

Красноярский государственный университет
Психолого-педагогический факультет
Институт экспериментальной педагогики СО РАО
и Красноярского ЦРО
Красноярская экспериментальная школа "Универс"
(№106)

**Педагогика развития
и перемены
в Российском
образовании**

Материалы 2-й научно-практической конференции.
Красноярск, апрель 1995 г.

Часть 1

Красноярск, 1995

**Педагогика развития и перемены в
Российском образовании. Материалы 2-й
научно-практической конференции. Часть 1.**

В сборник вошли доклады и сообщения на 2-й научно-практической конференции по педагогике развития, в которых отражены основные современные проблемы научных исследований и образовательной практики, построенные на идеях развития.

*Редакционная коллегия: И.Д.Фрумин, Б.И.Хасан,
Б.Д.Эльконин*

© Красноярский государственный университет, 1995
© Институт экспериментальной педагогики СО РАО, 1995

ISBN 5-230-08072-8

*Издание подготовлено при финансовой поддержке:
Красноярского краевого фонда "Образование"
Красноярского краевого фонда Науки*

Е.Ю.Федоренко
(Красноярск)

ЯВЛЕНИЕ НОРМЫ И ПАТОЛОГИИ В ВОЗРАСТНОМ РАЗВИТИИ РЕБЕНКА

Одной из основных задач практического психолога в условиях школы является своевременное выявление неуспевающих детей, определение причин неуспеваемости, потенциала ребенка и создание для него условий, способствующих преодолению затруднений.

В ряде случаев учитель не проявляет заботы о том, чтобы разобраться в причинах и определить действенные меры помощи отстающему (в условиях школьной программы) ученику. Бывает, ребенок без пользы для себя годами повторяет какой-либо класс или переводится из класса в класс условно, без достаточных знаний, что только усугубляет его затруднения в обучении. Нередко учитель вообще стремится избавиться от ученика, испытывающего трудности, объявляя его интеллектуально отсталым.

В настоящее время становится правилом, что последней инстанцией, через которую необходимо пройти ребенку с трудностями в обучении для определения его дальнейшей образовательной судьбы, является школьный психолог. Будет ли ребенок обучаться дальше в обычном годичном режиме, останется ли он на повторное обучение, будет ли для него эффективным обучение по другой педагогической программе, либо необходим перевод ребенка в специальную школу с щадящим режимом обучения (школа ЗПР, речевая или др.) - возможные варианты

рекомендаций-решений.

В своей практике психолога школы первой ступени (1-4 классы) мне часто приходится иметь дело с группой детей, по каким-либо причинам не успевающих по основным предметам. В категорию неуспевающих попадают дети с интеллектуальной недостаточностью, которые не способны обучаться в рамках средней общеобразовательной школы ввиду явно выраженного дефекта, дети с трудностями овладения учебным материалом, обусловленными педагогической запущенностью. Но подчас граница между нормальным и патологическим развитием ребенка представляется неопределенной и размытой.

Сложность структуры аномального развития заключается в наличии первичного дефекта, вызванного биологическими либо социальными факторами, и вторичных нарушений, возникающих под влиянием первичного дефекта и социальной ситуации дальнейшего развития ребенка, в частности ситуации школы.

Как правило, на первом году обучения ребенка в классе, у педагога складывается определенное представление о его способностях, эмоционально-личностных особенностях. Это ложится в основу не только учительского отношения к ребенку в дальнейшем, но и проецируется на отношение к нему группы учащихся данного класса. В этом смысле чем выраженнее дефект, тем сложнее и напряженнее ситуация взаимодействия между ребенком и окружением. Это способствует появлению у него других нарушений и ведет к усложнению ядерного ведущего дефекта, а так же и его фальсификации во внешнем проявлении.

Например, за помощью обратилась учительница второго класса по поводу Алеси. Ее тревожило поведение ребенка. Мальчик во время урока мог вставать, ходить по классу, залезать на шкаф, выходить за дверь, громко разговаривать, всячески пытаясь привлечь внимание педагога и детей. В классе ни с кем не дружил. На перемене мальчик провоцировал драки, в которых, как правило, он оставался побитым. Были проблемы с учебой: часто отказывался выполнять задания, по математике решение задач вызывало трудности, по русскому языку наблюдался низкий темп работы, большое количество ошибок. В ходе дифференциальной диагностики выяснилось, что у ребенка достаточно тяжелая форма педагогической запущенности (см. ниже). Она обусловлена нарушением темпа развития. Это явилось следствием ненормального развития ребенка в пренатальном и раннем

постнатальном периоде (данные медицинской карты и собранного анамнеза), а также осложнилось влиянием социальных условий, в которых жил и воспитывался мальчик. К моменту поступления в школу он был социально не созревшим для обучения, плохо включался в учебные занятия, не воспринимал задания и не проявлял интереса к ним. Быстро утомлялся. Т.о., в аномальном поведении проявляется потребность ребенка компенсировать собственные недостатки. Т.с. мы наблюдаем в основном вторичные эффекты.

Интересно было бы отследить характер и специфику таких наслоений в подростковом возрасте. В каком виде они переносятся из младшей школы и как трансформируются там? Поскольку в кризисе подросткового возраста мы снова можем наблюдать некоторые отклонения в поведении, которые в основном и трактуются педагогами не более как поведенческие трудности. Однако, по сути они являются защитами имеющегося дефекта.

Вернемся к определению границ между нормой и патологией. Если относить к патологии умственную отсталость, то по общепринятому определению умственная отсталость "есть стойкое необратимое нарушение психического, в первую очередь интеллектуального развития, связанного с органически обусловленным недоразвитием либо ранним повреждением головного мозга"[1]. Т.о., ведущим расстройством в клиникопсихологической картине умственной отсталости является выраженная недостаточность познавательной деятельности. Она обусловлена низкой способностью к логическому мышлению, к процессам обобщения, отвлечения, а так же нарушением темпа подвижности психических процессов, недостаточностью памяти, внимания. Перенесенное ребенком органическое заболевание центральной нервной системы и его последствия служат основой нарушения созревания тех или иных систем мозга. Недостаточность отдельных корковых функций приводит к частичному нарушению психического развития, формирования познавательной деятельности ребенка"[2].

И в то же время такую же внешнюю симптоматическую картину мы можем наблюдать у детей с педагогической запущенностью, хотя генез развития этих симптомов разный. То есть к умственной отсталости мы не относим явление тяжелой педагогической запущенности. Отставание в развитии здесь обусловлено только причинами социального характера, хотя общепризнанно, " что дефицит информации, отсутствие

психической стимуляции в сензитивные периоды может привести ребенка к снижению потенциальных возможностей психического развития"[4].

Корректировать дефект психического развития в случае педагогической запущенности возможно в условиях массовой школы. При необходимом индивидуальном подходе, интенсификации обучения, эти дети могут восполнить пробелы в своих знаниях и оказаться способными догнать своих сверстников. Исходя из определений (см.выше), диагностировать "стойкое нарушение познавательной деятельности" у ребенка можно лишь при наличии двух условий: необратимости интеллектуального дефекта и органической недостаточности интеллектуальных функций. В отсутствие одного из них это неправомерно. Но часто на практике можно увидеть интеллектуальный дефект, убедиться посредством предъявления пакета методик на изучение зоны ближайшего развития в его необратимости, но при этом не увидеть наглядно, доступными способами, органического поражения коры головного мозга. Что делать в таком случае? Опираясь на профессиональную интуицию, набравшись смелости и ответственности, допустить существование органики и подписать приговор; либо переводить ребенка из класса в класс и дальше, понимая причину низкой результативности? Чьи интересы в первую очередь должен учитывать психолог: ребенка, педагога, родителя? Почему часто интересы ребенка не совпадают с учительскими? Почему многие учителя так положительно относятся к приговору?

И наоборот, существует группа детей, у которых в наличии недостаточность функций центральной нервной системы, обусловленная очаговыми поражениями коры головного мозга, но нет необратимого нарушения интеллектуальной сферы. Например, девочка Лена, ученица третьего класса. Учительница обратилась по поводу проблем девочки на уроке русского языка. "Пишет неразборчиво, съезжает со строчки, очень медленно, не успевает выполнить за урок и половины письменной работы, пропускает и не дописывает слова". Кроме того, Лена очень рассеяна, на столе беспорядок, постоянно все падает с парты. Из данных анамнеза, имеющихся в медицинской карте и подтверждающей это беседы с родителями, у девочки в результате родовой травмы имеются локальные поражения некоторых структур коры головного мозга. Поскольку у девочки проблемы с письмом, можно было

предположить, что есть нарушение функции центральной нервной системы - функции письма.

Рассмотрим письмо как сложную структуру, состоящую из ряда процессов:

1. различение звуков;
2. запоминание того, что пишем;
3. актуализация образа буквы;
4. перешифровка на букву;
5. перешифровка на написание (здесь мы работаем в нейropsихологическом подходе А.Р.Лурия).

В результате проведенного исследования оказалось, что первые 4 процесса сохранены. Нарушение произошло в пятом, последнем, пункте, т.е. у девочки нарушена перешифровка на моторику. Если рассматривать письмо как механизм, переводящий действие ребенка из непроизвольного в "произвольное, организованное, сознательное", то нарушение письма приводит к несформированности произвольности, что мы и наблюдали у девочки. Может ли такой ребенок обучаться в рамках средней общеобразовательной школы, ведь требования к письму возрастают с каждым годом? Отношение к ребенку со стороны окружения (педагогов, родителей, учеников) изменяется в геометрической прогрессии по мере усложнения требований. Теперь мы можем наблюдать изменения, которые произошли с ребенком: из жизнерадостной, уверенной в себе, девочка превратилась в отгороженную и тревожную. Резко упала самооценка, нет мотивации к учению. Но при этом все мыслительные процессы развиваются нормально. Девочка прекрасно решает задачи устно, читает, рассуждает, фантазирует. Куда отнести этого ребенка: к нормальным или больным? Можно обозначить это явление известным в психиатрии термином "пограничное состояние", который и определяет место между нормой и патологией. Разновидностей таких состояний, вероятно, может быть больше. В наших условиях эти случаи есть моменты самоопределения психолога. Учитель в реальной ситуации школы не заинтересован в образовательном успехе ребенка. Большею частью интересы педагога не совпадают с интересами ребенка. И в этом случае психолог действительно последняя инстанция. Он должен одновременно учитывать интересы ребенка и потребности педагога. Учитель не является здесь посредником между учеником и психологом. Он не несет никакой ответственности за ребенка.

По всей видимости, необходимо качественное изменение места психолога и психологической службы в школе. А также возникает необходимость в создании условий для совместной работы педагогов с психологами, где педагог нес бы такую же долю ответственности за судьбу ребенка.

Литература

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6 томах. Т.5.
2. Лурия А.Р. Избранные произведения в 2-х томах. Т.1.М.,1956г.
3. Щепко Е.Л. Дети с трудностями развития-лотерея судеб.// Бюллетень клуба конфликтологов 1994г.
4. Цветкова Л.С. Луриевская нейропсихология и реабилитация больных.// Материалы семинара М.,1994г.