

# ЛЕВ ВЫГОТСКИЙ

ПРОБЛЕМА  
УМСТВЕННОЙ  
ОТСТАЛОСТИ

Лев Выготский

**Проблема умственной отсталости**

«Public Domain»

1935

## **Выготский Л. С.**

Проблема умственной отсталости / Л. С. Выготский — «Public Domain», 1935

«В проблеме умственной отсталости до последнего времени выдвигается на первый план в качестве основного момента интеллектуальная недостаточность ребенка, его слабоумие. Это закреплено в самом определении детей, которых называют обычно слабоумными или умственно отсталыми. Все остальные стороны личности такого ребенка рассматриваются как возникающие вторично в зависимости от основного интеллектуального дефекта. Многие склонны даже не видеть существенного отличия в аффективной и волевой сфере этих детей и детей нормальных...»

## Лев Выготский

# Проблема умственной отсталости

В проблеме умственной отсталости до последнего времени выдвигается на первый план в качестве основного момента интеллектуальная недостаточность ребенка, его слабоумие. Это закреплено в самом определении детей, которых называют обычно слабоумными или умственно отсталыми. Все остальные стороны личности такого ребенка рассматриваются как возникающие вторично в зависимости от основного интеллектуального дефекта. Многие склонны даже не видеть существенного отличия в аффективной и волевой сфере этих детей и детей нормальных.

Правда, это интеллектуалистическое направление, сводящее всю проблему умственной отсталости к слабоумию, уже давно встречало оппозицию со стороны многих исследователей. Так, Э. Сеген указывал на то, что из всех недостатков этих детей самый главный – недостаток воли.

Расстройство воли, по его словам, гораздо важнее, чем все остальные физиологические и психические расстройства, взятые вместе. Воля – этот рычаг всех действий, всех способностей – отсутствует у умственно отсталого ребенка. В куполе вашего здания недостает замыкающего его камня. Все здание рухнет, если вы, удовольствовавшись только внешней отделкой и украшениями, удалитесь, не придав прочности вашей работе, т. е. не связав новых способностей, развитых вами в ученике, органической связью – свободной волей.

Но Э. Сеген, говоря о расстройствах воли как о главном недостатке этих детей, имеет в виду не только ту высшую ступень в развитии воли, которую он называет замыкающим камнем в куполе всего здания. Он полагает, что и самые основные, первичные, элементарные волевые побуждения глубочайшим образом нарушены у этих детей, что эта способность должна у них отсутствовать, и она действительно отсутствует. Эти дети совершенно лишены воли, и прежде всего интеллектуальной и моральной, но вместе с тем и той первичной воли, которая является не столько замыкающим камнем всего здания, сколько его фундаментом. Ни одна из интеллектуальных способностей не может считаться вполне отсутствующей у этих детей. Но у них нет умения свободно прилагать свои способности к явлениям нравственного и отвлеченного характера. Им недостает той свободы, из которой рождается нравственная воля. «Физически – он не может, умственно – он не знает, психически – он не желает. Он бы и мог, и знал, если бы только он хотел; но вся беда в том, что он прежде всего не хочет...» (1903. С. XXXVII–XXXVIII). Таким образом, начальные и конечные звенья всей цепи развития, от первоначального низшего момента до высших функций воли, глубоко недоразвиты у этих детей.

Однако эта точка зрения, давно высказанная, существенно не повлияла на развитие научных представлений о природе умственной отсталости. Как уже сказано, развитие этих взглядов протекало преимущественно в узкоинтеллектуалистическом направлении и исходило все время из слабоумия как из основного источника при объяснении проблемы умственной отсталости.

В последнее время мы наблюдаем, как на смену интеллектуалистической трактовке проблемы приходит новая теория, пытающаяся поставить во главу угла расстройство в области аффективной жизни отсталых детей. Эти попытки, думается нам, имеют двойной источник.

С одной стороны, проблема слабоумия, главным образом не врожденного, а приобретенного, подверглась за последнее десятилетие коренному пересмотру в современной психопатологии. В то время как раньше понятие слабоумия ограничивалось и исчерпывалось чисто интеллектуальным дефектом, в настоящее время, при более глубоком изучении различных форм слабоумия, это понимание оказалось недостаточным. Наблюдения над слабоумными при шизофрении, эпидемическом энцефалите привели к необходимости ввести такое понятие, как

аффективная деменция, деменция побуждения и т. д. Судьба паралитиков, лечащихся малярией и восстановивших частично или полностью свои интеллектуальные способности, также поставила вопрос об обратимости приобретенного слабоумия и роли внеинтеллектуальных факторов в происхождении деменции. Все это, вместо взятого, заставило исследователей выйти за ограниченные пределы интеллектуальной сферы и искать объяснения природы слабоумия в области более широких связей и зависимостей психической жизни, в которой коренятся, по-видимому, условия, ближайшим образом определяющие и самую интеллектуальную деятельность.

С другой стороны, навстречу этому клиническому пересмотру проблемы слабоумия идет современная экспериментальная психология, которая привела на наших глазах проблему аффективной и волевой жизни в совершенно новое состояние. Исследования аффекта и действия, получившие впервые возможности широкого систематического эксперимента, сумели установить ряд закономерностей, управляющих этой стороной нашей психики, и показать их первостепенное значение для всей психической жизни в целом, и в частности для интеллектуальных функций. Это тоже не могло не привести к преодолению интеллектуалистической точки зрения в учении о слабоумии и не заставить исследователей искать объяснение детского слабоумия в области более широких связей психической жизни, выходящей далеко за пределы собственно интеллекта. Как говорит В. Келер, нигде интеллектуализм не оказывается столь несостоятельным, как в области проблемы интеллекта.

Таким образом, возникла потребность подвергнуть слабоумных детей более широкому психологическому исследованию и выяснить зависимость их умственных дефектов от общих нарушений психической жизни, и в первую очередь от аффективных расстройств.

Наиболее полное выражение обеих тенденций, исходящих со стороны клинической психиатрии и со стороны экспериментальной психологии, мы находим в работе К. Левина, который попытался впервые систематически разработать динамическую теорию детского слабоумия. Как всегда бывает в этих случаях, новое направление, возникающее как реакция на господствовавшие прежде взгляды, верно оценивает ограниченность, недостаточность старых воззрений, пытается вести исследование в более широких областях психической жизни, правильно подчеркивает, что слабоумие не есть изолированное заболевание интеллекта, а охватывает личность в целом. Но вместе с тем оно пытается перегнуть палку в другую сторону и отрицает за интеллектуальным дефектом почти всякое значение при объяснении природы умственной отсталости.

Совершенно справедливо упрекая прежнюю теорию в неплодотворности ее построений, в отсутствии позитивной характеристики особенностей личности умственно отсталого ребенка, новая теория сама склонна характеризовать интеллект такого ребенка главным образом с негативной стороны.

Новая теория, родившаяся в недрах немецкой структурной психологии, исходит из того понимания природы интеллектуального акта, которое было развито Келером в известном исследовании интеллекта человекоподобных обезьян. Сущность этого акта, по Келеру, заключается в изменении структур видимого поля. Образы, воспринимавшиеся прежде как изолированные целые, образуют в результате этого акта единую замкнутую структуру. Несамостоятельные части каких-либо целых становятся самостоятельными или связываются с другими частями других целых в новые структуры. Короче говоря, структуры поля скачкообразно изменяются, происходит группировка отдельных целых внутри них.

## **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.