. специалисты склонны к определенной автономизации оценок наблюдаемых ими особенностей ребенка, к узкопрофессиональной их интерпретации. Успешность коррекционной работы, на наш взгляд, зависит во многом от целостного представления о ребенке, исходящего из принципов личностного подхода к диагностике и организационно опирающегося, прежде всего, на функциональный диагноз. Достижение такого уровня оценки возможно в структуре специально организованного консилиума, позволяющего осуществить обмен диагностической информацией и отработать оптимальные приемы профессионального взаимодействия.

Потребность в решении перечисленных задач, которыми, разумеется, не ограничивается обсуждаемая проблема, назрела уже давно, однако упорядоченная, системная их разработка долгое время не имела достаточной стимуляции извне, то есть не подкреплялась наличием серьезного социального заказа. Сегодня, как нам представляется, уже есть структуры, не только нуждающиеся в обновлении и совершенствовании организационно-методических моделей диагностической и коррекционной работы, но и способные к эффективной реализации их на практике (психолого-медико-педагогические консультации, школьная психологическая служба, различные повсеместно организуемые диагностические и реабилитационные центры и т. п.).

3. Проблема социализации в исследованиях личности детей с психическим недоразвитием

В основе наиболее целостной теоретической концепции развития аномального ребенка, разработанной Л. С. Выготским, лежат, как в этом легко убедиться, прежде всего, представления об особенностях социального становления такого ребенка, то есть в центре внимания находятся проблемы развития его личности как системного, прижизненно формирующегося образования. Большинство положений этой концепции, давно отнесенных к категории классических, наиболее понятно и убедительно могут быть интерпретированы именно с позиций личностного подхода к диагностике развития, а некоторые из них вне личностного контекста просто утрачивают полноту и глубину своего содержания.

В частности, многократно уже упоминавшееся понятие «социальная ситуация развития» раскрывает сложнейший механизм не только психического, но, прежде всего, личностного развития ребенка, предполагая активный характер его взаимодействия с окружающей средой, в результате которого и возникают качественно новые психологические образования личности.

Представления Л. С. Выготского о первичном, «ядерном» дефекте и вторичных нарушениях развития без особых оговорок могут рассматриваться в ракурсе проблемы трансформации внешнесредовых влияний через сферу индивидуального, как в его органическом (в данном случае биологический дефект), так и в его психическом выражении (природно-психическое, элементарные психические процессы). То же относится и к проблеме дефекта и его компенсации, правильное, неупрощенное понимание которой возможно лишь через категории «социальная позиция», «социальные требования», «социальная обусловленность». Даже общеизвестное положение Л. С. Выготского о «зоне ближайшего развития», традиционно рассматривавшееся психологами и педагогами лишь в связи с обучением (обучаемостью) ребенка, в связи с потенциальными возможностями его когнитивной организации, не может ограничиваться рамками только познавательной деятельности.

Так, С. Пэрис и Д. Гросс (1988), рассматривая это положение с позиций современных психологических представлений, отмечают, что сильной его стороной является подчеркивание динамических изменений в детском развитии именно с опорой на социальную поддержку, оценивают зависимость ширины этой «зоны» от мотивационных компонентов деятельности и от потребности в социальной поддержке.

Отчетливо гуманистическая ориентация взглядов Л. С. Выготского, прослеживаемая на всех уровнях исследования проблемы умственной отсталости – от глобальных методологических построений до конкретных принципов диагностики и коррекции нарушений психического развития, обозначила магистральные направления отечественной дефектологии. Однако именно такая ориентация лишала их перспективы в условиях строящегося тоталитарного общества, которое последовательно и жестко вытесняло научную методологию, подменяя ее диктатом идеологических догм и мифов. Возникла почва, порождающая постоянные противоречия между теорией, подчеркивающей огромную роль социальных факторов в психическом развитии ребенка, и реальной практикой «социалистического образа жизни», по существу отрицающей идею самоценности индивида, личности, с одной стороны, и тщательно камуфлирующей несостоятельность общественных институтов и всего общества в целом в решении проблемы «созидания человека нового типа», с другой стороны.

Отсюда постепенное формирование тенденции к объяснению аномалий развития и социального поведения ребенка преимущественно с медико-биологических позиций, с позиций примата физиологии высшей нервной деятельности. В практическом плане – это закономерное отведение приоритетной роли в диагностике нарушений психического развития психиатрии или детской психоневрологии.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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