

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

В последнее десятилетие наблюдается значительное увеличение количества детей с нарушениями зрения. Изменяется также и их контингент: существенно увеличилась численность детей со слабовидением и остаточным зрением при уменьшении количества детей с тотальной слепотой; выросло количество детей, имеющих сложные комплексные зрительные заболевания; больше стало детей с сопутствующими дефектами, обусловленными нарушением деятельности ЦНС – остаточные явления ДЦП ЗПР, интеллектуальные нарушения, неврозоподобные состояния и т. п.

Роль зрения в жизнедеятельности человека исключительно велика. Так сложилось в процессе развития человеческого рода, что человек сформировался как оптическое существо. По мнению специалистов, через зрение человек получает более 90% всей поступающей от внешнего мира информации. Безусловно, зрение не является единственным средством познания, однако именно оно дает человеку более совершенное, подлинное восприятие мира. Зрительная информация позволяет человеку ориентироваться в предметном мире, в пространстве, в социальных отношениях; она важна для эмоционального мира человека. Особенно значима роль зрения для практической деятельности: с помощью зрения человек познает и осваивает новые виды деятельности, контролирует правильность своих действий и оценивает их результаты.

К основным нарушениям зрительных функций относят: снижение остроты центрального зрения, нарушение периферического зрения (сужение поля зрения или поля взора); нарушение бинокулярного зрения; нарушение светоощущения и нарушение цветоощущения.

В отечественной и зарубежной практике существует несколько классификаций лиц с тяжелыми нарушениями зрения. В специальной психологии и специальной педагогике принято разделять всех детей со зрительной патологией на две категории в зависимости от остроты зрения. Рассмотрим эти категории:

Слепые (blind): это дети с полным отсутствием зрения или имеющие остаточное зрение не более 0,04 на лучше видящем глазу с коррекцией. Среди слепых, в зависимости от степени потери зрения, различают тотально слепых – у них полностью отсутствуют зрительные ощущения; и практически слепых (частичная слепота, парциальная слепота) – у них имеется либо светоощущение на уровне различения света от темноты или остаточное зрение, позволяющее различать контуры и силуэты. Большинство слепых детей все же имеют остаточное зрение.

В зависимости от времени наступления слепоты, среди слепых детей выделяют: слепорожденных – это дети с врожденной слепотой или ослепшие в возрасте до трех лет, они не имеют зрительного опыта (или этот опыт минимален) и их психическое развитие протекает в условиях выпадения деятельности зрительной системы; поздноослепших – это дети, утратившие зрение в дошкольном возрасте и позднее, они имеют определенный зрительный опыт, который используется в ходе психического развития, однако этот опыт необходимо постоянно и целенаправленно поддерживать и воспроизводить. Фактор времени наступления слепоты имеет огромное значение. Чем позже нарушается зрительная функция, тем меньше оказывается влияние зрительного дефекта на развитие и проявления различных сторон психики. Но параллельно этому с возрастом изменяются, ограничиваются возможности компенсаторного приспособления (в связи с возрастным снижением пластичности и динамичности ЦНС).

Слабовидящие (дети с ослабленным зрением – low vision) – это дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с коррекцией или с более высокой остротой зрения, но в сочетании с другими сложными зрительными патологиями. Их принципиальное отличие от слепых в том, что у слабовидящих зрение остается основным средством восприятия.

Очевидно, что тяжелые нарушения зрения (будь то слепота или слабовидение) вызывают серьезные отклонения в психическом развитии. Патология зрения нарушает равновесие организма и среды, что и создает ряд существенных особенностей в развитии и проявлениях психики.

Сам дефект психического развития при зрительной патологии включает в себя первичный дефект – нарушение зрительного анализатора, вторичные дефекты – нарушения восприятия, мышления, речи и т.д., и третичные дефекты – особенности эмоционально-волевой сферы и личности, нарушения коммуникативной сферы и т.д. Таким образом, зрительная патология неизбежно ведет к определенным негативным изменениям в психическом развитии слепых и слабовидящих. А.Г. Литвак разделяет эти изменения в психике слепых и слабовидящих на:

- *количественные изменения*: они наблюдаются преимущественно в сфере чувственного познания (значительно сокращаются или полностью выпадают зрительные ощущения и восприятия; уменьшается количество представлений и т. д.);

- *качественные изменения*: они проявляются в разной степени во всех сферах психической деятельности (изменяется система взаимодействия анализаторов, возникают особенности в процессе формирования образов, представлений и понятий, нарушается соотношение образного и понятийного мышления, наблюдаются изменения в эмоционально-волевой сфере, становится специфичной ориентировочная деятельность и т. д.).

Это означает, что отрицательное влияние зрительной патологии неоднозначно для разных сторон психики. А.Г. Литвак указывал, что напрямую от дефекта зрения зависят психические процессы: в первую

очередь и в большей степени – ощущение и восприятие. Память, речь и мышление зависят от патологии зрения опосредовано (через нарушения ощущений и восприятия), и могут оказывать компенсаторное влияние на недоразвитие чувственного познания. Зависимость психических состояний от нарушений зрения тоже опосредовано и чаще всего носит временный характер (например, эмоциональное состояние, возникающее при осознании своего дефекта). Менее всего зависят от зрительного дефекта такие устойчивые свойства личности, как темперамент, характер, способности и направленность, поскольку они имеют, прежде всего, социальную природу.

Но полное или частичное нарушение функций зрения негативно отражается и на физическом развитии ребенка. В первую очередь нарушение зрения сказывается на активности ребенка, что обусловлено сложностями пространственной ориентации и связанным с этим ограничением в свободе передвижения. Малоподвижный образ жизни, свойственный, прежде всего, слепым, вызывает мышечную вялость, деформацию скелета, гипофункции внутренних органов и т. п. У многих слепых и слабовидящих детей наблюдается соматическая ослабленность (соматовегетативные отклонения, функциональная недостаточность сердечнососудистой системы и т. п.); нарушения осанки и походки, изменения в моторике.

Несмотря на то, что такие тяжелые нарушения зрения как слепота и слабовидение оказывают значительное негативное влияние на формирование психики ребенка, его физическое и социальное развитие, это влияние можно в определенной степени нивелировать коррекционным воздействием и созданием благоприятных условий развития как в семье, так и в воспитательном учреждении. Однако, чтобы коррекционное воздействие было эффективным, а воспитание и обучение в семье и в образовательных учреждениях было благоприятным, педагогам, психологам и родителям необходимо знать специфику развития при тяжелых нарушениях зрения, закономерности формирования психики в условиях слепоты и слабовидения.

Психическое развитие слепых и слабовидящих детей

Более всего страдает при слепоте и слабовидении чувственное познание: ощущение и восприятие. В целом и *ощущение* и восприятие развиваются при дефектах зрения по тем же законам, что и в условиях нормального зрения, однако имеется определенная специфика. Прежде всего, при тяжелых нарушениях зрения происходит перестройка взаимоотношений между анализаторными системами: при отсутствии зрения информация о внешнем мире поступает через слух, осязание и другие сохранные виды чувствительности, причем основным видом ощущений у слепых становится синтез тактильных и кинестетических ощущений, а у слабовидящих ведущими остаются зрительные ощущения. Но вопреки обыденному мнению, у слепых не обнаруживается значимых различий порогов абсолютной чувствительности разных модальностей в сравнении с нормально видящими (ни в сторону снижения, ни в сторону повышения чувствительности). Однако для слепых характерны более выраженные индивидуальные и возрастные колебания абсолютной чувствительности (они имеются и у нормально видящих, но в значительно меньшей степени). Кроме того, при слепоте гораздо быстрее и эффективней, чем в условиях нормального зрения, развивается различительная чувствительность сохранных анализаторов. Это объясняется тем, что в своей жизнедеятельности слепым чаще и интенсивнее, чем зрячим, приходится использовать слух, осязание, обоняние – это и дает эффект повышения различительной чувствительности (эффект сенсбилизации). Однако стоит иметь в виду, что и при слепоте, и при нормальном зрении показатели абсолютной и различительной чувствительности непостоянны – они меняются с возрастом, в зависимости от физического состояния человека, его отношения к деятельности, от условий этой деятельности и т. д.

Важной особенностью сенсорной организации при тяжелых нарушениях зрения являются определенные результаты взаимодействия ощущений разных модальностей. В результате такого взаимодействия под влиянием деятельности одной анализаторной системы повышается чувствительность другой системы: например, зрительная чувствительность у слепых и частичнозрячих повышается под воздействием слабых звуковых раздражителей, а мышечно-суставные ощущения могут значительно повысить тактильную чувствительность. Результатом взаимодействия ощущений разных модальностей у слепых и слабовидящих может стать также синестезия – возникновение ощущений в одной анализаторной системе при раздражении другой анализаторной системы: например, у некоторых слепых при раздражении слухового анализатора возникают ощущения цвета или тактильные ощущения (например, звук трубы вызывает ощущения прикосновения к зубцам пилы, а звук флейты – прикосновение к холодной и гладкой поверхности).

Основным видом *восприятия* при слабовидении остается зрительное восприятие, а при слепоте – осязательное. Однако зрительный анализатор в зависимости от характера зрительной патологии и характера деятельности продолжает в той или иной степени участвовать в процессах восприятия (только при тотальной слепоте зрение полностью выпадает из процесса восприятия).

Зрительное восприятие у слабовидящих и частичнозрячих обладает всеми своими свойствами (избирательность, осмысленность, обобщенность, константность, апперцепция), но эти свойства в значительной степени редуцируются. Избирательность восприятия ограничивается узким кругом интересов, характерным для большинства детей с дефектом зрения, снижением активности отражательной деятельности и меньшим эмоциональным воздействием объектов внешнего мира. Апперцепция проявляется слабее, что связано с недостаточностью чувственного опыта. Осмысленность и обобщенность образов восприятия осложняется и недостаточностью чувственного опыта, и снижением полноты и точности отображаемого. У большинства частичнозрячих и у многих слабовидящих значительно снижается зона константности восприятия.

Эти особенности свойств восприятия обуславливают неполноту, фрагментарность зрительных образов у слабовидящих: они не охватывают всего многообразия свойств и признаков объектов. Образы зрительного восприятия у этих детей неточные, схематичные. Например, при восприятии сюжетных картинок у слабовидящих школьников не возникает целостного образа изображенного, а упущение многих деталей изображения затрудняет осмысление воспринятого. У слабовидящих и особенно у частичнозрячих значительно снижается скорость восприятия объектов и их изображений. Исследования Л.П. Григорьевой показали, что при слабовидении изменяется сам процесс образования образа, нарушается simultaneity опознания признаков формы, размера, цвета. По мнению Л.И. Солнцевой, при слабовидении нарушение simultaneity восприятия признаков объекта проявляется в увеличении количества последовательных и снижении количества параллельных операций – процесс восприятия становится развернутым и длительным, что вызывает трудности интерпретации образа объекта (в связи с ухудшением различимости и нарушением одновременности опознания его признаков).

В специальной психологии и коррекционной педагогике длительное время существовал примат принципа охраны зрения, который определял минимум зрительной нагрузки для слабовидящих и частично-зрячих. В настоящее время считается необходимым использовать и специально развивать остаточное зрение. Разработаны комплексные программы развития зрительного восприятия (например, программы Н. Барраги, Л.П. Григорьевой и др.). Практика использования остаточного зрения в процессе обучения и воспитания слабовидящих и частичнозрячих детей показывает не только значительное улучшение всех параметров зрительного восприятия, но и улучшение познавательной деятельности в целом. Однако при использовании и развитии остаточного зрения необходимо соблюдать определенные условия: исходить из рекомендаций офтальмолога, которые носят сугубо индивидуальный характер для каждого ребенка; использовать оптические средства коррекции; соблюдать требования к уровню освещенности; опираться на взаимодействие зрения и осязания (систематически формировать культуру осязания).

Осязательное восприятие играет огромную роль в жизни слепых и слабовидящих, оно компенсирует невозможность зрительного восприятия у слепых и недостатки зрительных образов у слабовидящих. Наиболее значимо для слепых активное непосредственное и опосредованное осязание (ощупывание с помощью руки или дополнительных средств) – оно является основой чувственного познания при слепоте, оно позволяет осваивать трудовые и учебные навыки, ориентироваться в пространстве. В связи с этим очень важно целенаправленно и систематически формировать у слепых и слабовидящих детей навыки осязательного восприятия, а у слабовидящих формировать также понимание необходимости использовать осязательное восприятие параллельно со зрительным.

Особую проблему для детей с тяжелыми нарушениями зрения представляет *восприятие пространства*. У слабовидящих оно осуществляется на основе зрительных ощущений, но чаще всего их зрительное восприятие пространства оказывается неточным и неполным, поэтому им требуется подключение к пространственному различению осязания. Серьезные недостатки восприятия пространства (особенно восприятие перспективы и глубины) наблюдаются при нарушении бинокулярного зрения: образы восприятия при этом могут искажаться до полной неадекватности действительности. У частичнозрячих детей восприятие пространства осуществляется на основе сочетания зрения и осязания (при этом всегда что-то является ведущим в зависимости от объекта и тяжести зрительного дефекта). При тотальной слепоте пространственное различение осуществляется только за счет активного осязания. Экспериментальное изучение и практика обучения показывает, что по мере накопления чувственного опыта и обучения слепые дети способны к тонкому различению формы, величины, объемности. Таким образом, отсутствие зрения хотя и затрудняет, но не лишает человека способности адекватно воспринимать пространство, что крайне важно для успешности пространственной ориентации при тяжелых нарушениях зрения.

Восприятие осуществляется в процессе перцептивной деятельности, результатом которой являются *представления* – образы предметов и явлений, возникающие на основе их припоминания или продуктивного воображения. Недостатки восприятия при тяжелых нарушениях зрения обуславливают определенную специфику представлений. Так Т.Н. Головина выявила резкое сужение круга представлений у слепых и слабовидящих детей за счет полного или частичного выпадения зрительных образов. Представления этих детей фрагментарны: они не отражают объект полностью, а лишь отдельные его свойства и качества, причем не всегда существенные – это отчетливо проявляется при воспроизведении образов в процессе рисования, лепки, моделирования. Представления у слепых и слабовидящих детей могут быть либо излишне схематичными, либо недостаточно обобщенными – это обусловлено неточностью, неполнотой и недифференцированностью образов восприятия; представления крайне неустойчивы – они быстро распадаются или утрачивают необходимую степень обобщенности (для их сохранения важно повторное восприятие объектов и воспроизведение образов памяти в деятельности); отмечается также замедление процесса формирования представлений. Кроме того, важной особенностью представлений у слепых детей является их вербализм (недостаточно наглядное, чувственное содержание представлений): поскольку у слепых и иногда у слабовидящих представления формируются не за счет использования сохранного зрения, слуха, осязания, а за счет вербальной информации (словесного описания объекта другими людьми). Вербализм представлений неизбежно ведет к поверхностности, формализму мышления. Поэтому очень важно обеспечивать формирование представлений у детей с тяжелыми нарушениями зрения именно на чувственной основе. Практика обучения слепых и слабовидящих в специальных образовательных учреждениях показывает, что при правильно организованной работе такие дети приобретают необходимый запас представлений, который позволяет формировать систему понятийного мышления и дает возможность им ориентироваться в окружающем мире.

Отсутствие или недостаточность зрительных впечатлений при тяжелых нарушениях зрения снижает уровень внешней стимуляции ребенка, что приводит к его меньшей активности по отношению к внешнему миру. Это проявляется в снижении ориентировочно-поисковой деятельности, которая лежит в основе непроизвольного *внимания*.

Непроизвольное внимание возникает и развивается независимо от сознания человека под влиянием внешних воздействий или органических потребностей; качественные особенности внимания при этом зависят от различных характеристик раздражителя, среди которых важное место занимают интенсивность раздражителя, его сложность, новизна, соответствие интересам человека. При слепоте раздражители зрительной модальности вообще не стимулируют внимание ребенка, а при слабовидении эта стимуляция недостаточна для эффективного внимания. Однако при тяжелых нарушениях зрения масса информации о внешнем мире поступает от раздражителей слуховой, тактильной, обонятельной модальностей – поэтому можно говорить о важной роли прежде всего слухового и осязательного внимания у слепых. При условии активного отношения человека к миру, слуховое внимание у слепых может достигать очень высокого уровня, оно помогает ориентироваться в пространстве, в ситуации общения. Но при этом следует помнить, что длительное воздействие слуховых раздражителей быстро утомляет слепых детей и ведет к рассеиванию внимания.

Недоразвитие непроизвольного внимания при тяжелых нарушениях зрения связано и с узостью интересов этих детей в связи с недостаточностью внешней стимуляции. Но опять-таки, с повышением активности и при условии целенаправленного формирования интересов у слепых и слабовидящих значительно повышаются все показатели непроизвольного внимания.

Произвольное внимание имеет важное компенсаторное значение при тяжелых нарушениях зрения. Затруднения, которые испытывают слепые и слабовидящие в процессе познавательной и трудовой деятельности, требуют от них гораздо более внимательного отношения к условиям этой деятельности и к своим действиям. В результате подсознательно у них формируется установка на внимательность и более тщательный контроль за своими действиями. Например, если нормально видящие ориентируются на местности автоматически, то слепые все время должны внимательно вслушиваться, обонять, осязать происходящие вокруг изменения обстановки.

Однако установка на внимание не формируется автоматически – она требует активности человека, волевых усилий и определенной мотивации. Все это необходимо целенаправленно формировать у детей с тяжелыми нарушениями зрения. При целенаправленной работе постепенно у слепых и слабовидящих детей формируется устойчивость произвольного внимания, которое потом у взрослых уже не отличается от показателей нормально видящих и даже превышает их. При этом наибольшую актуальность для слепых имеют слуховое и осязательное произвольное внимание. Так, используя

слуховое произвольное внимание, слепые могут судить о настроении, психологических особенностях собеседника, его отношении к себе, физическом состоянии, что очень важно для эффективной коммуникации; слуховое произвольное внимание помогает слепым ориентироваться и передвигаться, в большом пространстве. Произвольное осязательное внимание обеспечивает слепым эффективность осязательного восприятия предметов, контроль правильности своих трудовых и учебных действий и т.д. Возможности осязательного и слухового внимания гораздо выше у слепых, а слабовидящие в основном опираются на сохранное зрение и самостоятельно редко развивают у себя слуховое и осязательное внимание (это должно стать важной задачей родителей и педагогов).

Специфика внимания при тяжелых нарушениях зрения проявляется также в том, что у слепых некоторые свойства внимания приобретают особое значение. Например, если для жизнедеятельности нормально видящих большое значение имеют, прежде всего, концентрация и устойчивость внимания, то при слепоте и слабовидении – гораздо важнее распределение внимания (особенно при ориентации в большом пространстве), а высокая концентрация и устойчивость внимания в некоторых ситуациях могут быть даже опасны.

Кроме того, у слепых есть своеобразие внешнего выражения внимания, т.е. выразительных движений лица и тела в состоянии внимания. Дело в том, что любые выразительные движения формируются на основе зрительного восприятия и подражательной деятельности, что невозможно при слепоте и затруднено при слабовидении. Поэтому слепые дети не усваивают тех выразительных движений, которыми сопровождается состояние внимания. При тотальной слепоте типичная для состояния внимания поза и сокращение мышц лица (нахмуривание бровей, наморщивание лба, фиксация взгляда, поворот головы к объекту внимания и т. д.) отсутствуют или проявляются в очень слабом виде. Для слепых в состоянии внимания более характерны маскообразное выражение лица и фиксирование положения головы и тела таким образом, чтобы слуховое восприятие было отчетливым (например, поворот головы в полоборота к говорящему). У слабовидящих детей выразительные движения в состоянии внимания присутствуют, но часто они менее выражены, чем у нормально видящих и обычно наблюдается момент «застывания». Таким образом, патология зрения вносит определенную специфику в развитие и проявления внимания, но в целом внимание у слепых и слабовидящих может быть развито до уровня нормы и даже превысить ее. Однако это напрямую зависит от активности человека, характера его деятельности, интересов, потребностей и волевых качеств личности.

Огромное значение для всего психического развития человека имеет *память*. Особенно велика роль памяти в жизни людей с тяжелыми нарушениями зрения: им приходится запоминать много из того, что не обязательно запоминать нормально видящим. Кроме того, при тяжелых нарушениях зрения память может выполнять компенсаторную функцию в отношении образов восприятия и представлений. Считается, что память у слепых и слабовидящих детей развивается по тем же законам, что и у нормально видящих, но имеет определенную специфику, которая обусловлена, прежде всего, недостатками образов и представлений, лежащих в основе запоминания.

По данным В.А. Лониной, для запоминания слепых и слабовидящих характерно понижение продуктивности, что особенно отчетливо проявляется у первоклассников и уменьшается по мере взросления: если у слабовидящих первоклассников объем произвольного запоминания наглядного материала на 21 % меньше, чем у нормально видящих сверстников, то в 4 классе эта разница составляет уже 15%. Важно, что продуктивность запоминания у слабовидящих детей значительно повышается при использовании речи (называние предметов при их запоминании), но если перцептивные образы запоминаемых предметов были неточными, малодифференцированными, то речевое сопровождение не улучшает запоминания. Повышению продуктивности запоминания слабовидящих детей способствует также использование определенных приемов запоминания, например, группирования. Качество запоминания значительно увеличивается с повторами материала, который подлежит запоминанию (по-видимому, это связано с низкой скоростью восприятия). Для запоминания слабовидящих школьников характерна также недостаточная осмысленность материала, особенно текстов – это обусловлено недоразвитием способности устанавливать причинно-следственные связи и отношения между элементами текста. Как правило, дети логически запоминают лишь отдельные части текста, а другие заучивают механически. С развитием мыслительной деятельности к средним классам возможности логического запоминания значительно повышаются, но чаще всего и к старшим классам не достигают показателей нормально видящих сверстников.

Сравнительное изучение произвольного слухового запоминания у слепых, слабовидящих и нормально видящих школьников не показало значимых различий в продуктивности запоминания,

однако эти различия были в точности воспроизведения. Не обнаружено также существенных различий в успешности зрительного, слухового и осязательного запоминания вербального материала – наблюдаются лишь незначительное преимущество слухового запоминания у слабовидящих школьников, которое исчезает к старшим классам. Независимо от характера и модальности запоминаемого материала у слепых и слабовидящих школьников значительно снижена скорость запоминания и в большей степени, чем у их нормально видящих сверстников, выражены индивидуальные различия в продуктивности, точности и скорости запоминания.

Возможности сохранения у детей с тяжелыми нарушениями зрения и скорость запоминания напрямую зависят от подкреплений и их повторяемости, причем наиболее эффективные виды подкрепления это актуализация материала в деятельности и включение мышления в процессы переработки и систематизации сохраняемого материала (что характерно и для нормально видящих).

Исследование Т.Н. Головиной показали наличие определенных особенностей узнавания у слабовидящих школьников. Узнается лучше тот материал, который хорошо знаком ребенку и поэтому имеет более точный образ: например, слабовидящие дети узнают в 1,5 раза меньше объектов, чем их нормально видящие сверстники, так как недостаточно точно представляют их или редко встречались с ними в своей жизнедеятельности. Продуктивность узнавания значительно ниже в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте, различия в показателях продуктивности узнавания с нормой сглаживаются к окончанию начальной школы, но не исчезают окончательно. Для многих слабовидящих детей характерно неконкретное узнавание или неспецифическое узнавание – эти особенности снижаются по мере преодоления недостатков восприятия и включения в процессы памяти мыслительной деятельности. Практически у всех слабовидящих детей продуктивность узнавания повышается при повторном восприятии объектов и требует гораздо больше времени, чем у нормально видящих детей (им требуется больше времени на соотнесение выделенных признаков объекта, на их актуализацию в сознании).

При сравнении осязательного и зрительного узнавания у слепых, слабовидящих и нормально видящих школьников выявлено, что у слабовидящих детей продуктивность и скорость осязательного узнавания ниже, чем у их слепых и нормально видящих сверстников (но заметно развивается в ходе обучения); у слепых и слабовидящих школьников осязательное узнавание объемных объектов успешнее, чем плоских.

Значительно страдает при тяжелых нарушениях зрения и процесс воспроизведения. Так Л.В. Егорова в своем исследовании указывает на низкую скорость воспроизведения, что объясняется особенностями ВНД при зрительной патологии (усиление тормозных процессов): слепым и слабовидящим детям требуется в 1,5-2 раза больше времени на актуализацию в сознании сохраненного материала. У слабовидящих детей чаще наблюдается явление реминисценции, когда воспроизведение запаздывает и необходимый материал актуализируется в сознании позднее, чем это необходимо. При воспроизведении слабовидящие дети допускают частые замены: обычно воспроизводится родовое название предметов вместо видовых или идет замена по функциональному признаку (например, «цветок» вместо «тюльпан» или «нож» вместо «пила»). Отмечается также низкая продуктивность (объем) воспроизведения, повышающаяся при повторных предъявлениях (до трех раз). Возможности воспроизведения слабовидящих детей зависят от уровня развития их мыслительной деятельности: например, если при запоминании использовался прием группирования, то скорость и точность воспроизведения у слабовидящих школьников практически не отличалась от показателей их нормально видящих сверстников. Наблюдаются значительные возрастные сдвиги в продуктивности воспроизведения у слабовидящих и слепых школьников, причем эти сдвиги более выражены у слепых, чем у слабовидящих и даже нормально видящих (исследователь указывает на «переломность» 5-6 классов). Кроме того, индивидуальные различия в возможностях воспроизведения у школьников с тяжелыми нарушениями зрения очень велики (в сравнении с нормально видящими) и порой превышают возрастные сдвиги.

Таким образом, слепые и слабовидящие дети обладают большим потенциалом в развитии памяти и успешность произвольной памяти у них зависит от общей активности, познавательной активности, в частности, качества восприятия, запаса представлений, уровня развития речи и мышления.

Мышление как познавательный процесс развивается на основе чувственного познания, а значит зависит от качества и количества чувственных данных, получаемых через ощущения и восприятие. Но существует и обратная связь – мышление может оказывать корректирующее влияние на процессы чувственного познания. Это влияние осуществляется, прежде всего, через осознанность и обобщенность образов восприятия. При зрительной патологии недостаточность образов восприятия и представлений негативно сказывается на развитии мышления, однако не меняет его принципиально (поскольку основные физические, пространственные и временные свойства и отношения объектов окружающего мира достаточно полно отражаются сохраненными анализаторами и мышление имеет достаточное основание для своего развития). В условиях зрительного дефекта мышление выполняет те же функции,

что и при нормальном зрении, но недостаточность восприятия (особенно в формировании целостного образа) заставляет мышление выполнять дополнительную работу по преодолению фрагментарности и поверхностности возникающих при слепоте и слабовидении образов.

Мышление может в значительной степени возмещать недостатки чувственного опыта, однако это возмещение может иметь фиктивный характер, что проявляется в образовании лжепонятий и в вербализме мышления (формальное выделение признаков, которые носят случайный характер и не отражают существенных связей и отношений). Основой такой фиктивной компенсации является то, что иногда у слепых детей за усвоенными словами или понятиями не стоит конкретное чувственное содержание. Слова и понятия при этом не опираются на представления и чувственные образы и поэтому носят формальный характер (кроме того, сами представления у слепых могут быть уже формальными, так как возникают не на основе чувственного опыта, а на основе вербальной информации). В этих случаях значения слов или содержание понятия либо чрезмерно сужаются (например, слово «привязывается» к единичному признаку), либо чрезмерно отвлекаются от конкретного содержания. Только в том случае, когда мышление будет опираться на имеющийся у слепых и слабовидящих чувственный опыт, оно будет действительно компенсировать недостатки восприятия.

Возможности мышления в плане компенсации определяются его опосредованным характером. Благодаря этому свойству мышление при помощи слов и умозаключений дает возможность слепым познать сущность недоступных для восприятия предметов и явлений. Именно благодаря работе мышления слепые и слабовидящие дети получают знания, в частности, представление о мире. Адекватность этих сведений обеспечивается опорой на чувственные данные, полученные через сохранные анализаторы. Таким образом, именно неразрывная связь чувственного и рационального познания определяет возможности компенсаторной роли мышления при дефектах зрения. При этом развитие мышления в условиях зрительной патологии требует прежде всего активного использования всех сохранных видов чувствительности, целенаправленного развития восприятия, преодоления недостатков восприятия и накопления определенного запаса представлений.

Связь мышления с чувственным познанием отчетливо проявляется в специфике мыслительных операций при слепоте и слабовидении. В операциях анализа и синтеза у детей с тяжелыми нарушениями зрения наиболее явно страдает, их чувственный уровень, который напрямую зависит от возможностей сенсорной системы: чувственный анализ и синтез отличаются бедностью и фрагментарностью. Например, дошкольники не выделяют в объектах всех составных частей, не отделяют существенных признаков от несущественных, смешивают частное с общим, синтезируют лишь отдельные и не всегда существенные признаки объектов (это определяется неполнотой образов восприятия, сукцессивностью и замедлением перцептивных процессов при патологии зрения). В чувственном анализе и синтезе у слепых и слабовидящих детей зачастую отсутствует планомерность, они затрудняются последовательно расчленять объект на составные части, выделять в них характерные для данного объекта признаки и последовательно объединять анализируемые элементы в целое. Чаще всего дошкольники и даже младшие школьники анализируют и синтезируют хаотично, смешивая родственные и видовые признаки или рядопологая их.

При включении в мыслительную деятельность речи, у детей с тяжелыми нарушениями зрения, также как и у нормально видящих начинает формироваться вербальный уровень анализа и синтеза. Обнаружено, что у слепых и слабовидящих детей вербальный анализ формируется быстрее и может в определенной мере восполнить недостатки чувственного познания. Однако и вербальный анализ у этих детей не достигает уровня возрастной нормы и часто носит формальный характер: анализу подвергаются лишь знакомые или случайные признаки объектов, сохраняется рядоположенность родовых и видовых признаков.

Неглубокий и бедный анализ, фрагментарный синтез затрудняют возможности операции сравнения: дети сравнивают по несущественным или слишком обобщенным (генерализованным) признакам. Например, в исследовании В.А. Лониной лишь 36% слабовидящих первоклассников смогли правильно выделить существенные признаки сравниваемых предметов и установить сходство между ними (у нормально видящих – 70%). Было выявлено, что слабовидящие дети легче сравнивают не наглядный, а вербальный материал. По словам, обозначающим предметы, они, ориентируясь на свои знания и образы памяти, легче выделяют черты сходства и различия. Например, успешное сравнение на вербальном уровне доступно 68% первоклассников.

Операции анализа, синтеза и сравнения успешно развиваются у слепых и слабовидящих детей под влиянием обучения. Так, сравнение на наглядном материале в 4 классе доступно уже 54% детей, а на вербальном уровне – 95%. Это очень важно, поскольку усвоение учебного материала (особенно в

начальной школе) требует умения сравнивать (фонемы, растения, фигуры, числа и т. д.). Недостатки сравнения препятствуют правильности операций классификации и систематизации. Например, слепые и слабовидящие младшие школьники часто классифицируют по излишне генерализованному признаку («сосна» и «лебедь» - это природа) или по несущественному признаку («карандаш», «тетрадь», «книга» - это все читать, писать). При этом многие дети в процессе работы могут утрачивать принцип классификации и переходить на установление ситуативных или функциональных связей, или группируют объекты по родовым основаниям.

Изучение особенностей операции обобщения у слепых и слабовидящих детей показало, что наибольшие различия между детьми со зрительным дефектом и нормально видящими отмечаются на первой стадии формирования обобщения, когда оно осуществляется на основе примитивного анализа и синтеза и за счет преобладания образных компонентов: на этой стадии нормально видящие дети более успешно обобщают, так как слепым и слабовидящим не хватает чувственных данных. Однако позднее, когда обобщение начинает осуществляться на логическом, вербальном уровне, различия между нормально видящими, слепыми и слабовидящими детьми исчезают. Интересно, что некоторые слабовидящие младшие школьники длительное время затрудняются в осуществлении понятийных обобщений (они чаще обобщают на функциональном уровне), а среди слепых этого практически не наблюдается.

Недостаточность чувственного опыта при зрительной патологии сильно влияет на мышление и сказывается на формировании понятий и их использовании. Слабовидящие и особенно слепые дети усваивают исторически сложившиеся понятия, закрепленные в речи, но эти понятия не опираются у них на соответствующий чувственный опыт, не конкретизируются в образах и представлениях и поэтому носят формальный характер, т.е. не могут быть полноценными, так как в них разорвано единичное (представление) и общее, (собственно понятие). Например, слепые дети могут свободно оперировать названиями цветов (при условии их обучения), но затрудняются в их классификации, так как у них нет чувственного опыта цветовосприятия. Используя в речи названия цветов, слепорожденные формально усваивают ассоциации цвета с определенными предметами (зеленый - как трава, красный - как кровь), так как у них нет представления о самом цвете, нет обобщенного знания о нем. Отсутствие конкретного, чувственного наполнения понятий ведет не только к формализму мышления, но и может исказить содержание понятий. Например, слепые дети, усвоив понятие без опоры на представление, неверно их объясняют. Но формализм и вербализм мышления у слепых и слабовидящих детей может быть преодолен путем конкретизации знаний, формирования новых и обогащения уже имеющихся представлений за счет широкого использования наглядных пособий, ознакомления с натуральными объектами.

У детей с тяжелыми нарушениями зрения своеобразно и развитие основных видов мышления. Особенности наглядно-действенного мышления слепых детей наиболее ярко проявляются в их конструктивной деятельности. Исследования Л.И. Солнцевой показали, что для конструктивной деятельности слепых дошкольников характерно отсутствие ориентировочного этапа; неспособность решения практических задач на основе представления (так как у детей не возникает, обобщенный образ объекта собственных действий); постоянная потребность опоры на образец; невозможность практического синтеза без предварительного практического анализа (прежде чем собрать что-то по образцу, ребенок должен разобрать образец на составные части). По мнению Л.И. Солнцевой, практический анализ объектов является наиболее эффективным средством обучения слепых дошкольников конструктивной деятельности. Конструирование по образцу на основе осязания предъявляет большие требования к двигательной памяти, мышлению и речи ребенка. Ощупывая и разбирая образец, дети запоминают расположение его частей и движения своих рук, проговаривают свои действия, классифицируют детали и осмысливают весь ход своей деятельности. Поэтому возможности наглядно-действенного мышления слепых детей в значительной степени зависят не только от сенсорно-перцептивных возможностей и практических навыков, но и от уровня развития памяти, речи, мышления.

Л.А. Ремезова изучала особенности конструктивной деятельности слабовидящих дошкольников (в частности, детей с косоглазием и амблиопией): у этих детей отсутствует четкий образ конструируемого объекта и нет конкретных представлений о последовательности конструирования этого объекта; они затрудняются в выделении отдельных частей объекта и соотношении их между собой (практический анализ), но еще большие трудности возникают при объединении разрозненных деталей в целое (практический синтез); абсолютное большинство детей действует при этом методом проб и ошибок. Ограниченные зрительные возможности этих детей (низкая острота зрения, монокулярный характер

зрения, нецентральная фокусировка) качественно изменяют их предметно-практическую деятельность, так как зрение не обеспечивает сенсорного компонента действий. В результате основная нагрузка ложится на руки (осязание), которые должны совмещать исполнительские и сенсорные действия. Но у слабовидящих детей обычно оказываются не сформированными активное осязание и ручной контроль, что значительно снижает возможности их наглядно-действенного мышления. Это еще раз подчеркивает важность целенаправленного формирования у слабовидящих детей культуры осязания с раннего возраста.

Особенности наглядно-образного мышления детей с тяжелыми нарушениями зрения изучала В. А. Лонина. Она выявила значительное отставание в показателях наглядно-образного мышления у слабовидящих школьников в сравнении с их нормально видящими сверстниками, особенно ярко это отставание заметно в 1 классе. Однако возможности наглядно-образного мышления этих детей постепенно возрастают (в 1 классе разница в показателях по сравнению с нормально видящими детьми составляла 16,7%, а в 7 классе уже лишь 6,5%). Снижение качества наглядно-образного мышления у слабовидящих школьников связано, прежде всего, с недостатками мыслительных операций (анализ и синтез слишком элементарны и бессистемны, сравнение поверхностно, обобщение осуществляется по несущественным признакам) и недостатками зрительно-пространственных представлений. Особые трудности эти дети испытывают в решении задач, требующих сложного зрительного анализа и синтеза.

Трудности формирования словесно-логического мышления при тяжелых нарушениях зрения связаны, с одной стороны, с недостаточным уровнем развития наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, а с другой стороны, тенденцией к формализму мышления, свойственной слепым и слабовидящим. Специалисты утверждают, что для успешного развития словесно-логического мышления у детей с патологией зрения требуется умение отличать существенные признаки предметов определенной группы от несущественных признаков, свойственных предметам многих групп; понимание того, что любой предмет может изменяться по одним качествам и не изменяться по другим.

Важно, что независимо от вида мышления у слепых и слабовидящих детей, наблюдаются гораздо более выраженные индивидуальные различия успешности мыслительной деятельности, чем у их нормально видящих сверстников. Есть дети, которые справляются с мыслительными задачами наравне с наиболее успешными нормально видящими сверстниками. Есть дети, которые демонстрируют мыслительные возможности на уровне возрастной нормы. У других детей наблюдается задержка формирования тех или иных сторон мыслительной деятельности, которая преодолевается в ходе коррекции. Но есть и дети, которые значительно отстают по уровню развития мышления от своих нормально видящих сверстников.

Следует отметить, что основные трудности развития мышления у детей с тяжелыми нарушениями зрения могут быть преодолены в значительной мере при правильной организации их деятельности в раннем и дошкольном детстве: развитие способности обследовать предметы и сопоставлять предметы по определенным признакам; формирование навыков конструирования в условиях проблемной ситуации; всемерное обогащение практического опыта. Только в этом случае мышление у слепых и слабовидящих детей не только будет полноценным, но и окажет значительное компенсаторное влияние на недостатки чувственного познания.

Не менее значима для психического развития детей с тяжелыми нарушениями зрения с точки зрения компенсаторных возможностей и *речь*. Слово позволяет уточнить процессы чувственного познания, корректирует, направляет и способствует более точному и полному отражению предметного мира, снижает фрагментарность и искаженность восприятия; речь способствует обогащению чувственного опыта слепых и слабовидящих детей, обогащая его за счет опыта зрячих, способствует организации и расширению связей с окружающим миром и людьми.

Как и у нормально видящих детей, речь слепых и слабовидящих развивается и усваивается в ходе общения и практической деятельности, но имеет свои особенности формирования: изменяется темп развития, нарушается словарно-семантическая сторона речи, появляется формализм. Замедленность формирования речи у слепых и слабовидящих детей отмечается в начальный период ее развития, что связано с недостаточно активным взаимодействием детей с окружающими в процессе предметно-практической деятельности. Поэтому важно привлекать ребенка к участию в разных видах предметных действий, побуждать его через речь к действию с предметами, привлекать с помощью речи внимание ребенка к обследованию предметов – тем самым создаются прочные связи между словом и познаваемым предметом, расширяется круг понимаемых ребенком речевых ситуаций, развивается смысловая сторона его речи.

Специалисты утверждают, что активное речевое общение есть тот обходной путь, который позволяет преодолеть трудности формирования предметных действий и обеспечивает динамику в психическом развитии слепого ребенка. Опыт речевого общения слепого ребенка со взрослыми открывает ему необходимость использования речи для более точного отражения предметного мира, что, в свою очередь, повышает эффективность общения со взрослыми и сверстниками в ходе совместной деятельности.

Формализм словарного запаса у слепых детей отмечается практически всеми специалистами, однако известно, что наличие формального словаря характерно и для нормально видящих детей. Кроме того, выявлено, что различия в соотношении слова и образа между слепыми и нормально видящими лишь количественные, а не качественные. Но при этом если у нормально видящих дошкольников пассивный словарь шире активного, то у слепых детей наоборот – запас слов преобладает над запасом представлений. Богатый словарный запас является одним из важных условий компенсации ограниченного чувственного опыта при слепоте, однако для успешности этой компенсации словарный запас должен опираться на определенный запас представлений.

У детей с тяжелыми нарушениями зрения отмечаются также особенности развития фонематической стороны речи, которая включает в себя фонематический слух и механизмы звукопроизношения. И то, и другое совершается на основе подражания. Подражание, лежащее в основе формирования фонематического слуха, осуществляется преимущественно за счет слуха, поэтому здесь нет существенных различий у слепых, слабовидящих и нормально видящих детей. Механизмы звукопроизношения требуют подражания с опорой не только на слух, но и на кинестетическое восприятие и, что особенно важно, на зрительное восприятие речедвигательных образцов. Слепой ребенок лишен возможности визуально отражать артикуляционные движения говорящих, а значит не может их адекватно и полноценно воспроизводить в собственной речи – это нарушает его звукопроизношение, делает речь невнятной.

По данным некоторых исследований, речевые недостатки при дефектах зрения наблюдаются в два раза чаще, чем у нормально видящих. В одних случаях отмечается, что основным нарушением речи у слепых и слабовидящих является именно нарушение звукопроизношения (особенно свистящих и шипящих). При этом выявлено, что нарушение звукопроизношения у слепых детей зависит от времени потери зрения: среди слепорожденных и раноослепших недостатки произношения наблюдаются в 16% случаев, а у ослепших в дошкольном возрасте – в 6%. В других случаях указывается, что для слепых и слабовидящих детей наиболее типичны системные недоразвития речи (они более сложны по своей структуре, чем у нормально видящих детей): непонимание смысловой стороны слова, формализм речи, эхоталии, бедная фраза и т.п. Но всеми специалистами отмечается, что преимущественно речевое недоразвитие у детей с тяжелыми нарушениями речи связано с нарушением общения ребенка с микросредой, неудовлетворительными условиями его речевого общения и вполне может быть преодолено в ходе психолого-педагогической и логопедической коррекции.

К специфике развития речи детей с тяжелыми нарушениями зрения (особенно слепых детей) относится также особенности усвоения и использования ими неязыковых средств общения – мимики, пантомимики, интонации, которые являются важным компонентом устной речи. Сокращение или отсутствие возможности зрительно воспринимать и непосредственно подражать внешним выразительным движениям окружающих отрицательно сказывается на понимании ситуативной речи. С одной стороны, слепой ребенок не воспринимает всей массы мимических движений и жестов, которые придают речи различные смысловые оттенки, а с другой стороны, не пользуясь в своей речи этими средствами, он значительно обедняет свою речь, она становится маловыразительной.

Особенности личностного развития детей с нарушениями зрения

Веками в обыденном сознании складывалось представление о слепом как о глубоко ущербной и неполноценной личности. Слепым приписывались многие отрицательные свойства личности: гипертрофированные биологические потребности, дурные привычки, отсутствие духовных интересов и чувства долга, эгоизм, чрезмерная раздражительность и замкнутость... Все эти особенности рассматривались как прямое следствие зрительной патологии. Такие воззрения долгое время были распространены и в науке. В настоящее время считается, что формирование личности ребенка не зависит напрямую от патологии зрения. Этот вывод основан на учении Л.С. Выготского о биосоциальной природе человека и о социальной обусловленности его личности. Л.С. Выготский показал, что любой дефект является фактором, который неизбежно изменяет отношения человека с окружающим миром. Органический дефект, нарушая социальные отношения, изменяет социальный статус человека, что и провоцирует у слепых возникновение определенных свойств личности –

например, установки на избегание зрячих, иждивенческих настроений, излишней настороженности, повышенной конфликтности и т. д. По мнению Л.С. Выготского, отсутствие зрения само по себе не является причиной искажения личности, но оно практически всегда ведет к нарушению социальных контактов (и в количественном и в качественном отношении). А уже деформация социальных отношений приводит к различным отклонениям в формировании личности слепого человека и может, при отсутствии или недостаточно квалифицированном педагогическом вмешательстве, вызвать появление негативных характерологических особенностей. Позднее эта позиция нашла свое подтверждение и продолжение в работах известных отечественных тифлопсихологов. Было установлено, что:

- *во-первых*, дефект зрения влияет на формирование личности не прямо и однозначно, а опосредовано – через вторично и третично нарушенные функции (нарушение восприятия мышления, общения и т. п.);
- *во-вторых*, различные черты и качества личности в разной степени оказываются зависимыми от дефекта зрения и его последствий.

К неизбежным особенностям формирования личности при тяжелых нарушениях зрения большинство специалистов относят, прежде всего:

- 1) изменение в динамике потребностей, связанное с затруднением удовлетворения этих потребностей (например, недоразвитие перцептивных потребностей);
- 2) сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного отражения (например, отсутствие или снижение интересов к тем сферам жизни, которые основаны на визуализации);
- 3) отсутствие или недоразвитие способностей к видам деятельности, требующим визуального контроля (например, художественных или хореографических способностей);
- 4) отсутствие, или резкая ограниченность возможности внешнего проявления своих внутренних состояний (например, эмоциональная невыразительность, замкнутость).

Согласно концепции А.Г. Литвака о влиянии дефекта зрения на психику ребенка, менее всего подвержены влиянию зрительной патологии такие устойчивые компоненты структуры личности как темперамент, характер, способности, направленность.

Темперамент – это врожденное свойство психики и слепота никак не влияет на него. Однако в процессе становления психики тип ВНД может несколько видоизменяться под влиянием социальной ситуации развития ребенка и самой личности. Кроме того, многих людей можно научить управлять внешними проявлениями своего темперамента. Так что при врожденной слепоте темперамент в незначительной мере все же зависит от социальных условий жизни человека (прежде всего от условий жизни и воспитания). При поздней слепоте у человека может появиться такая особенность ВНД как фазовое состояние (охранительное торможение), которое накладывает отпечаток на все проявления темперамента, особенно в двигательной сфере. То есть приобретенная слепота оказывает на темперамент более значительное и прямое влияние, чем врожденная.

Направленность – это устойчивое сочетание потребностей, мотивов, интересов и убеждений личности. В наибольшей степени патология зрения влияет на сферу интересов: ограничение жизнедеятельности, вызванное слепотой, неизбежно ведет к недоразвитию многих интересов, напрямую или косвенно связанных со зрительными возможностями человека (чтение, рисование, путешествия, наблюдение и т. п.). Однако практика показывает, что активная и целенаправленная работа по формированию интересов у слепых детей позволяет во многом преодолеть эту особенность их личности. Например, среди слепых известны художники, ученые, естествоиспытатели, музыканты и т.п.

В значительной степени патология зрения влияет на *мотивационно-потребностную сферу личности*. Так на разных этапах развития у слепых может возникать дисгармония биологических и социальных потребностей – она опосредована сужением социальных контактов у слепых, снижением их социальной активности, а значит и снижением значимости социальных мотивов. При этом специалисты указывают, что подобная дисгармония обусловлена не самой слепотой, а социальными условиями развития человека, и, прежде всего, воспитанием.

Убеждения и мировоззрение в целом не значительно подвержены влиянию слепоты, поскольку обусловлены факторами обучения и воспитания. Однако обучение слепых может приводить к специфике их убеждений (например, если в ходе обучения не компенсируется недостаточность чувственного познания, у ребенка будут искаженные представления об окружающем мире, а на их основе – искаженные убеждения), а неправильное воспитание – к специфике мировоззрения. Например, выявлено, что большинству слепых людей свойственно религиозное, а не научное мировоззрение – оно

в определенной мере помогает слепому человеку пережить и принять факт своей неполноценности (это свойственно также людям, которые длительно и тяжело больны).

Характер – это сочетание устойчивых черт и качеств, которые определяют типичное поведение человека в типичных обстоятельствах. Характер формируется прижизненно и преимущественно зависит от социальных факторов (условия жизни, воспитание, саморазвитие, особенности выполняемой деятельности). У детей с тяжелыми нарушениями зрения наблюдается то же разнообразие характеров, что и у зрячих. Однако слепота определяет специфику социальных условий развития и воспитания ребенка, которая и может привести к формированию негативных черт характера. В этом отношении особенно значимо семейное воспитание в раннем и дошкольном детстве, а позднее и влияние микросоциума (друзья, учителя, соседи, знакомые).

Таким образом, в формировании основных свойств личности решающую роль играют социальные факторы, действие которых оказывается относительно или полностью независимым от времени возникновения и тяжести нарушения зрения. Личность детей с тяжелыми нарушениями зрения формируется по тем же законам, что и в норме. При правильном воспитании и обучении, широком вовлечении ребенка в различные виды деятельности формирование необходимых свойств личности, мотивации, установок оказывается практически независимым от состояния зрения. Даже интересы слепых и слабовидящих могут быть глубокими, устойчивыми и действенными при правильной организации жизнедеятельности ребенка (особенно в тех сферах, где нет необходимости постоянного зрительного контроля). Многие специалисты считают, что основное различие в формировании личности у слепых и зрячих касается лишь динамики становления различных свойств личности. Содержательные характеристики, т. е. уровень сформированности личности определяются не наличием или отсутствием зрительной патологии, а характером социального воздействия (обучением и воспитанием). В целом нарушение зрительной функции не является непреодолимым препятствием на пути формирования всесторонне развитой личности.

Многими специалистами отмечается определенная специфика *эмоционально-волевой сферы* детей с тяжелыми нарушениями зрения. Однако, эмоциональные особенности слепых и слабовидящих еще недостаточно изучены. Эмоции и чувства – это особая форма отражения внешнего мира через субъективное отношение человека к этому миру (то, что значимо для конкретного человека, то и вызывает у него определенные эмоции). Поэтому эмоции (их содержание, характер, направленность) зависят от того, что именно является объектом отражения и насколько полно, точно, всесторонне отражается этот объект в сознании конкретного человека. Соответственно, чем больше предметов внешнего мира становится объектом отражения психики конкретного человека, тем богаче и разнообразнее возникающие у него эмоции, а чем полноценнее это отражение, тем адекватнее эти эмоции.

Глубокая патология зрения резко снижает возможности отражения и в количественном и в качественном отношении. Многие предметы внешнего мира либо вообще не становятся объектом отражения, либо отражение их неполноценно. Однако связь между эмоциями и патологией зрения не прямая, она опосредована через потребности, развитие которых уже напрямую зависит от накопления чувственного опыта (человек видит какой-то объект, у него возникает потребность в этом объекте, возможность или невозможность удовлетворить эту потребность вызывает определенную эмоцию; чем больше видит человек, тем больше потребностей у него возникает, тем богаче его эмоциональный мир). Например, ряд положительных и отрицательных эмоций, возникающих у зрячего человека как непосредственная реакция на зрительно воспринимаемые объекты, у слепых вообще отсутствует в этой ситуации, а у слабовидящих может быть неадекватной. То есть сама конкретная эмоция присуща слепым и слабовидящим как и зрячим, но ее возникновение зависит от возможностей восприятия.

Однако существуют два различных мнения об эмоциональности слепых (силе и глубине их эмоциональных переживаний): одни ученые считают, что слепые менее эмоциональны, чем зрячие, другие – что эмоциональная жизнь слепых более интенсивна, чем у зрячих. В этом отношении интересна позиция А.Г. Литвака: он полагает, что эмоциональность слепых зависит от характера тех потребностей, которые лежат в основе конкретной эмоции. Если эмоциональное переживание вызывается потребностью, удовлетворение которой в принципе доступно слепому, то различия в эмоциональности слепых и зрячих не наблюдается (например, переживания при прослушивании музыки). А вот при возникновении тех потребностей, удовлетворение которых требует нормальной работы зрительного анализатора, слепота оказывает определенное влияние на глубину эмоции. Например, невозможность удовлетворить познавательную потребность приводит в одних случаях к

отрицательным эмоциям, а в других – к отсутствию эмоции (у зрячего человека при этом возникнет положительная эмоция, так как он удовлетворил свою потребность).

Кроме того, известно, что многие ситуации и объекты, которые практически никогда не вызывают эмоций у зрячих, у слепых вызывают сильные эмоциональные переживания (которые воспринимаются окружающими как неадекватные). Например, для слепого человека эмоциогенной является ситуация всеобщего внимания (трость, стакан воды): у него возникает нарастающее раздражение, эмоциональное напряжение, которые могут разрядиться в аффекте. Если такое высокое напряжение возникает часто и длится достаточно долго, у человека могут возникать эмоциональные расстройства.

Важное место в появлении тяжелых эмоциональных состояний у слепых и слабовидящих детей занимает понимание своего отличия от нормально видящих сверстников, которое возникает приблизительно в возрасте 4-5 лет. Понимание и переживание своего дефекта обостряется в подростковом возрасте, когда идет интенсивное формирование представления о себе и своих возможностях, а затем в юности, когда молодые люди с тяжелыми нарушениями зрения осознают свои ограничения в выборе профессии и партнера для семейной жизни, в самореализации.

Некоторые специалисты считают, что основная причина эмоционального напряжения слепых (а значит и эмоциональных расстройств у них) – это усвоение ими отношения зрячих людей к слепоте (замечено, что эти расстройства отсутствуют у слепых, которые живут автономной жизнью). То есть поведение зрячих родственников, друзей, незнакомых вызывает у слепых негативное эмоциональное отношение к действительности (в которой он не может быть полноценным), на фоне утраты анонимности (невозможности скрыть свой дефект) такое отношение и приводит к постоянному эмоциональному напряжению. При этом реакция слепого на отношение зрячих к его слепоте чаще всего бывает двух видов:

- эмоциональное принятие взглядов зрячих на себя как на ущербную личность, что ведет к утрате самоуважения, к формированию комплекса неполноценности, к снижению социальной активности;
- эмоциональное сопротивление представлениям зрячих о социальной и физической неполноценности слепых, которое выражается в неприязни к зрячим, избегании социальных контактов и агрессии по отношению к окружающим.

Кроме того, говоря об эмоциональности слепых, важно иметь в виду что при прочих равных условиях слепые чаще, чем зрячие оказываются в стрессогенных ситуациях (причем основанных на отрицательных эмоциях). По сути, жизнь слепого человека – это череда дистрессов (стрессов на основе сильных негативных переживаний). Причем замечено, что высокий уровень дистрессов у слепых практически всегда сочетается со снижением уровня познавательных процессов и неадекватностью поведения. Частое повторение дистрессов ведет к закреплению негативных эмоциональных реакций и формированию на этой основе патохарактерологических черт личности.

Исследования Н. Гиббс показали, что не всем слепым детям присущи напряженность, беспокойство и не все они имеют эмоциональные нарушения. Действительно, слепые дети по-разному реагируют на возникающие в их жизни трудности, одни становятся все более пассивными, другие уходят в мир фантазий, испытывают страх при встрече с незнакомыми явлениями и ситуациями. Исследователи также отмечают, что слепым детям свойственно состояние общей неуверенности, отрицательно влияющей на их общую активность, сужающей поле деятельности. Например, слепые дети могут испытывать страх перед неизвестным, неосвоенным еще пространством, наполненным незнакомыми предметами. Но такой страх возникает у детей лишь при неумелом руководстве родителей и воспитателей, которые не обеспечили успешное удовлетворение потребности ребенка в движении, освоении пространства, познании окружающего мира, а допустили возможность неудачных попыток.

Важнейшей особенностью эмоциональной сферы слепых является специфика их эмоциональной выразительности. У некоторых слепых эмоции вообще не имеют внешнего выражения или во внешний план вырываются лишь самые пики эмоциональных переживаний (это создает огромные трудности в общении, так как окружающие не понимают эмоционального состояния слепого, не видят накопления эмоций, а значит, не видят основания для аффективного взрыва, воспринимают все поведение слепого ребенка как неадекватное). У большинства слепых выразительные движения (мика лица, выразительные жесты, позы) ослаблены, редуцированы – это также дает окружающим неадекватное представление об их внутреннем состоянии.

Таким образом, можно сказать, что зрительная патология в целом не изменяет сущности эмоций, не влияет на их набор, однако влияет на условия возникновения эмоций (через характер лежащих в их основе потребностей или характер эмоциогенных ситуаций), качество и степень проявления отдельных эмоций и их внешнее выражение.

Более выражено влияние патологии зрения на формирование и проявление чувств (например, если специфика эмоций незначительна при слабовидении, то специфика чувств обнаруживается и здесь). Различные виды чувств в разной степени связаны с непосредственным отражением действительности – самая тесная связь с возможностями чувственного познания у эстетических чувств, менее выраженная – у интеллектуальных, а у моральных чувств эта связь практически отсутствует. При этом важно иметь в виду, что набор чувств у детей с тяжелыми нарушениями зрения и у нормально видящих не различаются, специфика чувств при дефектах зрения проявляется только в характере выражения и динамике развития. У слепых, слабовидящих и у зрячих детей в одинаковой мере могут наблюдаться аномалии моральных или интеллектуальных чувств (т.е. эти аномалии не связаны с патологией зрения, а, скорее всего, являются следствием неправильного воспитания). Считается, что негармоничное развитие или недоразвитие чувств при патологии зрения – результат неверного воспитания ребенка. В первую очередь это касается моральных чувств, которые при правильном воспитании ничем не отличаются у слепых, слабовидящих и зрячих детей. Развитие интеллектуальных чувств у слепого и слабовидящего ребенка требует специальной работы педагога: ребенок должен активно участвовать в деятельности, требующей умственных усилий, обязательно испытывать ощущение успеха в познавательной деятельности, у него должны формироваться познавательные потребности. Это связано с тем, что патология зрения сужает сферу чувственного познания, что неблагоприятно влияет на развитие рационального познания, а значит мешает развитию интеллектуальных чувств, которые возникают только в процессе познания. Поэтому, например, у слепых дошкольников при отсутствии специальной работы педагога может отсутствовать чувство любознательности в отличие от зрячих сверстников.

Но наиболее существенно влияние патологии зрения на эстетические чувства, которые возникают и развиваются только в процессе восприятия или создания человеком чего-то прекрасного. Безусловно, это влияние более выражено при слепоте: человек не способен воспринимать те стороны действительности, которые оказывают на него наиболее сильное эмоциональное воздействие (зрительные образы). Однако эстетические чувства могут возникать и на основе слуховых, осязательных образов – это дает возможность компенсировать недоразвитие эстетических чувств при слепоте.

Проблема воли при глубоких патологиях зрения до сих пор дискутируется в науке. Волевое поведение – одна из специфических особенностей психики человека. Значимость воли велика, особенно для человека с дефектами развития, так как он встречает гораздо больше трудностей, чем человек с нормой развития. Долгое время было широко распространено мнение о безволии слепых. Эта точка зрения обосновывалась следующим: слепота объективно препятствует активности человека; чрезмерные трудности, которые испытывают слепые, приводят к их отказу от решения стоящей перед ними задачи; ограниченные материальные и культурные потребности, свойственные слепым, не стимулируют их к волевой деятельности. Но существует и другое мнение: наличие трудностей, с которыми постоянно сталкиваются слепые, должно упражнять и укреплять их волю (что часто можно наблюдать в реальной жизни).

В настоящий момент выявлено, что людям с глубокой патологией зрения присущи резкие индивидуальные различия в развитии воли. Эти различия обусловлены как раз тем, что жизненные трудности в одних случаях тормозят волевое поведение, а в других – стимулируют его. Действительно, среди слепых можно встретить людей с высокими волевыми качествами и людей с явными дефектами воли (импульсивность, внушаемость, упрямство, негативизм...) Особо сложные и трудно коррегируемые дефекты воли наблюдаются у людей, потерявших зрение в результате черепно-мозговых заболеваний (вплоть до абулии). При этом считается, что резкие индивидуальные различия волевых качеств у слепых и слабовидящих связаны в первую очередь с условиями воспитания, а также с особенностями личности и ВНД человека. Поэтому основной путь формирования воли при зрительных патологиях – это правильное воспитание ребенка. Воспитание воли является одним из важнейших компонентов учебно-воспитательной работы в специальных учебных заведениях для детей с тяжелыми нарушениями зрения, так как; только при наличии высокоразвитых волевых свойств (самостоятельность, целенаправленность, настойчивость) они смогут преодолеть собственные болезненные реакции на дефект зрения и возникающие жизненные трудности.

Таким образом, мы видим, что тяжелые нарушения зрения вносят определенную специфику в процесс и содержание психического развития ребенка, но не изменяют основных закономерностей развития. Компенсаторные процессы в сочетании с психолого-педагогической коррекцией и

адекватным воспитанием обеспечивают ребенку тот уровень развития, который необходим ему для полноценной жизнедеятельности.

Психологические рекомендации родителям. Для того, чтобы ребенок с тяжелыми нарушениями зрения мог успешно развиваться, чтобы он стал самостоятельным, он должен быть активным. Стимуляция и поддержка активности ребенка со зрительной патологией (особенно слепого ребенка) требует особого воспитания со стороны родителей, начиная с самого раннего возраста ребенка.

При этом необходимо указать следующие важные положения:

- слепой или слабовидящий ребенок – это, прежде всего, ребенок, которому присущи те же потребности, что и зрячим детям;

- ребенок с тяжелыми нарушениями зрения – это особый ребенок и выполнение некоторых видов деятельности будет даваться ему труднее: ему нужно больше времени, практики, но с помощью родителей он научится делать то же самое, что и нормально видящие дети;

- слепой ребенок чаще всего может что-то видеть – различать свет, движение или отдельные предметы. Все дети индивидуальны и индивидуальны условия, в которых они могут использовать остаточное зрение. Некоторые дети могут подносить предметы очень близко к глазам, держать их не прямо перед собой, а сбоку или наклонять голову вбок – так они пытаются лучше рассмотреть эти предметы. Важно помочь ребенку найти свой способ использования остаточного зрения при познании и в ходе деятельности;

- важно стимулировать ребенка на использование сохранных органов чувств (осязания, слуха, обоняния, вкуса) для познания окружающего мира. С помощью осязания ребенок может научиться распознавать предметы домашнего обихода, с помощью слуха – узнавать людей по голосу, животных и предметы по издаваемым звукам, обоняние помогает распознавать пищу и ориентироваться в пространстве, вкус – определять вид и характер пищи;

- особенно важно формировать у детей с тяжелыми нарушениями зрения культуру осязания, так как у слепых оно замещает отсутствующее зрительное восприятие, а у слабовидящих позволяет уточнить, дополнить неполноценную зрительную информацию. Необходимо направлять руку ребенка при ощупывании предметов и сопровождать все совместные действия речью;

- необходимо постоянно разговаривать с ребенком, речь должна сопровождать все действия взрослого, его совместные действия с ребенком – через речь ребенок получает важные сведения о предметах и событиях, которые не может увидеть, голос взрослого создает у ребенка ощущение безопасности;

- важно предоставлять ребенку как можно больше условий для приобретения собственного опыта (в познании, передвижении, практике);

- необходимо максимально расширять сферу жизнедеятельности ребенка, не стоит держать его все время в одном помещении – лучше брать его с собой, куда бы ни отправлялись родители. Пока ребенок мал, ему надо научиться распознавать различные звуки, запахи, признаки движения и т. п. – это обеспечит ему возможность самостоятельной активности в будущем; - в ходе общения с ребенком важно давать ему конкретные и точные указания. Жесты и выражения вроде «там», «здесь» и «посмотри лучше» не имеют для слепого ребенка смысла и дезорганизуют его;

- очень важно, чтобы в доме все вещи имели свое определенное место, ребенок должен знать, где какие вещи хранятся, каким образом их можно достать и, что особенно важно, все вещи следует возвращать на место после пользования ими – это обеспечит ребенку самостоятельность в использовании вещей, даст ощущение стабильности окружающего мира;

- необходимо поощрять ребенка на общение с нормально видящими детьми, это поможет ему чувствовать себя более уверенно в обществе зрячих и более адекватно осознавать свое положение, возможности и ограничения;

- не стоит баловать и жалеть ребенка без особого повода – он гораздо более нуждается в поддержке и одобрении;

- необходимо обеспечить ребенку безопасность передвижения по дому и в большом пространстве – очень важно, чтобы первый опыт самостоятельной ориентации в мире был успешным и безопасным.