**ГУО «Жлобинский районный ЦКРОиР»**

**ФОРМИРОВАНИЕ ХАРАКТЕРА У УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.**

Роль образа жизни в формировании характера. Влияние болезни на характер. Необходимость специального корригирующего воспитания для детей, перенесших различные болезни нервной системы. Роль привычек в формировании характера и потребностей. Некоторые закономерности формирования привычек.

В учебнике по психологии для педагогических институтов содержится следующее определение характера: «Характер—это своеобразие склада психической деятельности, проявляющегося в особенностях социального поведения личности и в первую очередь в отношениях к людям, делу, к самому себе»

Учителя и воспитатели вспомогательной школы всегда заботятся не только об обучении детей, но и об их воспитании. Учителя и воспитатели стремятся сформировать у детей положительные черты характера. Им известно о том, насколько важно воспитать у детей те черты характера, которые соответствуют нормам нравственности нашего общества. Дети должны стать честными, трудолюбивыми, добрыми по отношению друг к другу. Но рассказать детям о том, какими они должны стать,— это лишь часть дела. Главное состоит в том, чтобы сформировать у них такие черты характера, как трудолюбие, самостоятельность, правдивость, скромность, доброта, чувство товарищества. Эта задача выполнимая, но вовсе не легкая. И надо с самого начала понять, что воспитать положительные черты характера у учеников вспомогательной школы труднее, чем у здоровых детей. Но было бы грубой ошибкой полагать, что их характер не зависит от воспитания, что он предопределен неполноценностью их нервной системы. Поэтому олигофренопедагог должен как можно серьезней вдуматься в научные данные о воспитании характера.

В путях формирования характера умственно отсталых детей есть много своеобразия. Кроме того, имеются неясные на первый взгляд особенности.

Прежде всего привлекает внимание тот факт, что у детей, перенесших одно и то же заболевание головного мозга, часто формируются сходные черты характера. Так, например, у эпилептиков часто наблюдаются такие черты, как аккуратность, доходящая до степени педантичности, скупость, злопамятность. У некоторых детей, перенесших энцефалит, наблюдаются такие черты, как внушаемость, легкомыслие, беззаботность, импульсивность, у других—назойливость, склонность к образованию чрезмерно косных привычек. У детей, перенесших травму, нередко отмечают такие черты, как болезненное самолюбие, вспыльчивость, раздражительность и др. Все эти черты характера, свойственные детям, перенесшим то или иное заболевание головного мозга, описаны во многих учебниках психиатрии.

Как известно, в норме характерологические особенности разных детей чрезвычайно разнообразны. Болезнь же способствует возникновению сходных шаблонов характера, своеобразных характерологических стандартов. Это наводит многих специалистов, особенно психиатров, на мысль о том, что характер ребенка прямо обусловлен болезнью, что особенности характера сами по себе есть проявления его болезни.

Конечно, нельзя согласиться с такими встречающимися иногда объяснениями, будто черты характера, например угодливость, лживость, лицемерие и т. д., могут быть обусловлены той или иной болезнью (считают, что перечисленные в данном случае черты бывают обычно при эпилепсии). Нельзя, однако, отрицать реальных фактов, описанных в учебниках психиатрии. Особенности характера разных больных не выдуманы—они взяты из фактических наблюдений.

Возникают, таким образом, вопросы: может ли болезнь быть причиной создания определенного склада характера? Как сочетаются влияние воспитания и влияние болезни на характер ребенка?

Вопросы эти очень сложны в теоретическом отношении. Однако их решение имеет очень важное практическое значение для учителя. Поэтому необходимо сделать попытку ориентироваться в их решении.

Здесь вновь полезно вспомнить мысли Л. С. Выготского о том, что характер (наряду с высшими формами памяти и мышлением) относится к вторичным образованиям в развитии психики ребенка с ОПФР. В каждом заболевании центральной нервной системы ребенка есть, видимо, первично-биологические проявления и вторичные, обусловленные процессом развития и образом жизни ребенка, обладающего этими первичными биологическими проявлениями болезни. Характер ребенка определяется его воспитанием, условиями жизни в конкретно-исторической обстановке. Болезнь не создает никакого склада характера, но создает, во-первых, определенные особенности динамики нервных процессов ребенка и, во-вторых, является сама по себе одним из важных условий жизни ребенка, к которому он как-то приспосабливается. Так, например, ребенок, который заболел эпилепсией, должен как-то приспособиться к болезни. Такой ребенок узнает о том, что у него бывают припадки, замечает свою забывчивость, возбудимость и как-то реагирует на эти факты. Болезненная аккуратность, педантичность ребенка, больного эпилепсией, возникает как компенсаторное приспособление личности к дефекту памяти. Приступы злобной возбудимости приводят ребенка-эпилептика к конфликтам с учителями или более сильными в физическом отношении детьми. Конфликты эти не проходят безнаказанно, и ребенок пытается компенсировать, сгладить свою возможную грубость. Это приводит к возникновению угодливости, слащавости в обращении к старшим или сильным. Ведь никаким болезненным состоянием нельзя объяснить слащавость речи эпилептика, употребляемые им уменьшительные окончания слов. Кроме того, болезнь создает инертность процесса возбуждения. Поэтому возникшая мысль, переживание надолго фиксируются в сознании ребенка. Он долго не может отказаться от возникшего намерения, забыть обиду. Накопившуюся злость эпилептик вымещает иногда на младших, физически слабых детях, обнаруживая по отношению к ним деспотизм и жестокость. Учитель не может иногда представить себе того, что тот самый ученик, который в его присутствии неизменно вежлив, почтителен и идеально исполнителен, может обладать совсем иным лицом жестокого, злобного деспота среди малышей в отсутствие учителей. Такой ребенок нуждается в особом воспитании, рассчитанном на коррекцию его недостатков, на компенсацию болезненных явлений. Если же такого корригирующего воспитания нет и ребенок развивается хотя бы в нормальных, но обычных для всех детей условиях, у него могут возникнуть отрицательные пути компенсации своих недостатков и связанные с этим дурные черты характера.

Известно, например, что дети, перенесшие травму головного мозга, не выносят шума и утомляются при обычной для школьника умственной нагрузке. Остро переживая возникающую из-за этого в условиях школьного режима несостоятельность, такие дети вынуждены иногда хитрить, изворачиваться, избегая трудных заданий, контрольных работ, труда в шумных мастерских. У них возникают дурные привычки, а в дальнейшем и такие черты характера, как лживость, хитрость, стремление избегать трудностей. Наряду с этим дети становятся болезненно самолюбивыми, обидчивыми, иногда проявляют склонность компенсировать свои недостатки хвастовством, рисовкой, подчеркиванием каких-либо своих достоинств. Означает ли это, что сама по себе травма головного мозга создает подобные черты характера? Нет. Если бы ребенок, перенесший травму, получил воспитание, рассчитанное на компенсацию его утомляемости и невыносливости, то характер его мог бы быть совершенно нормальным.

В книге М. С. Певзнер1 показано, как формируются черты характера у детей, перенесших энцефалит, в условиях правильного и неправильного воспитания. Длительно прослеживая жизнь отдельных детей, она доказывает, что некоторые черты характера, рассматриваемые обычно как черты, обусловленные энцефалитом, в условиях правильного, корригирующего воспитания не возникают. Следовательно, характер детей, в том числе и перенесших болезнь головного мозга, всегда обусловлен воспитанием. Од­нако дети, перенесшие те или иные болезни головного мозга, нуждаются в специальном корригирующем воспитании, которое успешно осуществляется во вспомогательных школах. Кроме причин, которые обусловливают описанные особенности развития характера детей, перенесших те или иные болезни головного мозга, существуют некоторые другие, общие причины, влияющие на характер всех учащихся вспомогательных школ.

Семейное воспитание больных детей представляет значительные трудности. Родители не могут обычно определить меру строгости и требовательности по отношению к больному ребенку. Так, например, если ребенок слаб и неохотно выполняет действия по самообслуживанию, родителям нелегко решить, следует ли пожалеть его как больного и выполнить необходимые действия вместо него либо заставить его сделать все требуемое самому. Если ребенок насорил и не убрал, сославшись на головную боль либо на желание спать, следует ли наказать его за лень либо пожалеть как больного? Правильное решение этих, казалось бы, мелких вопросов важно для формирования характера ребенка. От строгости и требовательности родителей, от трудовой нагрузки и организации режима дня ребенка зависят основные черты его характера: воля, самолюбие, трудолюбие, чувство долга и т. д.

Между тем наблюдения показывают, что в семейном воспитании учащихся вспомогательных школ часто преобладают крайности: родители либо чрезмерно жалеют своих больных детей и, создавая для них дома тепличную, нетрудовую обстановку, спо­собствуют формированию бесхарактерности, безответственности, безволия, либо, напротив, безжалостно третируют своих детей, унижают их достоинство, сердятся на них за медлительность, забывчивость и другие недостатки, вызванные болезнью. Случается, что детей унижают и обижают сверстники—соседи по дому либо собственные братья и сестры. Обе эти крайности—чрезмерная жалость и пренебрежение—одинаково сильно портят характер ребенка. К сожалению, во многих случаях только в школе (под влиянием учителя, с одной стороны, и равноправного положения в детском коллективе — с другой) становится возможной коррекция этих вредных влияний на характер умственно отсталого ребенка.

В классном коллективе в процессе учебных и трудовых занятий учителя-дефектологи медленным, кропотливым трудом исправляют и заново формируют характер доверенных им детей. Психология умственно отсталого ребенка может лишь дать описание особенностей формирования различных черт личности умственно отсталых детей.

Несмотря на малое количество исследований в этой области, может быть также сделана попытка подсказать один из важнейших приемов формирования их характера. Речь пойдет о воспитании у умственно отсталых детей привычек, которые не случайно называют второй натурой человека.

Замечательный ученый-олигофренопедагог, человек с горячим сердцем практика-воспитателя и проницательным мышлением теоретика — Э. Сеген еще в начале XIX в. с большой остротой поставил вопрос о значении привычек для воспитания умственно отсталых детей, или, как он выражался, «идиотов». Э. Сеген писал: «Привычка—вторая натура. И умственная отсталость — почти во всех своих наиболее отталкивающих симптомах—является не созданием природы, а преимущественно результатом привычек; привычка к нервному тику, привычка к инертности, к невниманию, к крику, к неопрятности, к онанизму, привычка к повторению одних и тех же впечатлений и актов, к уклонению от нормальных функций — вот что составляет облик ребенка с интеллектуальной недостаточностью».

Все органы без исключения, и особенно головной мозг, можно укрепить и развить упражнением. Оставаясь в бездействии, все органы, и опять-таки больше всех головной мозг, лишаются способности реагировать, теряют жизненность, атрофируются.

Таким образом, привычка — все для ребенка с умственной отсталостью все для его спасения или для его окончательной гибели».

В этом высказывании Сегена огромный интерес представляют два его положения.

Первое из них гласит, что облик ребенка с интеллектуальной недостаточностью не создание природы, а преимущественно результат привычек. Иными словами, много­численные недостатки и даже уродства в характере и поведении умственно отсталых детей возникают после болезни, но не вследствие болезни

Наблюдая среди учащихся вспомогательных школ детей, беспрерывно гримасничающих, назойливо пристающих ко всем с одной и той же просьбой, рвущих бумагу, монотонно развлекающихся всевозможными покачиваниями, ковырянием в носу, в ушах, онанирующих и т. д., мы нередко пытаемся отнести эти дурные привычки к числу болезненных симптомов. Между тем детские психиатры знают, насколько трудно отграничить некоторые укоренившиеся у олигофренов и психопатов привычки от болезненных симптомов, насколько относительна сама по себе эта грань. Трудность такого разграничения становится понятной, если учесть, что физиологической основой привычек является динамический стереотип и что привычка является, следовательно, тем механизмом, благодаря которому извне формирующиеся способы поведения становятся как бы свойством нервной системы ребенка.

В ряде случаев возникает даже сомнение, насколько принципиально правомерно искать возможность подобного разграничения. Это сомнение обусловлено тем, что и психопатологические симптомы в основе своей являются отнюдь не спонтанной продук­цией больного мозга, а лишь более или менее фиксировавшейся искаженной реакцией больного мозга на внешние и внутренние раздражители.

«Каждое непосредственно на ребенка действующее побуждение имеет в раннем детстве еще очень большую власть над ребенком. Поэтому внутренняя мотивация еще очень неустойчива: при каждой перемене ситуаций ребенок может оказаться во власти других побуждений. Неустойчивость мотивации обусловливает известную бессистемность действий» ',— пишет С. Л. Рубинштейн.

Если эпилептический припадок, дисфория и т. п. могут рассматриваться как реакция пораженной нервной системы на то или иное колебание внутренней среды организма, то проявление раздражительной слабости, например, можно понять лишь как искаженную реакцию на внешние раздражители. Однако эта раздражительная слабость, именуемая в быту вспыльчивостью, может исчезнуть вместе с породившей ее астенией и может фиксироваться, стать привычным способом реагирования, т. е. чертой характера ребенка.

Точно так же повышенная, иной раз чрезмерная аккуратность и «хозяйственность» детей-эпилептиков, вероятнее всего, могут быть поняты как привычные формы компенсации забывчивости этих детей, возникающие в условиях трудового обучения либо вообще правильно организованной трудовой жизни.

Следовательно, хорошие и дурные привычки возникают у учащихся вспомогательных школ в результате определенного образа жизни больного ребенка, как проявление его компенсаторных личностных тенденций.

Формирование привычек играет огромную роль и в воспитании здоровых детей. Не случайно великий русский педагог и психолог К. Д. Ушинский так страстно писал о привычках. Он говорил, что «привычка есть основание воспитательной силы, рычаг воспитательной деятельности»'. К. Д. Ушинский посвящает анализу привычек большие разделы в своих педагогических сочинениях. Один из таких разделов он начинает следующими словами:

«Мы потому так долго останавливаемся на привычке, что считаем это явление нашей природы одним из важнейших для воспитателя. Воспитание, оценившее вполне важность привычек и навыков и строящее на них свое здание, строит его прочно. Только привычка открывает воспитателю возможность вносить те или иные принципы в самый характер воспитанника, в его нервную» систему, в его природу»

В силу перенесенного поражения мозга умственно отсталому ребенку значительно труднее, чем здоровому, приспособиться к условиям окружающей его среды, труднее занять среди товарищей, сверстников, в школе и семье какую-либо устойчивую жиз­ненную позицию. Чтобы добиться необходимой адаптации, он непрерывно вынужден пускать в ход компенсаторные механизмы.

Вопрос о важности компенсации утраченных либо недоразвитых функций достаточно широко поставлен рядом авторов, в частности профессором А. Р. Лурия. Однако до последнего времени остается малоизученным и даже малоучитываемым вопрос об от­рицательных, спонтанно возникающих вредных путях компенсации. Между тем в основе так называемых отрицательных, вредных привычек ребенка с интеллектуальной недостаточностью нередко лежат именно эти отрицательные средства компенсации. Так, например, чтобы привлечь внимание окружающих, быть принятым в игру детей либо получить желаемую игрушку, ребенок вынужден быть изобретательнее своих здоровых сверстников. Он может привлечь к себе внимание кривляньем, паясничаньем, нелепыми выходками, он может научиться вырывать желаемые игрушки силой, может добиваться желаемого неустанным плачем, надоедливыми просьбами и т. д. Редко, очень редко удается больному, неразумному малышу самостоятельно найти путь положительной компенсации и вызвать симпатии товарищей с помощью доброты, уступчивости, умения играть и т. д.

Будучи моторно неловким, ученик с ИН может путем тренировки под руководством воспитателей приобрести хорошую осанку, хорошую походку, некоторые спортивные умения. Но если ему не прийти вовремя на помощь, он компенсирует плохое равновесие раскачивающейся походкой, привыкает толкаться, проходя мимо людей, находит разряд накопившейся энергии в драке.

Таким образом, неудачные пути компенсации приводят иногда к возникновению дурных привычек. Но возникший таким образом вред усугубляется тем, что, как отмечал еще К. Д. Ушинский, одна какая-либо привычка, раз появившись, прокладывает путь другой, аналогичной. Так, например, привычка курить способствует возникновению отрицательной привычки воровать, так как курение вынуждает добывать деньги на папиросы, а привычка ходить на лыжах прокладывает путь положительной привычке изучать окрестности, любоваться природой и т. д.

Таким образом, воспитание положительных привычек способствует общему положительному направлению компенсации ребенка с ИН, а стихийное формирование дурных привычек побуждает его вступить на путь отрицательной, ложной компенсации.

Значение воспитания привычек для нравственного развития умственно отсталых детей особенно велико еще и потому, что в связи с нарушениями в области познавательной деятельности, малой развитостью их сознания и самосознания воспитание нравственных убеждений, принципов и т. д. относительно затруднено. Наиболее действенным путем формирования нравственности, культурных потребностей и характера умственно отсталого ребенка является воспитание привычек. Поэтому следует согласиться с мыслью Э. Сегена о том, что привычка — все или, во всяком случае, очень многое в судьбе таких детей.

Становится также понятным суровое замечание Э. Сегена в адрес тех воспитателей, которые не могут проникнуться этим убеждением: «Все это настолько бесспорно для меня самого, что я смело могу сказать следующее: все, чему только я учу, не будет иметь никакого значения и не приведет ни к каким результатам, если из всех моих предписаний воспитатель не сумеет создать в своем воспитаннике прочных привычек на продолжи­тельное время. Кто не способен проникнуться этим взглядом, может тут же закрыть мою книгу».

Обычные условия воспитания, при наличии которых здоровый ребенок может развиваться успешно, оказываются недостаточными, а порой и просто вредными для нормального развития привычек ребенка, перенесшего мозговое заболевание. Так, например, для того чтобы предостеречь здорового ребенка от ошибочного действия, достаточно нескольких справедливых замечаний и разъяснений. Этих замечаний бывает недостаточно, когда речь идет об умственно отсталом ребенке, так как его отличает слабость замыкательной функции коры, слабость словесной регуляции поведения. Больше того, увеличение числа замечаний и разъяснений едва ли явится достаточно пригодным средством для того, чтобы уберечь его от ошибки и, следовательно, от начала формирования дурной привычки.

Появление какого-либо случайного сильно действующего вредного впечатления может оказаться безвредным для нормального, занятого учебным процессом ребенка, поскольку доступное ему активное внутреннее торможение погасит силу этого агента внешней среды. Однако для ослабленной коры мозга ученика вспомогательной школы это впечатление может оказаться сверхсильным; оно может спровоцировать импульсивный поступок, который в дальнейшем может зафиксироваться в виде привычного способа реагирования. Влияние таких эпизодических (редких или однократных) ошибочных действий на некоторых детей, которым свойственна инертность нервных процессов, довольно велико: они могу г служить основой возникновения дурных привычек.

Таким образом, даже обычные, нормальные (для здоровых детей) условия воспитания могут способствовать возникновению дурных привычек у больного ребенка. Такой ребенок нуждается, следовательно, в особом корригирующем воспитании. Воспитание привычек и характера умственно отсталого ребенка не в меньшей, а в большей степени, чем его обучение, требует особой программы и методики.

Однако вопросы методики нравственного воспитания очень трудны и мало разработаны. Еще Сеген писал, что «этой части воспитания, относящейся к привычкам, придают гораздо меньше значения, чем это следовало бы, даже занимаясь с детьми обык­новенными; но когда дело идет об умственно отсталых, то каждый, кому приходилось заниматься с ними, знает, сколько старания, предусмотрительности, ловкости нужно в обращении с ними для того, чтобы внедрить в них самые простые привычки культурного человека».

К сожалению, замечание Сегена по поводу сравнительно малой разработанности методики нравственного воспитания в общей педагогике и психологии сохраняет свою силу и до настоящего времени.

Прежде всего, как в общей, так и в специальной психологии умственно отсталого ребенка почти не изучен вопрос о целесообразных возрастных сроках воспитания тех или иных привычек.

Значительным подспорьем при воспитании здоровых детей являются программы детских садов. Однако до сих пор остаются совершенно неясными такие простые вопросы, как, например, вопрос о том, в каком возрасте ребенок должен овладеть не только умением, но и привычкой самостоятельно одеваться и раздеваться, в каком возрасте следует приучать ребенка к физической зарядке, до каких пор ему должны в семье подавать еду и с какого возраста ребенок должен привыкнуть к самообслуживанию. Все эти вопросы отнюдь нельзя считать ни мелкими, ни легкими. Сроки формирования привычек имеют не меньшее, а большее практическое значение, чем сроки формирования учебных и трудовых навыков. И вот по какой причине. Особенность формирования привычек состоит в том, что этот процесс происходит неминуемо и независимо от воздействия воспитателя тогда, когда возникают новые обстоятельства, новые виды деятельности, новые формы общения. И если в это время не обеспечить разумного воздействия со стороны воспитателя, то очень часто стихийно вместо положительной привычки формируется отрицательная, вредная. Так, например, в три-четыре года ребенок получает в свое распоряжение какие-то игрушки, картинки, палочки и т. д. Если в то же время его не приучат аккуратно складывать это его имущество в определенное место, возникнет и укрепится привычка разбрасывать вещи как попало. Если специально не приучать ребенка обмениваться и делиться своими вещами, игрушками и сладостями с другими детьми, очень часто стихийно возникает привычка разрешать такие «имущественные» разногласия с помощью драки. Ребенок, не приученный своевременно к разумным ограничениям, привыкает хватать все, что ему вздумается и когда вздумается.

Следовательно, именно опоздание родителей и вообще воспитателей в деле воспитания полезных, правильных привычек поведения является наиболее частым источником возникновения и укрепления вредных привычек.

Нет необходимости доказывать, что в отношении умственно отсталых детей вопрос о возрастной программе воспитания привычек приобретает еще большую актуальность и остроту.

Еще Сеген подчеркивал то обстоятельство (а наш повседневный опыт непрерывно нас в этом убеждает), что в семейном воспитании детей, перенесших мозговое заболевание, мы часто встречаемся с неправильным подходом к детям.

Л. В. Занков описывает наиболее типичные ошибочные тенденции в воспитании детей с УО. Чаще всего это внушенная безграничной жалостью неразумная, чрезмерная опека, вредный «щадящий» режим, при которых детей оберегают от труда, от забот, от огорчений. В иных случаях почти те же отрицательные результаты возникают из-за недостаточного внимания, нетерпеливого, раздражительного отношения к малым возможностям умственно отсталых детей. Эти дети не привыкают к труду, если у родителей не хватает ни терпения, ни желания приучить своих детей хотя бы к домашнему труду. В результате к моменту поступления во вспомогательную школу происходит такое интенсивное «обрастание» умственно отсталых детей множеством дурных привычек и склонностей, что приходится лишь преклоняться перед теми героическими усилиями учителей-дефектологов, которые они проявляют в целях искоренения этих дурных привычек.

Большое число привычек начинает формироваться впервые в условиях школы. К их числу, например, относятся все привычки детей к самостоятельной организации досуга, поскольку эта самостоятельность появляется обычно в 11—13 лет. Привычка использовать так или иначе время либо «убить время» в безделье—это, естественно, не одна привычка, а целая группа привычек, тесно связанных с кругом культурных интересов и потребностей ребенка, а также с тем запасом навыков и умений, которыми он располагает. Известно, что некоторые дети по окончании школьных занятий успевают не только приготовить уроки, но и во многом помочь родителям по хозяйству, прочесть интересную книгу, покататься на коньках или лыжах. В те же часы другие дети едва успевают приготовить уроки, так как не имеют привычки рассчитывать часы и минуты, не умеют экономить время. Об этой привычке очень хорошо написал К. Д. Ушинский, показавший, что невинная на первый взгляд привычка к безделью прокладывает путь множеству других вредных привычек.

Именно ученики вспомогательной школы очень часто склонны к бездеятельному, бессодержательному проведению времени вследствие ограниченности их культурных интересов и потребностей. И именно здесь чрезвычайно важно предупредить появление этой вредной привычки.

Особое внимание должно быть уделено анализу игр умственно отсталого ребенка. Очень часто распространяются бесполезные, хотя в известной мере и увлекающие детей игры. Одни дети без конца заводят одну и ту же пластинку, другие приучаются перелистывать (не читая) книги, коллекционировать обертки конфет и т. д.

Между тем умственно отсталых детей независимо от наличия музыкального слуха можно приучить слушать, а в дальнейшем и любить музыку. Их можно приучить читать книги, ухаживать за растениями, любоваться природой, живописью и т. д. Все это потребности, вырастающие на основе заложенных в школьные годы привычек. Но если этих привычек не воспитали в соответствующие годы, дети приучаются самостоятельно заполнять свое время пустыми пересудами, драками, а в старшем возрасте, по окончании школы,—азартными играми и даже выпивками.

Следовательно, наличие определенной программы возрастного воспитания привычек нужно, во-первых, для правильного формирования личности и характера умственно отсталых детей, а во-вторых, для предупреждения отрицательных путей компенсации, т. е. для предотвращения появления вредных привычек.

Помимо возрастной программы воспитания привычек, с которой должны быть знакомы родители, учителя вспомогательных школ, воспитатели интернатов и детских домов для умственно отсталых детей, необходимо дать некоторые дифференцированные указания к методике воспитания привычек.

Прежде всего, разумеется, должны быть разработаны общие методические указания, касающиеся средств целенаправленного воспитания новых полезных привычек. Ошибочно предполагать, что простое повторение какого-либо действия может обеспечить его закрепление и превращение в привычку. А. С. Макаренко говорит о том, что для воспитания привычки необходимо «упражнение» в выполнении действия, а упражнение—это нечто большее, чем простое повторение. В само понятие упражнения входит учет результата, т. е. учет его эффективности.

Значение результата действия для его закрепления, т. е. для превращения действия в привычку, становится особенно понятным при анализе физиологической основы привычек. Может ли быть создан и укреплен какой-либо динамический стереотип, т. е. система новых условных связей вне зависимости от качества подкрепления этих связей? Разумеется, что для создания нового динамического стереотипа чрезвычайно важно качество подкрепления. Иными словами, для того чтобы повторение действия привело к созданию привычки, т. е. потребности действовать именно таким образом, важно наличие положительного подкрепления. Если несколько попыток овладеть умением кататься на коньках принесли ученику лишь одни неприятности (другие ребята смеялись над неумелостью, много раз падал и больно расшибался, шнурки все время развязывались и т. д.), он может начать избегать занятий конькобежным спортом, даже если школа будет настойчиво пропагандировать этот вид спорта.

Если первые прочитанные ребенком книги были увлекательными, то привычка читать сформируется легче и быстрее, чем тогда, когда они оказываются скучными, трудными.

Следовательно, первое, общее для всех методическое правило, которое должно быть учтено при воспитании привычек, состоит в необходимости учитывать зависимость формирования привычки от результата действия.

Если воспитатель не хочет, чтобы выполняемое ребенком действие стало для него привычным, нельзя допускать того, чтобы с его помощью ребенок получал удовольствие. Так, например, не желая, чтобы дети привыкали пользоваться подсказкой или спи­сыванием у товарищей, нельзя допустить, чтобы ребенок получал за такие «ответы» положительные оценки. Если несколько раз подряд за списанные из чужих тетрадей уроки школьник «сумел» получить «пятерки», у него может укрепиться привычка обманывать и жить за счет чужого труда. Если воспитатель хочет сформировать у детей привычку заниматься лыжным спортом, нужно организовать проведение первых 10—15 прогулок таким образом, чтобы они доставили детям удовольствие. Костюмы и крепления должны быть подходящими; в одной группе надо объединить детей с приблизительно равными умениями и т. п. В дальнейшем такая забота может отпасть, но на первых этапах воспитания новой привычки положительные подкрепления очень важны. Роль пере­живаний, сопровождающих либо чаще всего завершающих действие, особенно велика при воспитании привычек у умственно отсталых детей. Это связано с недостаточной дифференцированностью, недостаточной гибкостью и в то же время значительной силой их чувств.

На эту особенность чувств умственно отсталых детей в свое время указывал Л. С. Выготский. Практически при воспитании новых привычек это находит свое выражение в том, что устанавливается излишне прочная связь между действием и определенным переживанием. Так, например, если ребенку однажды дали пересоленную картошку, он долгие годы испытывает к ней отвращение. И это длится долгое время, несмотря на то, что теперь ему предлагают нормально посоленную картошку.

Если какое-либо сексуальное переживание привело к образованию нежелательной привычки у здорового ребенка, эту привычку можно искоренить, изжить в сравнительно короткий срок. Аналогичное переживание у умственно отсталого ребенка сохраняет свою аффективную напряженность и силу так долго, что искоренить соответствующую привычку оказывается очень трудно.

Эти примеры вновь и вновь возвращают нас к мысли о том, что у умственно отсталых детей легко возникают и с большим трудом искореняются дурные, вредные привычки.

И наконец, чрезвычайно актуальный раздел представляет собой методика искоренения дурных привычек. Относительно способов искоренения дурных привычек у здоровых детей имеется ряд ценных указаний у К. Д. Ушинского и А. С. Макаренко. Так, например, Ушинский предостерегает против слишком крутого и быстрого искоренения привычек, считая, что привычка искореняется так же медленно, с трудом, как она и возникает. Ушинский советует при искоренении дурной привычки сперва установить причину ее возникновения и действовать против причины, не против следствия. Так, например, из-за чрезмерной строгости, допускаемой отдельными родителями, у детей может возникнуть привычка лгать, бороться с которой трудно. Гораздо легче предупредичь ее появление, сохраняя спокойное, справедливое отношение к детским провинностям.

Причиной возникновения вредной привычки к онанизму часто является праздность, длительное лежание в постели по утрам и вечерам. С самого раннего детства детей следует приучать вставать с постели, как только они проснутся, ложиться спать в про­хладной комнате (тогда они быстрее засыпают), руки держать поверх одеяла. Кроме того, очень важно, чтобы досуг детей был полностью заполнен занимательными, развивающими их занятиями—играми, спортом, прогулками и т. д. Праздность, безделье создают благоприятные условия для передачи от одних детей другим всяких вредных привычек (в том числе и привычки к онанизму).

Искоренить привычку к онанизму очень трудно. Меньше всего могут помочь в этом случае угрозы, запугивания, обращение к сознанию ребенка, требования обещания, что он так больше не будет делать. Основными средствами борьбы с этой вредной привычкой являются значительная спортивная и трудовая нагрузка ребенка, организация режима дня, исключающая одиночество, иногда снотворное на ночь (по назначению врача).

Правильное решение вопросов методики воспитания привычек важно потому, что из совокупности привычек постепенно складывается характер ребенка. Так, например, привычка учитывать интересы окружающих—необходимая предпосылка для возник­новения такой черты характера, как чуткость и доброта. Отсутствие такой привычки — зародыш эгоизма. Совокупность привычек к самообслуживанию, к аккуратному, добросовестному выполнению трудовых поручений становится основой таких важных черт характера, как трудолюбие и чувство долга.

Говоря о привычных действиях, мы подчеркиваем все время именно действенную часть привычного акта. Но привычными становятся и мотивы поступков. Так, например, существуют бабушки и дедушки, склонные делать детям подарки в ответ на внешние проявления любви. «Приласкайся к дедушке. Может, он тебе купит эту игрушку»,—говорит иная мать своему ребенку. И вот приласкаться, для того чтобы добиться какого-либо блага, становится привычным мотивом действия, а далее—привычным действием.

То приниженное положение, в которое очень часто попадают умственно отсталые дети среди своих сверстников-соседей, часто способствует возникновению у них чувства робости и зависимости, а также стереотипных мотивов приниженного подчинения чужой воле. Здоровые дети, сверстники умственно отсталых детей, нередко отказываются с ними дружить, не принимают их в свои коллективные игры, дразнят умственно отсталых детей и часто помыкают ими. Поэтому возникает привычка всех и во всем слушаться, некритично относиться к чужой команде и выполнять ее, зависеть от мнений и желаний других в ущерб своим собственным.

Таким образом, привычные мотивы поступков не в меньшей, а в большей степени, чем привычные действия, становятся основой формирования характера ребенка. Эту мысль особенно подчеркивал выдающийся советский психолог С. Л. Рубинштейн, указывавший, что «прививка» должных мотивов—это и есть важнейшее средство направленного формирования характера.

Не случайно говорят: «Посейте привычку—пожнете характер...» Привычные мотивы и просто привычки закладывают основу характера ребенка.

Большое значение привычек в воспитании умственно отсталых детей объясняется и тем, что привычки являются зародышами потребностей. Их правильное формирование способствует росту духовных потребностей и интересов детей, т. е. правильному раз­витию их личности.

Многие учителя и воспитатели умеют формировать у учащихся вспомогательной школы необходимые привычки поведения. Дети привыкают заполнять день трудом, а досуг—спортом, прогулками, чтением; заботиться об окружающих людях, учитывать их инте­ресы; следить за порядком на своем рабочем месте, за чистотой жилья и пр. Читая газеты или слушая радио, они привыкают интересоваться событиями общественной жизни. На основе этих привычек они могут легче и прочнее усвоить и более сложные нравственные убеждения. Из этих привычных мотивов и действий формируется потребность в труде, в общественной оценке, потребность занимать достойное место среди других людей.

Огромная, вдумчивая работа учителя вспомогательной школы, формирующего нормальные взаимоотношения в классном коллективе, способствует воспитанию у умственно отсталых детей самостоятельности, самообладания, интеллектуальной регуляции чувств и правильной самооценки. В одной из работ, посвященных проблеме дефекта и компенсации, Л. С. Выготский пишет: «Решает судьбу личности в последнем счете не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая реализация». И далее, напоминая, что слово «характер» по-гречески означает чекан, Выготский говорит о том, что «характер и есть социальный чекан личности».

Неправильное воспитание, неблагоприятные условия жизни, а иногда отрицательное влияние некоторых несознательных взрослых приводят в отдельных случаях к тому, что развитие личности умственно отсталого ребенка идет в неблагоприятном направлении. Не следут относить такие случаи к последствиям болезни, так как это по большей части брак воспитания. При хорошем воспитании, достаточном развитии культурных потребностей и интересов ученик вспомогательной школы может стать полноценным тружеником.

Волевые качества, мотивы и эмоции ребенка зависят от сформировавшихся у него духовных потребностей. Одним из путей формирования высших культурных, т. е. духовных, потребностей является своевременное развитие полезных привычек (привычных действий и привычных мотивов). Путь этот трудный, но наиболее успешный.

Учитель-дефектолог должен использовать компенсаторные возможности каждого умственно отсталого ученика. От знания особенностей психики умственно отсталого ребенка, от умения подойти к нему часто зависит судьба ребенка и даже всей его семьи.

Литература:

**Рубинштейн С. Я.**

Психология умственно отсталого школьника: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 «Дефектология».— 3-е изд., перераб. и доп.—М.: Просвещение, 1986.—192 с.