**Практичне заняття**

### Тема: Розвиток психолого-педагогічного та соціологічного напрямків у вивченні порушень інтелектуального розвитку.

### Практичне завдання:

### 1. Проаналізуйте наведені класифікації осіб з порушенням розумового розвитку в працях Санте де Санктіса і Бурневіля, В.Солльє; Жана Філіпа і Поль Бонкур; О.Декролі, Гангіє.

### 2. Які з наведених класифікацій вам, як майбутньому вчителю-дефектологу найбільш імпонують? Чому? Які з наведених класифікацій перегукуються з сучасними класифікаціями дітей із ПІР?

### 3. Запишіть у конспект сучасні класифікації дітей з порушенням розумового розвитку та дітей із затримкою психічного розвитку, які ви отримали під час занять зі спеціальної психології.

### *Теоретичний матеріал до теми:*

Багато психіатрів мають труднощі при необхідності розкрити сутність порушення розумового розвитку і дати його типологію тільки на підставі етіологічних і анатомо-морфологічних ознак, так як при одній і тій ж етіології спостерігається безліч різноманітних ступенів порушення інтелектуального розвитку і велика різноманітність симптомів. І навпаки, одні і ті ж симптоми мають місце у дітей з ПІР, захворювання яких обумовлено різними етіологічними факторами. Це спонукало до пошуку додаткових, симптоматичних критеріїв для розмежування різних ступенів порушення розумового розвитку. Одні використовують будь-який один симптом як вирішальний критерій для встановлення різних градацій ПРР, інші - одночасно декілька. Цими критеріями слугують психологічні оцінки особистості з точки зору стану інтелекту і афекту, педагогічні ознаки (ступінь навченості) і соціальні (ступінь контактності і особливості поведінки). Так виникло безліч різних симптоматологічних характеристик і класифікацій дітей з ПІР.

Деякі психіатри і психологи розглядають симптоми різних ступенів ПРР у зв'язку з етіологічними факторами (Жюль Вуазен, 1893; Нойс (Noyes), 1901; Санте де Санктіс, 1902; Бурневіль, 1897, і ін.).

В основному ці фахівці оперують такими термінами, як «ідіотія», «імбецилізм», «тупоумство», «слабоумство». Для більш тонкої диференціації вони вказують їх ступень (наприклад, ідіотія першого ступеня, імбецилізм першого, другого ступеня, тощо) або ж вводять такі градації, як глибока ідіотія, абсолютна ідіотія і т. д. Так, італійський психіатр і психолог Санте де Санктіс класифікує дітей з ПРР, яких він іменує «френастиками», за станом моторики, патологією нервової системи, часом ураження центральної нервової системи та глибиною відсталості. Він прийшов до висновку, що патогенез не може слугувати підставою для класифікації, так як при одному і тому ж патогенезі може бути різна клінічна і психологічна картина дефекту. Він стверджував, що класифікація має сенс тоді, коли вона є характерологічною, тобто коли в ній надається опис якісної своєрідності різних типів ПІР. З цієї точки зору він поділяв дітей з ПРР за станом їх інтелекту на групи:

1. Інтелект ідіотичний. При цій формі порушення інтелекту діяльність органів зовнішніх відчуттів утруднена, обсяг зовнішніх відчуттів недостатній. Спостерігається загальна психічна тупість. Ускладнено зосередження уваги. Розуміння і пам'ять носять обмежений характер. Уява характеризується крайньою бідністю. Відсутня здатність до узагальнень, абстракцій. Уявлення про час і місце відсутні. Відзначається замкнутість. Афекти носять примітивний характер. Поведінка, пози відрізняються одноманітністю. Сміх різкий, неадекватний. Апетит ненаситний. Мова страждає тяжкими дефектами. Жести і міміка бідні. Навчатися ці діти не можуть, але вихованню піддаються.

2. Інтелект імбецилічний. Розуміння швидке, але поверхневе. Велика нестійкість уваги. Відсутність критики, убогість логіки, велика бідність узагальнень і абстракцій. Настрій експансивний, сфера афектів вузька або перекручена. Спостерігається схильність до аморальної поведінки. Сміх носить неадекватний характер, відзначається надмірна рухливість, наслідування. Спостерігається схильність до колекціонування. Мовлення має легкі дефекти. Навчання цих дітей малоефективне, але виховання можливе.

3. Інтелект дементний. Увага нестійка. Розуміння іноді нормальне. Пам'ять хороша, особливо слухова. Афекти мало диференційовані. Відзначається велика різниця між інтелектуальним розвитком і поведінкою. Більше порушена афективна сторона особистості. Діти з таким інтелектом схильні розмовляти самі з собою, гримасувати. Ці особи можуть успішно займатися. Однак в процесі виховання виникають значні труднощі.

4. Інтелект епілептоїдний. Розуміння уповільнене, пам'ять ослаблена, логіка порушена, узагальнення та абстракції утруднені, увага наближена до норми. Настрій нестійкий, велика імпульсивність. Характер скритний, мстивий, егоїстичний. Афекти притуплені. Мова нормальна. Ці діти навчаються з труднощами і погано піддаються вихованню.

5. Інтелект інфантилічний. Ці діти відрізняються гарною пам'яттю. Їх настрій носить стійкий характер. Уява слабка. Афекти підвищені. Діти сором'язливі, слухняні, імпульсивні, проявляють зацікавленість, наслідують оточуючих. Ці діти навчаються з великими труднощами, але легко виховуються.

Наведена вище типологія слугує чудовою ілюстрацією того, наскільки різноманітні прояви ПРР.

Французький психіатр Бурневіль, як і Санте де Санктіс, є автором багатьох класифікацій дітей з ПРР. Це класифікації анатомо-патологічні, чисто симптоматичні та ін. Одну з них ми вже відтворювали вище. Треба сказати, що сам Бурневіль відчуває незадоволеність всіма цими класифікаціями, тому що не вважає, що вони мають практичне значення; тому він вважає, що найбільший інтерес повинні представляти психолого-педагогічні класифікації.

Своєю заключною класифікацією ПРР він вважає ту, яка наводиться нижче. Відповідно до цієї класифікації, Бурневіль виділяє 5 груп різних ступенів ПІР:

1. Абсолютна ідіотія.

При цьому виді ідіотії відсутня здатність ходити, хапати, виконувати самостійні дії. Мова, увага та свідомість відсутні. У одних немає потреби харчуватися, інші ненажерливі, не мають почуття ситості. У абсолютних ідіотів постійно тече слина і носовий слиз. Дефекація мимовільна. Часто спостерігаються напади крику. Численні тики. Слух, зір, смак, нюх і дотик наче відсутні, хоча органи чуття з анатомічного боку можуть бути абсолютно нормальні. Загальна чутливість сильно порушена; тому спостерігається індиферентне ставлення до больових відчуттів, до холоду, спеки. Ні батьків, ні доглядаючий за ними персонал не впізнають. Абсолютні ідіоти живуть чисто вегетативним життям.

2. Глибока ідіотія.

У глибоких ідіотів рухливість порушена в меншій мірі, ніж у абсолютних ідіотів. Хода задовільна. Хапання предметів недостатнє - великий палець або абсолютно не протиставляється іншим, або протиставляється недостатньо. Апетит підвищений. Почуття насичення недостатнє. Смак розвинений слабо. Слинотеча недостатня, що ускладнює жування. Дефекація мимовільна. Мовлення або відсутнє, або обмежене - повторюють кілька односкладових слів.

Потреби виражають діями або криками. Впізнають своїх батьків і персонал. Віддають перевагу деяким особам. Часто спостерігаються музичні здібності, скоріше - музична пам'ять. Запам'ятовують почуті мотиви і постійно їх повторюють.

Увага поверхнева. Дивляться, але не бачать. Чують те, що їм подобається, і зовсім глухі до звуків, які їх не цікавлять. Нюх і дотик порушені або нормальні.

Яке б то не було усвідомлення небезпеки відсутнє. Як і у абсолютних ідіотів, у глибоких ідіотів спостерігаються тики, нав'язливі рухи. Глибокі ідіоти гризуть нігті, дряпають себе, кусають себе та інших. Онанірують. Схильні до руйнувань. На першому плані у глибоких ідіотів вегетативне життя. Однак, на відміну від абсолютних ідіотів, вони більш небезпечні для оточуючих, так як мають здатність рухатися, хапати.

3. Імбецілізм у власному розумінні слова.

У цих випадках є інтелектуальні здібності. Однак вони носять обмежений характер. Діти цієї категорії не в змозі порівнювати, комбінувати. Абстрактні поняття засвоюються ними з труднощами. Увага носить поверхневий, нестійкий характер. Пам'ять малоактивна. Воля нестійка. У цих осіб відсутні внутрішні стимули до дій. Вони думають і діють, як інші, наслідуючи їм або виконуючи їх волю.

Особи цієї категорії знаходяться у владі своїх інстинктів. Серед таких дітей багато брехунів, ледарів, трусів. Ці особи схильні до онанірування. Схильні до грабіжництва, підпалів. Мовлення є, але вимова порушена. Обсяг мовлення обмежений. Фрази неправильні, найчастіше відсутні дієслова. Про себе говорять в третій особі. Можуть виконувати найпростіші і одноманітні роботи після тривалих вправ. Почуття носять поверхневий характер. Загальна чутливість знижена.

4. Інтелектуальна відсталість, або легка імбецильність. При легкій імбецильності наявні інтелектуальні здібності. Однак у своєму інтелектуальному розвитку діти відстають від однолітків з нормою. Увага поверхнева, нестійка, але вона піддається розвитку. Ці діти мають індивідуальні схильності та здібності до якого-небудь виду діяльності.

5. Розумова нестійкість.

Діти цієї групи надмірно рухливі. Вони не можуть бути в спокої. Без причини змінюють місця, вид діяльності, гру. Ця рухливість позначається і на інтелектуальній діяльності.

Розроблена Бурневілем класифікація включає найповніший опис різних ступенів ПРР. Протягом багатьох десятиліть вона вважалася класичною. Ця класифікація допомагала у вирішенні багатьох організаційних (визначення типу і структури спеціальної установи, комплектування виховних груп) і методичних питань.

Сталий традиційний поділ дітей з ПІР (з деякими варіантами) на 3 категорії: ідіотів, імбецилів і дебілів - вже на початку XX століття не задовольняє багатьох дослідників, так як ця градація не відображає всю типологію ПРР. Така класифікація починає представлятися дуже спрощеною. У зв'язку з цим ряд дослідників прагне до більшої деталізації класифікацій ПРР. Деякі такі класифікації більш тонко характеризують дітей з ПІР з точки зору етіологічних, анатомо-фізіологічних і симптоматичних ознак. Однак внаслідок їх складності вони стають практично непридатними і мають суто академічне значення. Яскравим прикладом подібної класифікації може слугувати та, яка була представлена німецьким психіатром Кьолле на 10-тій конференції з питань лікування дітей з ООП (Цюріх, 1901).

Кьолле поділяє дітей з ПІР на дві великі категорії. До першої він відносить так званих примітивних ідіотів, до другої - вторинних ідіотів. Примітивних ідіотів він в свою чергу диференціює на малоздібних, недоумкуватих і ідіотів. Кожну з цих категорій поділяє на суб'єктів з вродженими фізичними аномаліями, з набутими фізичними аномаліями і без фізичних аномалій.

Кожна з цих груп поділяється на врівноважених і неврівноважених, нарешті, і ці групи підрозділяються на суб'єктів з простою слабкістю психіки, з ускладненою психікою і з моральними аномаліями.

Природно, що така класифікація, що включає більше 100 різних градацій, виявляється практично непридатною.

Наведені вище описи та класифікації дітей з ПІР Санте де Санктіс і Бурневіля не можна віднести до суто психолого-педагогічних та соціологічних. Їх буде правильніше віднести до симптоматологічних, так як вони беруть до уваги і патогенетичні фактори. У цих класифікація не виокремлюється якийсь один критерій в якості основного. Вони характеризують дітей з ПРР з точки зору пізнавальної, емоційно-вольової діяльності, особистісних якостей.

Уже в кінці XIX століття робляться спроби брати в основу диференціації ПРР якийсь один основний критерій. Так, французький психіатр В. Солльє одним з перших ввів (1891) в основу класифікації ПРР соціальну ознаку.

Ідіота він вважає суб'єктом екстрасоціальним, тобто абсолютно не здатним приймати будь-яку участь у житті суспільства. Такий суб'єкт не представляє для суспільства ніякої небезпеки. Він є для нього тільки тягарем, оскільки суспільство зобов'язане про нього піклуватися.

Імбецила він вважає антисоціальним суб'єктом. В оцінці його соціальної ролі Солльє допускає надмірний песимізм і фаталізм. Він каже, що імбецил - неповно і неправильно мислячий суб'єкт. Оскільки він має певний рівень активності і вступає в контакт з суспільством, він є для нього небезпечним і шкідливим. Солльє заперечує можливості імбецила до виховання.

На початку XX століття деякі автори висувають як критерій для диференціації форм ПРР перспективи педагогічної роботи з тією чи іншою групою дітей з ПІР і різні умови їх виховання і навчання. Для подібного принципу є типовою класифікація, розроблена німецьким лікарем з Франкфурта Лагнером (Lagner, 1901). Він поділяє дітей з ООП на дефективних і відсталих. До дефективних він відносить тих, хто повинен утримуватися в притулках і не може відвідувати школу. До цієї групи він відносить ідіотів. До відсталих Лагнер відносить імбециліков і дебіліков.

Перші мають слабку пам'ять, насилу навчаються читати і писати. Їх поняття дуже обмежені. Рахунок вони засвоюють з великими труднощами, мовлення розлаштоване, спостерігається велика стомлюваність і порушення уваги. Ці діти можуть вчитися тільки в особливих типах класів або шкіл.

Дебілікі мають труднощі у засвоєнні знань. Процес мислення таких осіб має уповільнений характер. Однак в умовах допоміжних класів і шкіл дебілікі можуть розвиватися. Дебілікі можуть бути використані на будь-якій простій роботі.

На початку ХХ століття психолого-педагогічний і соціологічний напрям у вивченні ПРР став провідним.

Такі напрямки в розвитку вчення про ПРР продиктовані в основному педагогічними потребами - необхідністю диференціації змісту навчання, його методів і типів закладів (в залежності від психічних можливостей і здібностей дітей). Об'єктом вивчення стають переважно особи з легкими формами ПІР або з прикордонними станами.

Подібні завдання і характер досліджень викликали необхідність в дуже великій градації різних ступенів і рівнів інтелектуальної недостатності, що, в свою чергу, призвело до надмірного розширення поняття «порушення розумового розвитку» і змішання його з іншими станами.

Можна також відзначити, що прагнення до більшої диференціації ПРР призвело до багатьох чисто суб'єктивних критеріїв в оцінці різних форм цієї недостатності. Серед визначень ПРР все частіше з'являються такі, в яких не стільки підкреслюється якісна своєрідність розвитку дитини з ПІР, скільки кількісне його відставання в психічному розвитку в порівнянні з нормальною дитиною.

Таке розуміння сутності ПРР отримало найбільше поширення і стало провідним на початку XX століття, коли були введені методи психометрії з метою визначення рівня розвитку здібностей, інтелекту і всіх інших психічних функцій.

Великий внесок у вивчення легких форм ПРР серед учнів внесли в першій чверті XX століття французький педагог Жан Філіп і лікар Поль Бонкур. Їх дослідження були присвячені переважно вивченню наявних у деяких школярів психічних особливостей. Основним критерієм психічної ненормальності Філіп і Бонкур вважали нездатність навчатися звичайним чином.

Підставою класифікації дітей з психічними особливостями для них слугують соціальні та педагогічні ознаки. За цими ознаками вони розділяли дітей з психічними особливостями на 2 групи в залежності від прогнозів їх розвитку. До першої групи вони відносили невиліковних або маловиліковних, чиє життя в суспільстві неможливе без опіки. У цю групу об'єднувалися ідіоти і так звані діти зі справжнім ПРР. До другої групи вони відносили виліковних дітей, які могли досягти значного ослаблення своєї недостатності і вести самостійний спосіб життя в суспільстві.

Діти другої групи можуть бути виявлені тільки в процесі шкільного навчання. Філіп і Бонкур вважали, що школа є ніби реактивом, що виявляє психічні особливості. На їхню думку, до дітей з ПРР необхідно відносити тих учнів, які мають розумові здібності, але значно відстають у своєму розвитку від нормальних однолітків.

Серед дітей з легкими формами ПІР вони виділяють: 1) дітей з ПРР, нестійких, або астеніків; 2) Дітей з ПРР внаслідок неврозів, епілепсії, істерії і т. Д; 3) субнормальних дітей, що займають проміжне положення між попередніми двома типами і нормальними дітьми; 4) педагогічно занедбаних.

Філіп і Бонкур виявляють достатній оптимізм в оцінці перспектив розвитку дітей з різними формами ПРР. Їх характеристики дітей з ПІР насичені не тільки негативними, але і багатьма позитивними моментами. Вони вказують, що у всіх категоріях школярів з ПРР можна при уважному до них ставленні виявити спеціальні здібності, нахили, наявність моральних почуттів, почуття обов'язку, сімейних схильностей. Перші три з названих вище чотирьох груп дітей з ПІР, на їх думку, потребують медичної та педагогічної допомоги. Діти, що відносяться до четвертої групи (педагогічно занедбані діти) потребують лише сприятливих педагогічних засобів впливу. Таких дітей вони не вважають психічно особливими.

Жан Філіп і Поль Бонкур ставляться критично до позицій Жана Демора, який педагогічно занедбаних відніс до категорії психічно особливих дітей.

Великі дослідження, присвячені граничним з нормою легким формам ПРР, були виконані бельгійським дослідником Лей (Ley).

Він визначає розумову відсталість як нездатність нормальним чином реагувати на звичайні педагогічні впливи. Основним критерієм для діагностування цього стану Лей вважає ступінь комунікативності дитини. Лей (1904), як і Демор, вважає, що ПРР може бути обумовлене патологічними розладами або педагогічною занедбаністю. Особливість його вчення про ПРР полягає в тому, що всі форми ПІР він вважає оборотними.

На початку XX століття увагу психіатрів було залучено до дослідження німецького психіатра Вейганд (Weigandt, 1904). Він першим ввів поняття «легкоаномальна дитина». Однак цим терміном Вейганд позначає такі групи ПРР, які аж ніяк не можуть бути віднесені до легких форм. Так, до легких форм ПРР він відносить гідроцефалів, мікроцефалів. Їх стан «ідіотизму» він вважає помилковим, удаваним. Даючи характеристику психічній діяльності цих дітей, він користується малоконкретизованими оцінками: «краще, ніж у ідіотів і імбециліков», «гірше, ніж у нормальних» і т. д.

Наведені вище описи різних поглядів на ПРР свідчать про те, що дослідників ПРР все більше не задовольняє традиційний поділ дітей з ПРР на ідіотів, імбецилів і дебілів. І це зрозуміло. Адже надзвичайно важко все різноманіття проявів ПРР за ступенем, а також за етіологією і симптоматикою звести лише до цих трьох категорій. З цієї причини на початку XX століття посилилося прагнення до більшої диференціації форм і станів ПІР. Однак ці пошуки нових і нових варіантів і критеріїв диференціації дітей з ПРР часто приводили, як уже зазначалося вище, до надзвичайно складних, практично неприйнятних класифікацій цих дітей. Прикладом подібної класифікації дітей з ПІР може слугувати та, яка була запропонована в 1905 році бельгійським лікарем-педагогом О. Декролі. Він поставив перед собою завдання привести в однаковість, уніфікувати матеріали про ПРР, що з’явилися на початку ХХ століття. Розроблена ним класифікація дітей з ПІР була заснована на фізіологічних, біологічних даних, а також даних соціальних, педагогічних і психологічних.

Для позначення всіх форм розумової відсталості Декролі вводить термін «Irreguliers» ( «неправильні»). «Неправильних» Декролі поділяє на неправильних внаслідок внутрішніх причин і неправильних внаслідок зовнішніх причин (домашнього середовища, школи, суспільства). Перших він в свою чергу поділяє на неправильних щодо соматичного і неправильних щодо функцій зношення (почуття, інтелект, руху). Останніх Декролі розділяє ще на ряд груп залежно від характеру соматичних порушень і від характеру порушень рухових функцій, інтелекту і органів чуття. В результаті виділяється категорія дітей, неправильних щодо інтелекту.

Неправильних внаслідок зовнішніх причин він вважає недоцільним поділяти на якісь більш дрібні групи.

Крім такої класифікації неправильних за етіологічним та симптоматичним принципом, Декролі поділяє всіх неправильних за соціальними ознаками на неправильних, здатних жити в суспільстві, і на неправильних, нездатних жити в суспільстві.

Декролі встановлює, який тип закладу повинен обслуговувати тих і інших дітей в різні періоди їх життя (це дитячі садки, притулки, спеціальні класи, школи з інтернатами і без інтернатів, колонії і в'язниці).

Декролі бачив гідність своєї класифікації в тому, що вона не використовує безлічі термінів, базується на клінічному і педагогічному вивченні дитини, відкриває перспективи медико-педагогічної роботи та вказує умови виховання і лікування дитини. Однак всі ці переваги класифікації Декролі не були визнані його колегами. Ця класифікація зазнала критики сучасниками Декролі як класифікація складна, що не уніфікує накопичений теоретичний матеріал про дитячі аномалії і практичний досвід виховання дітей з ООП.

У деяких з описаних вище поглядів на ПРР висловлюється думка, згідно з яким ПРР є відставання в інтелектуальному розвитку від нормальної дитини такого ж віку. Оскільки ще не було способів визначення цього відставання, названа вище думка деяких дослідників не могла слугувати критерієм для класифікації дітей з ПІР. Деякі дослідники вже на самому початку XX століття роблять перші спроби виразити рівень відставання в розвитку дитини з ООП у вигляді числового виразу, коефіцієнта, який давав би можливість судити про те, на скільки років відстає дитина в своєму розвитку.

Одна з перших спроб виразити рівень відставання дитини в коефіцієнтах і покласти цей коефіцієнт в основу класифікації дітей з ПРР належить швейцарському психіатра Гангіє (Ganguillet).

На III швейцарської конференції захисту дітей з ООП (1901) Гангіє:

Відповідно до цієї класифікації ним виділяються:

1) нормальні діти, у яких розумовий розвиток відповідає віку. Коефіцієнт їх розумового розвитку дорівнює 1;

2) діти з ослабленим розумовим розвитком, які в 9-річному віці досягають розвитку 6-річної дитини. Коефіцієнт їх розумового розвитку дорівнює 6/9;

3) суб'єкти зі слабкими здібностями. Коефіцієнт їх розумового розвитку дорівнює 4/9;

4) недоумкуваті суб'єкти. Їх коефіцієнт - 2/9;

5) ідіоти. Їх коефіцієнт - 0.

Ця класифікація є першою спробою класифікувати дітей за рівнем розумового розвитку. Числові вирази цього рівня розвитку не можна називати коефіцієнтом, оскільки всі градації виражені лише по відношенню до дитини дев'ятирічного віку, Гангіє не вдалося знайти метод визначення або вимірювання рівня розумового розвитку.

У його розпорядженні ще не було шкали для подібних вимірів. Але він вже визначив той новий напрямок у розвитку вчення про ПРР, який став провідним з другого десятиліття XX століття. Це психометричний напрямок в діагностиці, вивченні та класифікації ПІР.

Практичне заняття

Тема: **Психометричний напрям у вивченні порушень інтелектуального розвитку**

**Завдання для самостійного опрацювання матеріалу:**

1. Вклад А**.**Біне, Т.Симона і Санте де Санктіса, В. Штерна, Еббінгауза, Ліпмана, Мінкуса та ін. в диференціацію осіб з порушенням розумового розвитку від осіб з нормою розвитку. Якою є точність виміру IQ методу дослідження, запропонованому Біне? Порівняйте зміст дослідження Біне-Сімона з методикою, запропонованою сучасними українськими ученими Стадненко Н.М., Іляшенко Т.Д., Борщевською Л.В., Обухівською А.Г. «Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників». Кам’янець-Подільський, 1998. 144с.

2. Критики (А. Гезелл, А.Ф. Лазурський та ін.) та прибічники (Ш. Бюлер і Г. Гетцер та ін.) тестових випробувань. Віденський тест. Метод психометрії Г.І.Россолімо.

3. Проаналізуйте ефективність тестових методів дослідження на сучасному етапі розвитку психології та педагогіки. С.Я.Рубінштейн про методи дослідження дітей з ПІР, їх вміння орієнтуватись у завданні, зону найближчого розвитку.

Велика кількість досліджень порушень розумового розвитку, накопичених до початку XX століття, безліч рекомендованих критеріїв для визначення порушень інтелектуального розвитку та їх класифікації, строкатість в номенклатурі, що означає різні види і форми порушень розумового розвитку, викликали певну розгубленість у лікарів, педагогів і психологів, що займалися проблемою порушень інтелектуального розвитку. Усі спроби спростити, уніфікувати цю номенклатуру призводили до протилежних результатів, до більшого суб'єктивізму і ускладнення усіх класифікаційних систем.

Думка лікарів, педагогів і психологів була спрямована на пошуки виходу з безвихідних ситуацій, в якій опинилося вчення про порушення розумового розвитку. Почалися пошуки об'єктивних критеріїв для діагностування порушень розумового розвитку та для її класифікації, пошуки методів виміру рівня порушень розумового розвитку, які дозволили б виразити цей рівень числовим показником. Цими пошуками зайнялись лікарі-психіатри, антропологи, психологи. Із цього приводу швейцарський психолог Е. Клапаред (1873-1940) писав: "...тільки тоді, коли до цього явища можна застосовувати числову категорію, це явище стає предметом істинно наукового вивчення.".

Грунт для розробки цих методів був підготовлений до початку XX століття успіхами експериментальної психології, яка вже мала певний досвід дослідження здібностей в плані загальної психології. Були методи дослідження пам'яті, уваги, окремих компонентів мислення. Зусилля психологів були спрямовані на те, щоб ці методи експериментальної психології використати в плані індивідуальної, диференціальної психології. Причому велися пошуки таких методів, які не вимагали б складної апаратури і могли бути використані широким колом лікарів, педагогів і, психологів.

Експериментальний метод затвердився і в педагогіці, де з його допомогою прагнули вивчити індивідуальні особливості фізичного і психічного стану і розвитку дитини, щоб зміст і методи навчання привести у відповідність з індивідуальними особливостями дитини. Виникла так звана нова педагогіка, яка на відміну від старої педагогіки вважала необхідним виводити свої принципи не з "здорового глузду", а із закономірностей розвитку дитини.

 В першу чергу перед новою педагогікою стояло завдання визначити крайні рівні розвитку розуму і здібностей, т. д. виявити дітей з порушенням розумового розвитку і обдарованих, щоб тих і інших виділити з маси учнів і створити сприятливі умови для їх навчання.

 Цей інтерес до дитини привів на початку XX століття до виникнення педології - своєрідного синтезу даних про фізичний і психічний розвиток дитини, які були накопичені фізіологами, психологами, педагогами, соціологами.

Надалі, в 30-40-х роках XX століття, стало очевидним, що така "синтетична наука" не виправдала себе, оскільки вона не мала свого методу і була штучною, надуманою надбудовою над іншими науками про дитину. Функція педології полягала в накопиченні розрізнених, не пов'язаних між собою відомостей про дитину. У постанові ЦК ВКП (б) від 4 липня 1936 року "Про педологічні збочення в системі наркомпросів" було вказано, що педологія є «лженаукою» і не має права на існування. Вона припинила існування і в інших країнах.

Розвиток експериментальних методів у вивченні дитини і пошуків, об'єктивних ,з точки зору деяких психологів, критеріїв стану розумових здібностей привели до винаходу психометрії - системи виміру розумових і інших здібностей дитини за допомогою методу тестів. Психометрія надалі зробила великий вплив на розвиток психології, на розвиток вчення про порушення розумового розвитку, на систему громадської і державної допомоги дітям з особливими освітніми потребами і на усю систему народного утворення більшості країн світу. Слід визнати, що психометрія в цілому привела до багатьох збочень в народній освіті, зокрема до такої невиправданої диференціації навчання, яка закріплювала соціальну нерівність багатих і незаможних класів у буржуазному суспільстві.

 Тест як прийом випробування особи, дослідження окремих простіших процесів (запам'ятовування, сприйняття) був уперше застосований американським психологом Кеттелом в 1890 році. Проте метод тестів не отримав визнання, оскільки стало очевидним, що з його допомогою не можна вивчати особу в усіх її складних взаємозв'язках і проявах.

Одним з перших психологів, який відродив, удосконалив і ввів в життя цей метод, був французький психолог Альфред Біне (1857-1911). Він був одним із засновників індивідуальної і практичної психології. А. Біне вважав, що йому вдасться знайти такі шляхи психологічного експериментування, які б показали своєрідність індивідуума в сукупності його простих і складних проявів. До простих проявів особи А. Біне відносив відчуття, пам'ять, швидкість реакцій; до складних - емоції, волю, моральні судження, естетичні критерії, релігійні переживання і ін. А. Біне розумів, що ці складні прояви особи особливо важко піддаються експериментальному вивченню, але він все ж шукав способи вираження цих складних сторін особи через ті компоненти, які доступні виявленню, випробуванню.

Ці пошуки привели А. Біне до методу тестів. Йому здавалося, що він знайшов спосіб вираження найскладніших психічних явищ в звичайнісінькому, загально життєвому. Основну ставку Біне робить на словесне вираження особи.

 Перший варіант тестів був опублікований А. Біне в 1896 році.

 Це були тести на випробування пам'яті, представлень, уяви, уваги, сприйняття, навіюваності, спритності, м'язового почуття, хвиль, естетичних і етичних почуттів. Проте ці тести викликали розчарування у самого Біне. Він переконався в тому, що йому так і не вдалося з їх допомогою досягти цілісного експериментального вивчення особи, до якого він так прагнув. Проте Біне не відмовився від методу тестів. Повернувшись до цього методу дещо пізніше, він став використовувати його в чисто практичних цілях.

Потреба використати метод тестів обстеження, передусім була пов'язана з необхідністю здійснювати відбір дітей в допоміжну школу. Крім того, потреба у випробуванні особи виникала у зв'язку із завданнями відбору здібних фахівців для потреб капіталістичного виробництва, що бурхливо розвивалося, і усіх інших інститутів буржуазного суспільства. Буржуазія була зацікавлена в тому, щоб з величезного числа людей, що шукали роботу, відібрати кращих робітників, лікарів, педагогів і т. д. У зв'язку з цим психологи отримали замовлення розробити методи виявлення порушень розумового розвитку, практичної, технічної, художньої обдарованості, т. д. тих якостей, які повинні мати різні фахівці.

Але, як ми вже відмічали, перше практичне застосування тестів було пов'язане з відбором учнів в допоміжні школи. У 1904 році французький уряд доручив спеціальній комісії з лікарів і психологів, до складу якої увійшли психолог Альфред Біне і психіатр Томас Симон, дати укладення про те, що є порушення розумового розвитку, як і форми, і методи діагностування. Виконуючи завдання французького уряду, А. Біне і Т. Симон розробили свою концепцію порушень інтелектуального розвитку.

Біне і Симон дотримувалися традиційної класифікації порушень розумового розвитку, т. д. їх ділення на ідіотів, імбецилів і дебілів, але при цьому в основу характеристик цих груп порушень розумового розвитку клали тільки одну ознаку - стан розвитку комунікативної функції мови. Ці характеристики виглядали таким чином: "Ідіотом називається всяка дитина, яка нездатна за допомогою мови сполучатися з собі подібними, т. е. який не може словесно виразити свою думку і зрозуміти думку іншого, виражену словесно, якщо ця псевдоафазія не пояснюється ні розладом слуху, ні розладом органів мови, а має бути цілком приписана недостатності розумових здібностей".

«Дитиною з порушенням інтелектуального розвитку» (імбециликом) називається така дитина, яка нездатна письмово сполучатися собі подібними, т. д. яка не може виражати свою думку письмово і читати написане або надруковане, або, точніше, зрозуміти те, що читає, якщо придбання або недостатнє придбання цієї форми язика не пояснюється ніяким розладом зору, ніяким руховим паралічем руки, то повинно бути цілком приписано недостатності розумових здібностей".

"Дебілом називається така дитина, яка може за допомогою листа і мови сполучатися собі подібними, але який запізнюється на 2 або 3 роки в ході свого зайняття, якщо це запізнення не має бути приписане неправильному відвідуванню школи".

Таким чином, Біне і Симон встановлюють украй односторонній критерій для класифікації дітей з порушенням розумового розвитку - здатність користування мовою як засобом спілкування. Надалі Біне і Симон цю ж традиційну класифікацію дітей з інтелектуальними порушеннями виражають через рівні розумового розвитку дитини, що відповідає розвитку нормальної дитини певного віку.

 Із їхньої точки зору, розумовий стан «ідіота» відповідає рівню розвитку дитини від 2 і нижче років, а розумовий стан «імбецилика» відповідає рівню розвитку дитини 2-3 років. Для «дебіла» вони не встановлюють певного рівня розвитку : вони лише констатують його відставання від своїх однолітків і особливо утруднення в абстрагуванні.

У роботах Біне і Симона можна виявити явне протиріччя. З одного боку, вони в усіх випадках характеризують розумовий розвиток дитини з порушенням інтелектуального розвитку через його співвідношення з рівнем розвитку нормальної дитини більше молодшого віку. З іншого боку, вони ж піддають критиці подібні погляди. Біне і Симон самі помітили суперечність своїх поглядів на суть порушень розумового розвитку. У зв'язку з цим вони писали: "При збіглому читанні може навіть здатися, що ми і самі приймаємо цю теорію, тому що ми часто вживатимемо вирази на зразок наступних: "Одинадцятирічний ненормальний, який знаходиться на однаковому рівні з дев'ятирічними дітьми". Але не повинно помилятися відносно того сенсу, який ми надаємо цим виразам. Це тільки зручна форма для визначення відомої міри шкільних знань учня".

Біне і Симон запевняють, що є прибічниками іншої теорії, яка визнає, що ненормальна дитина абсолютно не схожа на нормального з уповільненим або таким, що зупинилося на певному рівні розвитку. Ненормальний не нижче нормального по розвитку, але абсолютно інший. Його розвиток йде в іншому напрямі. Відносно одних здібностей він на рівні молодшої дитини; відносно інших - на рівні своїх ровесників.

Біне і Симон дійсно дотримувалися саме цієї, динамічнішої точки зору на суть «розумової» ненормальності і, пропагуючи цю точку зору, між тим пропонували такі методи діагностування порушень розумового розвитку, користувалися такими виразами при описі різних форм порушень інтелектуального розвитку , які дали привід відносити їх до явного прибічника статичної теорії порушень розумового розвитку, якої вони самі зрікалися.

У пошуках "об'єктивних" критеріїв «розумової» ненормальності вони висували все нові і нові варіанти класифікації дітей з порушенням інтелектуального розвитку. На додаток до вищеописаних класифікацій Біне запропонував таку, при якій основним критерієм стає .міра навіюваності дитини. Біне виділив за цією ознакою 4 групи дітей :

1) дитина автоматичного типу. Пасивно слухається. Служить прикладом дисциплінованості. Це дитина з середніми здібностями;

2) чутливі діти. Слухняність досягається в результаті звернення до їх почуттів. Вони слабо піддаються навіюванню, коли ними зловживають;

3) діти розумово розвинені зі своєрідною індивідуальністю, але важко піддаються вихованню.

Біне вважає, що ці групи знаходяться у межах норми;

4) до ненормальних дітей Біне відносить невропатів, дегенератів, розумово дефективних, розумово слабких. Абсолютно очевидно, що ця класифікація не виражає ніяких об'єктивних оцінок особи. Підбір критеріїв носить суб'єктивний характер.

А. Біне сам випробовував незадоволення розробленими ним особисто і спільно з Т. Симоном критеріями різних рівнів «розумових» ненормальностей; тому він продовжував шукати об'єктивніші, із його точки зору, способи діагностування порушень розумового розвитку і її рівнів. А оскільки А. Біне і той, що співпрацював з ним Т. Симон продовжували дотримуватися тієї точки зору, що критерієм для первинного виявлення порушень розумового розвитку служить невідповідність віку дитини і класу, в якому вона вчиться, за умови, що дитина нормально відвідувала школу, то питання про діагностування порушень інтелектуального розвитку зводилося до виявлення невідповідності віку дитини і стан його навчальних знань, умінь і навичок. Біне і Симон розробили нормативні вимоги до рівня шкільних знань, умінь і навичок різних вікових груп дітей, що вчаться, і класів. Наприклад, рівень оволодіння читанням характеризується Біне і Симоном такими показниками:

1) читання поскладове (по складах, але повільно) і складове (вільне читання по складах). Такі рівні відповідають нормативним можливостям 8-7 річних дітей;

2) читання із зупинками після слова або групи слів. Рівень дитини 7-8 років; 3) читання збігле, але монотонне. Рівень дитини 8-9 років;

4) читання збігле. Рівень дитини 9-10 років;

5) читання виразне. Рівень дитини 10-11 років.

 Такі ж показники і рівні були розроблені стосовно листа і рахунку. На підставі перевірки (випробування) стану шкільних знань визначалося, на скільки років дитина відстає від своїх однолітків. Окрім перевірки стану знань, Біне і Симон ввели психологічний іспит. Дитині задавалося по 4 питання. Зміст питання розроблявся стосовно віку; за допомогою цих питань прагнули виявити здатність до судження і встановлення причинно-наслідкових зв'язків.

Питання для 7-річних дітей:

 1. Що потрібно зробити, коли спізнюєшся в школу? (Потрібно поквапитися.) 2. Що потрібно зробити, коли запізнився на потяг? (Виїхати наступним поїздом.)

3. Що буває з тим, хто лінується і не бажає працювати? (Тот залишиться неуком.)

 4. Що потрібно зробити, якщо втомився і немає грошей, щоб сісти в трамвай? (Відпочити і потім йти.)

Питання для 11 -річних дітей :

1. Що потрібно зробити перш ніж зважитися на важливу справу? (Треба звернутися за порадою до досвідчених людей.)
2. Чому швидше прощають проступок, здійснений під впливом гніву, чим поганий вчинок, здійснений в спокійному стані? (Перший вчинок неусвідомлений, а другий свідомий.)

 3. Що потрібно зробити, коли запитують вашу думку відносно малознайомої вам особи? (Нічого не говорити.)

4. Чому повинні судити про іншу особу швидше по його вчинках, чим за його словами? (Словами можна обдурити, а справою - ні.) На підставі якісного аналізу відповідей визначався розумовий рівень дитини.

Окрім педагогічних і психологічних випробувань, про які йшлося вище, Біне і Симон рекомендували при діагностуванні порушень розумового розвитку проводити і медичне обстеження дітей. Це обстеження повинне буде встановити фізичний стан дитини і виявити анамнестичні дані. Проте Біне і Симон не надавали великого значення медичному обстеженню. Вони вважали, що пріоритет у визначенні «ненормальності» повинен належати педагогові, якому слід при обстеженні дитини мати тільки одну мету, - визначити, чи є ця дитина нормальною або з порушенням розумового розвитку. "Ми не повинні займатися ні його минулим, ні його майбутнім, отже, ми залишимо осторонь його етіологію; особливо ми не встановлюватимемо відмінність ідіотії придбаної і ідіотії природженої, тим більше ми усунемо міркування патологічної анатомії, якій могли б пояснити цю «розумову» недостатність. Це стосується минулого. Ми також утримуємося від обговорення майбутнього такої дитини ; ми не прагнемо ні встановити, ні підготувати прогноз і залишаємо без відповіді на питання, чи виліковне його порушення, чи можливе поліпшення". Таким чином, Біне і Симона цікавить чисто статична оцінка стану дитини. Біне і Симон вводять усі нові удосконалення в методи діагностування порушень розумового розвитку. У роботі "Нові методи діагностування розумового рівня ненормальних" (1905) ними був представлений метод тестування як метод виміру інтелектуального рівня. Свою систему тестів Біне і Симон назвали "Метричною скелею розумових здібностей". По їх задуму, "Метрична скеля" повинна була дозволити визначати розумові здібності в чистому вигляді, тобто незалежно від знань. У розумових здібностях, вони вважають головною здатність судження, яке може розглядатися як здоровий глузд, практичний сенс, ініціатива, здатність пристосовуватися.

У одному з її вдосконалених варіантів "Метрична скеля розумових здібностей" (1908) є системою завдань - питань (тестів).

Приведемо завдання для дітей від 3 до 12 років.

**Для дітей 3 років:**

 1. Показати ніс, очі, рот.

2. Перерахувати предмети, зображені на картинці.

 3. Повторити дві цифри.

4. Повторити фразу в шість складів.

5. Назвати своє прізвище.

**Для дітей 4 років:**

 1. Вказати свою підлогу.

 2. Назвати ключ, ніж, монету.

3. Повторити три цифри.

4. Порівняти дві лінії.

 **Для дітей 5 років :**

1. Порівняти дві коробки різної ваги.

 2. Намалювати чотирикутник.

3. Повторити фразу в десять складів.

4. Злічити чотири монети по одному .

 5. Скласти з двох шматків картону геометричну фігуру.

**Для дітей 6 років:**

 1. Повторити фразу в шістнадцять складів.

2. Порівняти дві особи з естетичної точки зору.

3. Вказати призначення предметів домашнього ужитку.

4. Виконати одночасно три доручення.

 5. Вказати свій вік.

6. Визначити час дня.

**Для дітей 7 років** :

1. Вказати, чого бракує в цьому малюнку.

 2. Злічити свої десять пальців.

3. Списати написану фразу.

4. Змалювати трикутник і ромб.

5. Повторити п'ять цифр.

 6. Розповісти зміст якої-небудь картини.

7. Злічити тринадцять однакових монет.

8. Назвати які-небудь чотири монети.

**Для дітей 8 років**:

 1. Прочитати уривок і запам'ятати з нього дві речі.

2. Злічити дев'ять су (три монети по одному су і три монети по два су.).

 3. Вказати чотири кольори.

 4. Вжити в зворотному порядку від двадцяти до нуля.

5. Порівняти два предмети по пам'яті.

 6. Писати під диктування.

**Для дітей 9 років**:

 1. Вказати, який сьогодні день тижня, число, місяць і рік.

2. Перерахувати усі дні тижня.

3. Дати точне визначення предметів.

4. Дати здачу з двадцяти су, отримавши чотири.

5. Розташувати по порядку п'ять предметів різної ваги.

**Для дітей 10 років** :

1. Назвати місяці року.

2. Назвати дев'ять монет.

3. Помістити три слова, пропущених в двох фразах.

4. Відповісти на три легкі абстрактні питання.

 5. Відповісти на п'ять питань, що вимагають значної смет-

 **Для дітей 11 років** :

1. Вказати безглуздості, що містяться у відповідних фразах.

2. Розподілити три слова в одній фразі.

 3. Назвати більше шістдесяти слів впродовж трьох хвилин.

4. Дати абстрактні визначення.

5. Розташувати в порядку цю групу слів, склавши з них фразу.

**Для дітей 12 років:**

 1. Повторити Сім цифр.

2. Підібрати три рими.

3. Повторити фразу в двадцять шість складів.

 4. Пояснити зміст картин.

5. Вивести укладення з ряду фактів

Тести розташовані тут в порядку наростаючої трудності. Для кожного віку емпіричним шляхом були підібрані такі тести, які успішно вирішують 75% нормальних дітей цього віку. Ці тести свідомо важкі для дітей нижчестоячого віку і свідомо легкі для дітей більше старшого віку. На який-небудь якісний аналіз відповідей вони не претендують. Для оцінки використовуються знаки "плюс" або "мінус". У кінці випробувань підраховуються усі плюси і встановлюється розумовий вік, який виражається числом. Це число показує абсолютний розумовий вік або ж число років відставання або випередження в рівні розумових здібностей.

Інтелектуальний вік обчислювався у такий спосіб: якщо дитина виконала завдання, що відповідають декільком віковим групам, то його відносили по рівню розвитку розуму до старшого з цих років (при цьому він не повинен був допустити більше за одну помилку у випробуваннях для кожного з цих років).

Якщо ж дитина успішно виконала в сумі п'ять будь-яких завдань з тих, які призначені для дітей більш високого рівня розвитку, випробовуваному додавався один рік інтелектуального рівня. Якщо випробовуваний впорався з десятьма випробуваннями для старшого віку, йому додавалося два роки. Таким чином, Біне і Симон започаткували тестовий метод діагностування розумової « ненормальності» шляхом визначення так званого розумового віку випробовуваного. Суб'єктивно вони прагнули відмежувати поняття "Розумовий вік" від таких понять, як "рівень знань", "здатності". Проте об'єктивно уся їх система виміру рівня інтелекту привела до того, що поняття "Розумова відсталість"(порушення розумового розвитку) втратило своє істинне значення, т. д. не розглядалося як стійке порушення пізнавальної діяльності в результаті органічних порушень центральної нервової системи. Поняття "Розумова відсталість"(порушення розумового розвитку) ототожнювалося з неуспішністю, з низьким розвитком, ослабленими здібностями.

Надалі тестовий метод виміру інтелекту був використаний при відборі дітей в допоміжні школи. В результаті в ці школи помилково спрямовувалася велика кількість дітей, які зовсім не були з порушеннями розумового розвитку. Зрозуміло, що таким дітям завдавалася непоправної шкоди. Біне і Симон започаткували численні пошуки нових тестових систем для виміру розуму і діагностування порушень інтелектуального розвитку. Майже одночасно з Біне і Симоном на Міжнародному конгресі психологів в Римі (1905) італійський психолог Санте де Санктис також запропонував тести для визначення порушень розумового розвитку. Вони представляли систему завдань зростаючої трудності, що пропонувалися дітям від 7 до 14 років. Ця серія тестів Санте де Санктиса складалася з шести завдань.

1. Дитині показують п'ять кольорових скляних кульок.

 Пропонується вибрати будь-яку з цих кульок.

1. Дитині дають набір кульок.

Потрібно вибрати кульку такого ж кольору, як і при виконанні першого завдання.

1. Пропонується шматочок дерева, що має форму геометричного тіла. Потрібно вибрати подібний шматочок дерева з набору геометричних тіл.

4. Показується таблиця із зображенням геометричних фігурок.

 Потрібно показати усі ці фігури на іншому картоні.

1. Показується картина із зображенням геометричних тіл.

Потрібно відповісти на питання: "Скільки їх"?, "Яке тіло більше за всіх "?, "Яке тіло дальше за всіх"?

6. Пропонується дати усні відповіді на питання:

а) чи мають бути найбільші предмети неодмінно найважчими?

б) Більше видалені предмети чи дійсно найменші або це здається?

На підставі цих випробувань Санте де Санктис визначав міру порушень розумового розвитку. Якщо випробовуваний виявлявся в змозі виконати тільки два перші завдання, Санте де Санктис визнавав у нього важку міру порушень. Якщо виконувалися чотири завдання, у випробовуваного констатувалася середня міра порушень, п'ять - легка. Якщо випробовуваний виконував усі шість завдань, він визнавався нормальним. Однобічність і суб'єктивізм цього випробування очевидні. Проте сам Санте де Санктис високо цінував свою методику, бачачи її гідність в тому, що вона дозволяє перевіряти уміння виконувати словесні вказівки, визначати стан уваги випробовуваної, його здатність дізнаватися предмети і їх ознаки, досліджувати стан органів чуття і навіть судження. Система Санте де Санктиса знайшла підтримку з боку ряду педагогів і психологів.

Цією системою, зокрема, користувався і італійський психолог і педагог Марія Монтессорі під час випробування дітей з порушенням розумового розвитку. Надалі Санте де Сапктис вніс у свою методику деякі удосконалення.

Після публікації тестів Біне і Симона виникли гострі спори відносно доцільності їх використання. Їх оцінка давалася з двох протилежних позицій.

Представники одного напряму покладали на тести великі надії, передбачаючи їм велике майбутнє. Прибічники такої точки зору запевняли, що тести стануть самим універсальним методом вивчення людської особистості, усіх її здібностей, психічних процесів, інтересів, її емоційною і етичною сфер.

Представники іншого напряму заперечували значення тестів і оголошували їх застосування абсурдним. Прибічникам методу тестів здавалося, що з його допомогою можна швидко, керуючись єдиним критерієм, побудувати модель поведінки, психічних якостей особи. Найцінніше вони бачили в тому, що за допомогою цього методу можна отримати кількісне вираження інтелектуального рівня і інших сторін особи.

Прихильники методу тестів бачили гідність і в тому, що в процесі його застосування поряд з діагностуванням рівня інтелекту здійснюється продуктивний вид вправ, тренувань тих або інших психічних функцій. Крім того, вони вважали, що обраний ними метод дозволяє вирішувати безліч практичних завдань, оскільки тестування дає можливість варіювати ступінь складності завдань, їх характер, враховувати типові параметри розвитку тих чи інших функцій. Гідність тестів бачили також в зручності статистичної обробки даних, одержуваних в ході масових випробувань. Один з аргументів на користь тестів - можливість варіювати їх зміст відповідно тим конкретним соціальним умовам, в яких живуть випробовувані.

В основному тести раніше жорстко критикували за те, що вони виявляють лише результат дії, а не сам процес виконання завдання, не ріжуть тих причин, які обумовлюють той чи інший результат. Пороки в тестовому обстеженні бачили і в тому, що тести не відображають соціального обличчя випробуваного, що не виявляють потенційних можливостей дитини, а лише фіксують її статичний стан.

З кожним роком в першій чверті XX століття з'являлися нові модифікації методу тестів. Цікаво відзначити, що винаходом нових тестів зайнялися не тільки їх прихильники, але критики. І ті й інші прагнули ширше використовувати переваги методу і виправити його недоліки. Модифікації методу тестів велися в різних напрямках. Одні висували нові критерії в оцінці якостей розуму, який є об'єктом тестових випробувань, інші були захоплені вдосконаленням чисто технічної сторони цього методу, не вникаючи в його теоретичні основи, треті шукали нові сфери застосування цього методу, четверті - новий підхід до аналізу матеріалу випробувань і їх результатів. У «тестовинахідництво» були залучені сотні психологів, педагогів, психіатрів усього світу. Виникла особлива наука – тестологія.

Один з напрямків в еволюції тестів, як уже зазначалося вище, полягала у встановленні нових поглядів на сутність розуму, на його основні якості, на розумову обдарованість, тобто поглядів на те головне, що має вимірюватися методом тестів.

Еббінгауз вважав основним носієм розуму вміння комбінувати. За допомогою своїх тестів він намагався виявити цю здатність. Мейман вважав найважливішим критерієм рівня інтелекту здатність запам'ятовувати абстрактні слова, Е. Торндайк і Е. Блейлер (Bleuler) висувають в якості основного критерію розуму асоціативні здібності.

Багато психологів зійшлися на тому, що основна якість розуму - це його динамізм, гнучкість.

Найбільше визнання одержало визначення розуму, запропоноване в 1912 році німецьким психологом Вільямом Штерном (1871 - 1938). Основним якістю розуму він вважав здатність мислення пристосовуватися до нових умов.

Близьке до цього визначення розумової обдарованості дав Е. Клапаред, який розумів обдарованість як здатність вирішувати за допомогою мислення нові проблеми.

Виходячи з того чи іншого розуміння розуму, тестологи підбирали такі завдання, за допомогою яких вони хотіли виявити цю якість.

Оскільки якості розуму в різному віці мають неоднаковий рівень, тестологи вважали можливим визначати розумовий вік як щось спільне, специфічне, властиве всім дітям, незалежно від їх навченості, від їх знань. Тестологи припускали, що за допомогою своїх методів вони вивчають обдарованість, розум в їх чистому вигляді. Само собою зрозуміло, що це було помилкою, так як у всіх випадках на результати випробувань дуже впливали ерудиція, життєвий досвід, навченість. Але захоплення уявною простотою, технічної красивістю, доступністю методу тестів було таке велике, що заважало тестології побачити вади цього методу. Якщо спочатку тести зародилися як метод визначення розумової відсталості, вимірювання інтелектуального рівня, то в подальшому вони стали широко використовуватися для вимірювання не тільки розумової обдарованості, а й інших психічних функцій, а ще пізніше і для вимірювання соціальних і моральних якостей особистості, що призвело до багатьох помилок в їх оцінці.

Серед тестів, які мали на меті виміряти розумову обдарованість через окремі компоненти мислення, можна виділити наступні види:

1. Випробування знань, які дитина бере з життя.

2. Випробування «спостережливості» - здатність правильно відтворювати або дізнаватися один раз сприйнятий матеріал (Е. Гассман, Г. Шмідт, П. Раншбург).

3. Випробування просторових уявлень (К. Кон (Kohn), Г. Россолімо).

4. Випробування практичної обдарованості - здатності вибрати найбільш раціональний спосіб виконання дії. Так, наприклад, Ліпман і Штольценберг пропонували випробуваному замок і дванадцять ключів. З цих ключів два підходять до замку, шість схожі на ці два, а чотири зовсім несхожі. Потрібно знайти два відповідних ключа. На думку тестологов, необдарований буде механічно підбирати один ключ за іншим, обдарований насамперед відбере явно невідповідні ключі, а потім стане пробувати ті, які можуть підійти.

5. Випробування уваги. Так, наприклад, згідно з тестом Бурдона, потрібно закреслити певні літери.

6. Випробування сугестивності (А. Біне, В. Меді і В. Піорковскій).

7. Випробування мови: виявлення запасу слів шляхом підбору рими до слів в тестах Біне; розуміння значення слів в тестах Термана; освіту з розрізнених букв великої кількості слів в тестах Г, Уиппла і ін.

8. Випробування асоціацій. Так, наприклад, випробуваному пропонувалося підібрати родинні за значенням або за звучанням слова до даного слова або утворити пари слів у цій зразком: негр - чорний, хліб - свіжий.

9. Випробування спостережливості, сугестивності, уяви, естетичного почуття за допомогою картин, (Розгляд картин входить майже в усі тестові системи.)

10. Випробування здатності пізнавання. По окремих елементах випробовуваний повинен дізнатися ціле або ж вказати відсутні частини в незакінченому малюнку (тести Біне, Шабера).

11. Випробування здатності приймати правильні рішення в уявній ситуації. Наприклад: «Що потрібно зробити, якщо (дається ситуація)?» (Тести Біне); ще один приклад: «Хтось, гуляючи в лісі, раптово з переляку зупинився, а потім кинувся бігти до поліцейського, бажаючи повідомити йому про те. що на дереві висить ... Що бачив він на дереві? »

12. Випробування здатності критичного судження. Йдеться про інтелектуальну критиці, але не про етичну або естетичної. В основному це випробування направлено на встановлення будь-яких недоречностей на картинках або нелогічностей у фразах типу: «У мене три брати: Павло, Ернст і я»; «Обидві сестри дуже схожі один на одного: схожість особливо разюче в однієї з них» (тести Біне).

13. Випробування здібностей до словесним визначенням. Це випробування має на меті виявити здатність встановлювати ознаки предмета, або явища, або стану, здатності робити узагальнення. Наприклад: «Що таке будинок?», «Хто такий солдат?» (Тести Л. Термана, А. Грегора, В. Штерна).

14. Випробування здатності вивести умовивід з даних передумов. Ці тести в основному розраховані на виявлення логічності випробуваного. Внаслідок труднощів подібних випробувань їх не стали застосовувати по відношенню до молодших школярів.

15. Випробування можливості відновлення пропусків в зв'язковому тексті (Еббінгауз, Ліпман, Мінкус).

16. Випробування здатності скласти фрази з кількох слів. Цьому випробуванню надавалося велике діагностичне значення. Біне, Мейман вважали, що ця здатність є найважливішому показником розумової обдарованості.

17. Випробування здатності порівнювати. Порівнюються предмети по їх зовнішньою подібністю, призначенням, вагою. Порівнюються абстрактні поняття (бідність і злидні). Цими тестами користувалися Біне і інші.

18. Випробування здатності класифікувати предмети за формою, кольором, вагою (Біне).

19. Випробування здатності встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, послідовність подій у часі. Тест передбачав розподіл серій картин в їх послідовності.

Всі ці види випробувань знаходили різне застосування в психометрії. Деякі системи брали за основу один з перерахованих видів випробувань; за їх результатами судили про розумову обдарованість в цілому. Інші тестові системи передбачали пред'явлення випробуваним декількох з перерахованих видів завдань. І нарешті, можна вказати на такі тестові системи, коли для кожного віку встановлювався свій вид випробувань (тести Санте де Санктіс).

Розвиток психометрії призвело до розробки таких систем, які ставили за мету подолати однобічність випробувань і забезпечити більшу кореляцію рівнів всіх здібностей, однак повної об'єктивності і динамічності в вивченні особистості не досягалося.

Критики тестового методу в числі інших його вад називали словесний характер виконання тестів. Такий характер носило більшість перших варіантів тестового обстеження. При словесному тестуванні значимість результатів випробування багатьох здібностей знецінювалася, так як експериментатор судив про результати випробування на підставі стану мови випробуваного. Але не всі компоненти мислення, не всі якості обдарованості можуть бути виражені в мові. Щоб виправити цю ваду, тестологи стали вводити так звані німі тести: замість словесного відповіді треба було виконати відповідні дії.

Перші німі тести були введені в США. Випробуваному пропонували дошки з пазами різної форми, в які треба було вкласти фігури (тести Р. Пінтера і Р. Петерсена). Давали завдання скласти фігуру - манекен з плоских елементів, скласти пароплав з розрізної картини. Деякі тести передбачали виконання дій на основі наслідування діям експериментатора.

Однак всі ці «удосконалення» не тільки не усунули недоліки тестового методу, а ще більше їх посилювали. «Удосконалення» вели до ще більшої однобічності при вивченні дитини. Поняття «інтелектуальні порушення» ототожнювалося з конструктивними здібностями, з наслідуванням, з уявою і іншими психічними процесами.

Критики методу тестів Арнольд Гезелл (США), А. Ф. Лазурський (Росія) вказували на його штучність, оскільки випробування проводилися поза природних життєвих ситуацій.

З метою виправлення цього недоліку винаходили такі методи тестування, які повинні були, з точки зору їх авторів, забезпечити поєднання тестового експериментального методу з методом спостереження. Був створений так званий віденський метод тестів. З його допомогою прагнули здійснити ранню діагностику патології розвитку. З точки зору авторів цього методу Шарлоти Бюлер і Гільдегарди Гетцер, він має такі переваги:

1. Відтворює природну ситуацію і створює умови для природної поведінки.

2. Ситуація стимулює виявлення стану інтелектуальної діяльності, поведінки і особистості в цілому.

3. Результати точно враховуються і мають порівнянні кількісні вирази.

4. Дослідження відрізняється простотою і швидкістю. Випробуванню цим методом підлягали:

а) сприйняття;

б) координація рухів;

в) соціальність - контактність (сюди входить мова);

г) вплив на поведінку навчання і наслідування;

д) дії з матеріалами і предметами;

е) психічна продуктивність (творчість).

Як приклад наведемо опис декількох серій тестів.

I. Серія тестів для дітей першого місяця життя

1. Повернути голову при дотику до щоки (харчова реакція).

2. Вчепитися за предмети.

3. Заспокоїтися при зміні положення.

4. Заспокоїтися при легкому шумі.

5. Затримати очі на світлі з затемнення.

6. Дати зорову реакцію на затемнення.

7. Провести рух «тікання» (відсторонення) при обмеженому дотику.

8. Дати неспецифічну загальну реакцію на відволікаючу картонну покришку.

9. Підняти трохи (коротко) голову в положенні на животі.

10. Відкрити рот після втрати джерела їжі.

II. Серія тестів для дітей шостого року життя

1. Підкорятися правилам гри і змагання в загальній грі.

2. На вимогу правильно намалювати орнамент.

3. Повторити віршик в шістнадцять складів.

4. Відтворити складну споруду (з кубиків та інших матеріалів).

5. Намалювати предмет з відмітною ознакою.

6. Виконати умову настільної гри.

7. Зняти предмет, що висить на шнурі, використавши для цього спеціальні пристосування.

8. Зрозуміти причинну послідовність трьох взаємно пов'язаних один з одним картинок.

9. Виявити безглуздя в зображенні.

10. Правильно зіставити картинки із зображенням магазинів і товарів.

Кожній дитині пропонувалися п'ять серій тестів:

а) серія, яка відповідає віку випробуваного;

б) дві серії, призначені для дітей попередніх вікових груп;

в) дві серії, призначені для дітей двох наступних вікових груп.

Оцінка дається кількісна (чи розвиток дитини даного віку) і якісна (в яких видах діяльності відстає або просувається вперед: в області моторики, пам'яті та ін.).

Загальні підсумки випробувань відображаються в профілі. Крива показує рівень розвитку окремих здібностей дитини.

Система випробувань Ш. Бюлер і Г. Гетцер, спрямована на раннє виявлення відхилень від норми в психофізичному розвитку дитини, істотно відрізняється від інших тестових методик. Вона заснована на ретельно вивчених параметрах цього розвитку у дітей від одного місяця до шести років. Її перевага в тому, що в ній немає штучних завдань. Більшість випробувань пов'язане зі спостереженнями за поведінкою дитини і його реакціями в природних умовах; характер більшості цих випробувань вимагає якісного аналізу їх результатів. Завдяки цьому дана система випробувань не втратила своєї діагностичної цінності і в даний час. На розвиток теорії і практики психометрії справив великий вплив німецький психолог В. Штерн. Сам Штерн не рахував, що вимір обдарованості за допомогою методу тестів є настільки універсальним і об'єктивним показником якостей розуму людини. Він правильно зазначав, що обдарованість, інтелект досить динамічні, видозмінюваність під впливом зовнішніх умов життя і аж ніяк не обумовлені лише біологічними факторами. З цієї правильної посилки В. Штерн зробив помилкове, буржуазно-класове твердження, згідно з яким діти забезпечених класів мають більш високу обдарованість, ніж діти незаможних класів. В цьому випадку В. Штерн змішав два різних поняття - розумову обдарованість (властивість розуму) з освіченістю, розвитком в результаті навчання і виховання. Зрозуміло, діти незаможних класів внаслідок несприятливих матеріальних і соціальних умов мають менші можливості для своєї освіти в порівнянні з дітьми заможних класів, проте це не означає, що перші менше обдаровані, ніж другі. Антинаукова і буржуазно-класова теорія про малу обдарованості дітей незаможних класів отримала широке визнання в реакційній буржуазній психології та педагогіці і зробила вкрай негативний вплив на розвиток народної освіти в буржуазних державах.

Біне і Симон визначали, на скільки років він випереджає або відстає у своєму розвитку від своїх однолітків. В. Штерн ввів поняття «інтелектуальний коефіцієнт» (IQ) як частка від ділення психічного або розумового віку на вік реальний. Тестологи визнали цей спосіб вираження рівня розумової відсталості і її класифікації.

Багато психологів в своїх класифікаціях розумової відсталості стали користуватися традиційною термінологією (ідіотія, імбецильність, дебільність), але характеристики цих станів давали в числовому вираженні через IQ.

Ідіотія відповідає коефіцієнту від 0 до 20, імбецильність - від 20 до 40, дебільність - від 40 до 70.

Треба відзначити, що питання про межі між ступенями недоумства завжди викликав суперечки. Одні вважали межею між нормою і розумовою відсталістю коефіцієнт - 80 (В. Штерн), інші - 70 або 85.

Американський психолог С. Берт вважав, що дітей з порушенням інтелекту треба визнавати тих, які складають півтора відсотка на найнижчій кривої розподілу рівнів інтелекту в даному віці. З його точки зору порушень розумового розвитку є та дитина, яка у віці від 6 до 7 років відстає у своєму розвитку на 2 роки, у віці від 8-9 років - на 3 роки, у віці 9-10 років -на 3,5 року , у віці 13-14 років - на 4 роки.

Метод тестів як метод діагностування дитячої ненормальності досить скоро дійшов і до Росії і отримав там широке поширення.

Першим психологом, ознайомитися російську публіку з цим методом, була А.М. Шуберт. Вона розробила і застосувала кілька варіантів тестів для вимірювання розумової обдарованості за методом Біне і Симона. Слід зазначити, що сама вона була і першим критиком недоліків цього методу. А. М. Шуберт мала на увазі застерегти від тих серйозних помилок, що відбудуться, якщо надати йому надмірну універсальність і якщо ігнорувати інші методи вивчення дитини. В своїй книзі «Діти з порушенням інтелектуального розвитку і школа», виданої в 1912 році під редакцією В.П. Кащенко, А.М. Шуберт пише: «Будь-які спроби визначати на підставі коротких експериментальних даних тип відсталості, спроби відносити головну причину розумової недостатності на рахунок недорозвинення тієї чи іншої окремої здатності мають у багатьох випадках поки що теоретичне значення; висновки такого характеру допустимі {при великої обережності) лише у випадках глибокої відсталості, при наявності глибоких порушень в психіці. З'ясувати головні порушення психіки, охарактеризувати випадок може звичайно тільки тривале, планомірне спостереження; і лише в допомогу йому можуть вживатися багаторазові, повторні і ретельно поставлені експериментально-психологічні дослідження душевних здібностей ».

Обмеженість цього методу, його недосконалість А.М. Шуберт відзначала і в більш пізніх своїх роботах. Вона розглядає метод тестів як різновид експериментально-психологічного методу, але не як самостійний. Метод тестів, на думку А.М. Шуберт, не представляє собою наукового дослідження. В результаті його застосування не встановлюються будь-які закономірності психічних явищ, так він, власне кажучи, і не досліджує ці явища. Функція методу тестів, на думку А.М. Шуберт, зводиться лише до констатації наявності будь-якого явища в психічному і фізичному розвитку особистості. Вона зазначає грубість результатів тестових випробувань і неодноразово застерігає від надмірного захоплення цим методом, яке може привести до серйозних помилок і завдати великої шкоди в вивченні дитини.

Тесто винахідництво захопило і російських фахівців. Але в основному російські тестологи орієнтувалися на методи Біне - Симона і Санте де Санктіс. Останній особливо широко застосовувався при відборі дітей у допоміжні класи і школи Москви.

Найбільш оригінальний метод психометрії запропонував російський невропатолог Г. І. Россолімо. На відміну від тієї психометрії, яка вимірювала лише рівень інтелекту, Г. І. Россолімо піддав виміру багато психічні процеси. Свою систему Россолімо назвав методом психологічних профілів, так як отримані результати виражалися у вигляді кривої.

Г. І. Россолімо запропонував випробувати вісім основних здібностей:

1) стійкість пам'яті;

2) швидкість запам'ятовування;

3) тлумачення малюнків;

4) виявлення безглуздостей;

5) здатності комбінувати;

6) стан моторики;

7) уяву;

8) спостережливість.

Г. І. Россолімо виконав 26 досліджень. Кожне дослідження складалося з 10 завдань. Результат кожного з 26 досліджень позначався точкою на стовпчику графіка, розділеному на 10 частин. При з'єднанні всіх цих точок виходить крива або так званий психологічний профіль. Шляхом підрахунку кількості вирішених завдань виводиться формула профілю. Але і психологічні профілі Россолімо не подолали порушень тестового обстеження. І тут вибір здібностей для вимірювання носив випадковий характер. Не було об'єктивності в оцінці рівня розвитку кожної здібності.

У свій метод Россолімо вносив багато удосконалень. Однак його метод не отримав широкого поширення внаслідок виняткової складності дослідження.

З першої чверті XX століття по теперішній час психометричне напрямок у вивченні дітей з ПІР, в діагностуванні інтелектуальних порушень і в розробці класифікації дітей з порушенням інтелектуального розвитку виявляється провідним в буржуазних державах.

Окремі психологи, педагоги та лікарі висловлюють думку про необхідність доповнити тестовий метод вивчення дитини медичним обстеженням. Точаться суперечки про достоїнства тих або інших тестових систем і про те, які інтелектуальні коефіцієнти вважати критеріями тією чи іншою мірою розумової відсталості.

Після другої світової війни метод тестів став використовуватися в буржуазній психології та дефектології не тільки для вимірювання рівня інтелектуального розвитку, але і для «вимірювання» соціальних якостей особистості: контактності, сугестивності, самокритичності, адекватності реакції, смаків, потреб та ін. Ця система тестів отримала назва соціометрії. Соціометрія використовується і при діагностуванні патології розумового розвитку і особистісних якостей кандидатів у спеціальні установи для аномальних дітей. Серед зарубіжних психологів існує думка, що соціальні прояви особистості мають велику діагностичну цінність, ніж її інтелектуальні якості. Такого роду твердження є наслідком того, що клініко-педагогічне значення поняття «розумова відсталість» зазвичай ігнорується. Розумова відсталість ототожнюється з багатьма іншими станами особистості, які аж ніяк не характеризуються стійкими порушеннями пізнавальної діяльності внаслідок органічних порушень центральної нервової системи. При такому розширеному, аморфному розумінні розумової відсталості різні своєрідності соціальних якостей особистості розглядаються соціометрістамі як показники інтелектуальної недостатності.

Тестовий метод соціометрії має ті ж порушення, що і метод психометрії внаслідок статичності, штучності умов і тих завдань, які повинні були виявити такі складні прояви особистості, якими є її соціальні якості. Добре відомо, що соціальні якості особистості більшою мірою, ніж інтелектуальні, обумовлені багатьма факторами, наприклад приналежністю до того чи іншого класу, матеріальним становищем, середовищем, побутовими умовами, умовами виховання в сім'ї і в школі і багатьма іншими.

 Останнім часом багато зарубіжні фахівці сумніваються в діагностичної значущості IQ, в здатності служити критерієм розумової відсталості. Ненадійність цього критерію вбачається в наступному: IQ дуже непостійний і залежить від тестової системи; на IQ впливає культура середовища, в якій живе випробуваний; одними тестами можна визначити творчий інтелектуальний потенціал індивідуума; То IQ не розкриває динаміки розвитку особистості.

У зв'язку з посиленням критики надійності тестових випробувань при діагностуванні порушень інтелектуального розвитку все більше утверджується думка, що цей метод грає лише допоміжну роль. Ним користуються в якості методу первинного відбору дітей для подальшого більш поглибленого вивчення їх на предмет встановлення інтелектуальних порушень.

**Практичне заняття**

Тема: **100 річний шлях [факультету спеціальної та інклюзивної освіти](https://fkpp.npu.edu.ua/) [Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова](https://www.npu.edu.ua/%22%20%5Ct%20%22_blank) як складова «[Історії корекційної](https://fkpp.npu.edu.ua/istoriia-fakultetu/259-istoriia-fakultetu) психопедагогіки»**

**Теми для доповідей і співдоповідей студентам:**

1. Вклад І.О.Сікорського в становлення спеціальної освіти.

2. Постать Г.С.Костюка. Його вклад у становлення спеціальної освіти на Україні.

3. Вклад А.В.Володимирського в розвиток дефектології.

4. Чому Інститут спеціальної педагогіки і психології НАПН носить ім’я М.Д.Ярмаченка? Що вам відомо про цього вченого?

5. Вклад у розвиток корекційної психопедагогіки В.І.Бондаря

6. Вклад у розвиток корекційної психопедагогіки В.М.Синьова.

7. Чим відомий випускник дефектологічного факультету С.Д.Максименко?

8. Чим відомий випускник дефектологічного факультету І.Д.Беха?

9. Що вам відомо про вклад у розвиток корекційної психопедагогіки Г.М.Плешканівської ? (*для студентів 4-го курсу*).

*Студент має право обрати самостійно іншого вченого (непереліченого вище), який зробив суттєвий вклад у становлення української «Історії корекційної психопедагогіки (дефектології)» та обгрунтувати свій вибір.*

**Довідковий матеріал**

З історії вітчизняної дефектології відомо, що ще з часів Київської Русі слов'янам було властиве милосердне ставлення до людей з тяжкими вадами фізичного та психічного розвитку. Значну роль у наданні допомоги „аномальним” дітям і дорослим відігравав один з найбільших у Київській Русі Києво -Печерський монастир, при якому у X столітті відкрився притулок для дітей-сиріт та для дітей з фізичними вадами (глухих, сліпих, недорозвинених).

Дослідженнями О.І.Дьячкова, Х.С.Замського, М.Д.Ярмаченка встановлено, що в Київській Русі її X—XII століттях створювалися заклади, де не тільки опікувалися неповноцінними дітьми, але і навчали їх елементам грамоти, живопису, співів та різних ремесел. За часів Київської Русі монастирська організація піклування за людьми з недоліками психофізичного розвитку досягла високого для того часу рівня розвитку.

У XII—XVII століттях в Україні великого поширення набули "богадільні-шпиталі" як специфічна форма падання допомоги хворим та інвалідам.

Перші спеціальні освітньо-виховні заклади для "аномальних" дітей в Україні почали створюватися у другій половині XIX століття. При цьому слід відзначити, що проблеми забезпечення діяльності таких установ спеціально підготовленими кадрами далеко не одразу знайшли своє вирішення, хоча прогресивні вчені того часу, в першу чергу, видатний вітчизняний психіатр і психолог І.О.Сікорський (1842—1919), підкреслювали необхідність поєднання у фаховій підготовці спеціалістів відповідного профілю ґрунтовних медичних, психологічних і педагогічних знань.

У кінці 1904 р. дочки Сікорського відкрили в Києві Лікарсько-педагогічний інститут для розумово недорозвинених, відсталих і нервових дітей. Ідею відкритгя такої установи висловив І.О.Сікорський ще у 1882 р. на IV Міжнародному конгресі гігієністів у Женеві. Але практично мрію вченого реалізували його дочки Ольга і Олена Сікорські.

Готуючись до відкриття цього закладу, вони вивчили досвід і набули практичних навичок в аналогічному інституті Бурневіля у Парижі. До того ж під впливом німецького педагога Фрідріха Фребеля в Україні зростала увага до питань дошкільного виховання дітей і кваліфікованого психолого-педаюгічного супроводження їх природного розвитку спеціально підготовленими кадрами. Засновником Фребеліііського товариства у Києві був професор І.О.Сікорський, тоді керівник кафедри психіатрії і нервових хвороб Київського університету, який став у 1908 р. першим директором відкритого Фребелівського жіночого педагогічного інституту. Відкриття такого закладу, як вищої освітньої установи, що вела підготовку педагогічних кадрів, зокрема за медико-психолого-педагогічним профілем і згодом увійшла до складу створеного у 1920р. Київського інституту народної освіти (КІНО), можна вважати початком організації вищої дефектологічної (у едності з дошкільною і початковою) освіти в Україні.

Отже, Фребелівський інститут нерозривно поєднаний з ім'ям І.О.Сікорського і є тією установою, яка генетично пов'язана з Національним педагогічним університетом імені М.П.Драгоманова, зокрема з таким підрозділом, як Інститут корекційної педагогіки та психології. Це положення певним чином уточнює усталену в історії вітчизняної вищої дефектологічної освіти думку про те, що в Україні підготовка кваліфікованих вчителів для спеціальних шкіл розпочалась восени 1919 року у Києві при Вищих педагогічних курсах 2-го товариства професорів і навчателів на лікарсько-педагогічному факультеті.

Відомо, що цей факультет було включено як відділ до складу лікарсько-педагогічного факультету (з 1921 р. — факультет соціального виховання) КІНО, вже через півтора місяця (31 серпня 1920 р.) після офіційного створення інституту (15 липня 1920 р.).

Тому в історії НПУ імені М.П.Драгоманова одним з найперших підрозділів поряд із шкільними та дошкільними є лікувально-педагогічний факультет, який, змінюючи назви та статуси, у вересні 2003 році виріс у Інститут корекційної педагогіки та психології (ІКПП), шляхом реформування дефектологічного факультету НП університету імені Драгоманова.

Першим деканом факультету, у складі якого функціонувало відділення підготовки педкадрів для роботи з різними категоріями аномальних дітей — "розумово-дефективними", "морально-дефективними" (тобто з вираженими порушеннями соціальної поведінки і характеру), глухонімими та сліпими, — був тоді ще зовсім молодий Григорій Силович Костюк, згодом усесвітньо відомий український психолог, академік, чиє ім'я носить Інститут психології АПН України.

У 1932р. на посаді декана факультету, де здійснювалася, зокрема, підготовка вчителів-дефектологів, Г.С.Костюка змінив його видатний колега і однодумець професор психології Дмитро Федотович Ніколєнко — чудовий викладач, керівник наукових досліджень з дефектологічних проблем, мудрий порадник і принциповий експерт у підготовці пауково-методичної літератури.

Повертаючись до історії розвитку дефектологічної освіти у 20-х — 30-х роках XX століття, необхідно зазначити, що у той час у КІНО майбутніх вчителів спеціальних шкіл готували відомі вчені-дефектологи, серед яких насамперед слід назвати професора Андріана Володимировича Володимирського (1875 — 1936), відомого дефектолога і лікаря-психоневролога, якому належать проведені ще на початку XX століття важливі експериментальні дослідження психічного розвитку дітей при глибоких вадах слуху, спадковості у розвитку дитини тощо. Зокрема цікавою і корисною у практичному педагогічному плані є праця А.В.Володимирського "Основи індивідуального поводження в нормі та ухилах" (1927). У 20-х роках професор А.В. Володимирський очолював у Києві лікарсько-педагогічний кабінет та викладав у Київському інституті народної освіти, зробивши помітний внесок у розвиток української дефектологічної науки, практики і вищої освіти.

Протягом 1929—1932 рр. професором дефектологічного відділення педагогічного факультету Київського інституту народної освіти працював відомий фахівець у галузі тифлопедагогіки Олександр Мусійович Щербина (1874—1934), на чиї глибокі думки щодо освіти сліпих, їхніх компенсаторних можливостей і психологічних особливостей багаторазово посилався Л.С.Виготський у створенні своєї психологічної теорії соціального виховання аномальних дітей. Олександр Мусійович розробив курс тифлопедагогіки і через організований ним тифлологічний гурток готував ентузіастів до роботи зі сліпими дітьми.

На дефектологічному відділенні КІНО О.М.Щербина працював штатним професором, читав курси основ дефектології, тифлології, організував підготовку вчителів-тифлопедагогів на стаціонарі та заочному відділенні, був засновником першої в Україні кафедри тифлопедагогіки.

Доцентом цієї кафедри за сумісництвом з виконанням обов'язків інспектора-дефектолога Київського облВНО працював відомий український тифлопедагог Петро Григорович Мельников (1882—1948), на роботи якого є посилання у російському виданні книги "Педагогіка сліпих" відомого французького ученого професора П.Віллея (М.,1936).

П.Г.Мельников, будучи досвідченим практичним тифлопедагогом, глибоким методистом, автором посібників "Чтение, письмо и речь в школе слепых» (1934), "На допомогу батькам сліпої дитини" та ін., багато зробив для підготовки тифлопедагогічних кадрів в Україні.

У 1934 р. дефектологічний відділ було закрито; він поновив свою діяльність лише через п'ять років вже як окремий факультет Київського педагогічного інституту імені О.М.Горького, коли у зв'язку з постановою Ради народних комісарів УРСР від 23 серпня 1939р. про загальне обов'язкове навчання аномальних дітей гостро постало питання про необхідність підготовки спеціалістів-учителів. Деканом новоствореного дефектологічного факультету було призначено вище згадуваного тифлопедагога П.Г.Мельникова. Своєрідністю в організації підготовки дефектологів було запровадження активної педагогічної практики у спеціальних школах.

Серед тих, хто у довоєнні роки здобув вищу дефектологічну освіту у Київському педагогічному інституті і став згодом провідним фахівцем у відповідній галузі науки і практики, слід назвати доктора психологічних наук Августу Миронівну Гольдберг (1913—1985), кандидатів наук, відомих науковців, викладачів і організаторів освіти Онуфрія Миколайовича Смалюгу (1893 — 1957), Рудольфа Генріховича Краєвського (1897-1982) та ін.

З 1946 р. дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту імені О.М.Горькото очолював О.М.Смалюга, Кафедрою дефектології завідував Мойсей Маркович Перельмутер. У розробці навчальних планів і програм із спеціальних дисциплін, у підготовці дефектологів у перші післявоєнні роки брали участь викладачі факультету П.Г.Гуслистий, Р.Г.Краєвський, А.М.Кримінський. У 50-ті роки навчальні плани і програми було змінено, оскільки значна кількість часу відводилась у них другій спеціальності — вчитель молодших класів масової школи.

У 1964р. дефектологічний факультет починає працювати на базі відділу спеціальної педагогіки педагогічного факультету (декан — доцент Наталія Федорівна Засенко (1928—2004), пізніше — доцент Клавдія Михайлівна Турчинська (1924-1976). Уперше в СРСР на факультеті почали готувати кадри із спеціальності "вчитель професійно-трудового навчання". Це стало новим позитивним явищем у розвитку вищої дефектологічної освіти. Підготовку дефектологів почали здійснювати через заочну форму навчання.

Кафедрою дефектології завідував доцент М.Д.Ярмаченко. У 1965 р. ця кафедра поділяється на дві самостійні кафедри: сурдопедагогіки і логопедії та олігофренопедагогіки і психопатології. Саме в цей період збільшується прийом студентів па стаціонарну та заочну форми навчання, якісно зростає фаховий склад викладачів.

Значний внесок у посилення фундаментальності підготовки педагогів-дефектологів на основі системи медичних знань, продовжуючи, зокрема, традиції відомого дитячого психіатра професора М.М.Перельмутера, зробили науковці-медики, які у 60-ті роки прийшли на викладацьку роботу до Київського державного педагогічного інституту.

Так, професор Андрій Іванович Селецький (1914—1992) є автором близько 100 наукових публікацій, присвячених проблемам розумової відсталості, правопорушень неповнолітніх, психопатій, важливим проблемам клініки олігофренії, співвідношенням соціального і біологічного в нормі і патології. Професор Олена Йосипівна Теплицька (1916—1998) передавала студентам і аспірантам свій багатий досвід експериментальних досліджень, що висвітлюють своєрідність розвитку вищих психічних процесів у розумово відсталих дітей; її наукові праці обґрунтовують шляхи і засоби адаптації учнів. Серед викладачів медичних дисциплін на дефектологічному факультеті не можна не згадати професора Ольгу Романівну Костенко, Галину Петрівну Користенську, Маргариту Вікторівну Рождественську та ін.

У другій половині 60-х років захистили кандидатські дисертації викладачі факультету Е.П.Гроза, Н.Ф.Засенко, К.М.Турчинська, М.Н.Хоружа, Т.К.Ульянова, В.І.Басюра, І.М.Лобурець, В.М.Синьов, М.А.Савченко. Зміцнюється матеріально-технічна база факультету, встановлюються тісні зв'язки кафедр із спеціальними школами республіки, підвищується науково-методичний рівень студентських творчих робіт.

Фахові кафедри розширюють експериментальні дослідження у спеціальних школах. У 70-ті роки захистили кандидатські дисертації викладачі факультету, колишні його випускники В.І.Бондар, К.Д.Бойко, Л.С.Смирнова, Є.О.Білевич, Г.М.Плешканівська, В.І.Шиша, що свідчило про цілеспрямовану увагу керівництва інституту і факультету щодо поглиблення наукового рівня кадрів. Підготовці висококваліфікованих спеціалістів на дефектологічному факультеті значною мірою сприяли творчі зв'язки його кафедр з відділом дефектології Науково-дослідного інституту педагогіки України, з Інститутом дефектології АПН СРСР. Значну допомогу в підготовці кандидатських дисертацій як керівники і консультанти надали викладачам факультету доктори педагогічних наук, професори І.Г.Єременко, М.Д.Ярмаченко, кандидат педагогічних наук, доцент В.М.Синьов.

З 1974 по 1977 р. деканом факультету був професор АЛ.Селецький, з 1977 по 1980 р. — доцент В.І.Бондар, з 1980 по 1983 р. — доцент А.Г.Слюсаренко. Факультет готував педагогічні кадри з таких спеціальностей; на стаціонарному відділенні — учитель і логопед допоміжної школи та олігофренопедагог дошкільних закладів; учитель початкових класів, мови та літератури шкіл глухих і слабочуючих та сурдопедагог дошкільних закладів; учитель професійно-трудового навчання та вихователь допоміжної школи, учитель глухих і слабочуючих. Крім того, підготовка студентів-заочників здійснювалась через спеціальні групи з трирічним строком навчання. До цих груп зараховувалися вчителі спеціальних шкіл з вищою педагогічною освітою.

Факультет не лише готував дефектологів для спеціальних шкіл України, а й надавав дійову допомогу у підготовці вчителів для спеціальних шкіл Узбекистану, Казахстану, Азербайджану, Молдови та інших республік колишнього СРСР.

Навчально-виховний процес забезпечували дві спеціальні кафедри: сурдопедагогіки і логопедії (завідувач кафедри професор Н.Ф.Засенко) та олігофрснопедагогіки (завідувач кафедри доцент В.Є.Турчинська). Окремі дисципліни в 70-ті роки читали студентам співробітники науково-дослідних інститутів педагогіки і психології: зокрема професори М.Д.Ярмаченко, А.М.Гольдберг, І.С.Моргуліс, старші наукові співробітники кандидати педагогічних наук Н.М.Стадненко, С.Ф.Ніколаєв, М.О.Козленко, а також досвідчені працівники спеціальних шкіл.

     У 70-ті роки викладачі опублікували багато наукових праць, серед яких монографії — "Профорієнтація в допоміжній школі" (автор К.М.Турчинська), "Психологія формування трудових умінь школярів" (В.І.Бондар, Д.С.Максименко, І.Д.Бех); підручники для студентів — "Історія сурдопедагогіки" (М.Д.Ярмачснко), "Психопатологія дитячого віку" (А.І.Селецький). "Історія олігофренопедагогіки" (К.М.Турчинська), "Анатомія, фізіологія і патологія органів слуху і мови" (Г.П.Користенська), "Корекційна робота па уроках географії і природознавства" (В.М.Синьов, Л.С.Стожок), "Виправлення вад мовлення в учнів молодшого шкільного віку" (М.А.Савченко Л.О.Смирнова). Разом з науковцями Інституту педагогіки України викладачі факультету К.М.Турчинська, М.Н.Хоружа, В.М.Синьов, Т.К.Ульянова, В.І.Бондар, В.І.Басюра, Л.С.Стожок підготували перший на теренах колишнього СРСР посібник "Основи спеціальної дидактики".

Викладачі факультету (К.М.Турчинська, Н.Ф.Засенко, М.А.Савченко, Е.П.Гроза, Г.М.Коберник, К.Д.Бойко, Г.С.Александрова, О.Д.Чекурда, Т.К.Ульянова, М.Н.Хоружа, Г.М.Плешканівська) у ті роки підготували і видали багато підручників та програм з навчальних дисциплін для різних типів спеціальних шкіл, методичних листів і методрозробок для вчителів.

З 1984 по 2002 р., коли деканом факультету працював доцент І.П.Колесник, було зроблено помітний крок у розвитку матеріально-технічної бази факультету, в удосконаленні змісту підготовки дефектологічних кадрів, розвитку дефектології як наукової галузі.

В ці роки у складі кафедр факультету захистили дисертаційні дослідження 2 доктори наук (Шеремет М.К., Фомічова Л.І.), сімнадцять кандидатів наук. Приємно відзначити, що багато хто з викладачів-науковців виконали свої дисертаційні дослідження під керівництвом провідних викладачів дефектологічного факультету: професорів М.К.Шеремет, Є.П.Синьової, доцентів В.Є.Турчинської, Т.П.Свиридюк.

З дефектологічним факультетом продовжували підтримувати міцні зв'язки його випускники і колишні викладачі, які працювали у той час в інших установах: академіки М.Д.Ярмаченко, В.І.Бондар, В.М.Синьов, І.Д.Бех, С.Д.Максименко. Після набуття Україною незалежності у 1991 році перед колективом факультету постали нові відповідальні завдання розбудови, кадрового і науково-методичного забезпечення вітчизняної системи спеціальної освіти. Викладачі взяли активну участь у розробці стандартів освіти для різних типів спеціальних шкіл, різнорівневої вищої освіти за спеціальністю "Дефектологія" з основними спеціалізаціями — сурдопедагогіка, олігофренопедагогіка, логопедія, тифлопедагогіка.    Узгоджено основні спільні напрямки діяльності з дефектологічними факультетами педагогічних ВНЗ України, раніше створеними за допомогою фахівців дефектологічного факультету Київського педагогічного інституту та його випускників (Слов'янський педагогічний інститут Донецької області, 1969 р.; Кам'янець-Подільський педагогічний інститут, 1990 р.), надано методичну, наукову та кадрову допомогу новим вищим закладам освіти, де підготовка дефектологів тільки започатковується (Луганськ, Херсон, Одеса та ін.).

У зв'язку з тим, що у другій половині XX століття вищі навчальні заклади України не готували фахівців у галузі тифлопедагогіки, а мережа дошкільних і шкільних закладів для сліпих і слабозорих дітей, реабілітаційних центрів для дорослих, які втратили зір, потребує кваліфікованих спеціалістів, у 1998р. у Київському педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова відкрито єдину в Україні кафедру тифлопедагогіки (завідувач — кандидат психологічних наук, професор Є.П.Синьова) і розпочато підготовку бакалаврів, спеціалістів і магістрів — дефектологів за спеціалізацією "Тифлопедагогіка. Соціальна реабілітація".
     Зростання потреби у спеціалістах-логопедах, активізація підготовки відповідних фахівців у інших українських вищих навчальних закладах зумовили відокремлення у 1998 р. на дефектологічному факультеті Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова самостійної кафедри — логопедії (завідувач — доктор педагогічних наук, професор М.К.Шеремет), яка спеціалізується на підготовці вчителів початкових класів шкіл для дітей з важкими розладами мови і педагогів-логопедів для загальних спеціальних шкіл та дошкільних установ.      Кафедра олігофренопедагогіки (завідувач — кандидат педагогічних наук, доцент В.Є.Турчинська, з 2002 р. — кандидат педагогічних наук, доцент І.П.Колесник), продовжуючи підготовку вчителів загальноосвітніх предметів, учителів професійно-трудового навчання для допоміжних шкіл, розширює зміст і напрями підготовки майбутніх фахівців з тим, щоб вони набули компетентності у корекційному навчанні не тільки розумово відсталих, а й дітей з затримкою психічного розвитку, з наслідками дитячого церебрального паралічу та іншими нозологічними варіантами порушень інтелектуального, емоційного та фізичного розвитку. Уточнюється назва цієї кафедри з точки зору підкреслення більш широкого, ніж тільки олігофрснопедагогіка, спектру психолого-педагогічної корекційної діяльності її випускників.

У творчому пошуку перебуває й одна з найстаріших дефектологічних кафедр НПУ ім. М.П.Драгоманова — кафедра сурдопедагогіки, якою довгі роки керувала найдосвідчсніший ветеран педагогічної праці педуніверситету, все професійне життя якої пройшло в його стінах, випускниця першого післявоєнного випуску деффаку професор Наталія Федорівна Засенко. Нині завідувачем цієї кафедри є доктор психологічних наук, професор Л.І.Фомічова.

Кафедра спрямовує пошук на відкриття нових додаткових до сурдопедагогіки спеціалізацій.

Останнє десятиріччя XX століття збагатило доробок викладачів дефектологічного факультету НПУ імені М.П.Драгоманова навчальними посібниками для студентів (автори Е.П.Гроза, Н.Ф.Засенко, Г.М.Коберник, Є.П.Синьова, М.З.Кот), новими підручниками для різних типів спеціальних шкіл (В.Є.Турчинська, Т.К.Ульянова, О.Д.Чекурда, М.К.Шеремет, Н.Ф.Засенко, Е.П.Гроза, Г.М.Плешканівська та ін.), монографіями (Є.Ф.Соботович, І.П.Колесник, Л.І.Фомічова, М.К.Шеремет), науковими статтями у солідних вітчизняних та зарубіжних виданнях.

     У 2002/03 навчальному році обов'язки декана дефектологічного факультету виконував Г.Ю.Мустафаєв, 3 ініціативи ректора НПУ імені М.П.Драгбманова академіка В.П.Андрущенка у вересні 2003р. дефектологічний факультет було реформовано в Інститут корекційної педагогіки та психології. Директором інституту був призначений доктор педагогічних наук, професор, академік АПН України, заслужений юрист України Віктор Миколайович Синьов, який є випускником КДПІ імені О.М.Горького 1962р. Він працював на рідному факультеті викладачем, заступником декана, доцентом з 1964 по 1975 р. Тривалий час В.М.Синьов обіймав науково-викладацькі і керівні посади у вищих навчальних закладах системи МВС, створивши, зокрема, свої наукові школи у таких галузях, як пенітенціарна педагогіка та юридична психологія, проте зв'язків з дефектологією не розривав, готуючи докторів і кандидатів наук і захистивши у 1988 р. докторську дисертацію за спеціальністю "Корекційна педагогіка" в інституті дефектології АПН СРСР (м. Москва).

Ставши директором ІКПП, В.М.Синьов разом зі своїми заступниками професором М.К.Шеремет, доцентом С.В.Федоренко спрямовують зусилля колективу на відкриття нових, актуальних і перспективних для української системи спеціальної корекційної освіти та реабілітації інвалідів спеціальностей і спеціалізацій, розширення й осучаснення проблематики наукових досліджень, зокрема з таких нових напрямів, як корекційна андрогогіка, рання система діагностики та комплексна корекція розвитку при різних видах дизонтогенезу, взаємозв'язки соціальних і біологічних факторів у виникненні асоціальної поведінки, її попередження і корекції, корекційні проблеми соціальної роботи, діяльності пенітенціарних систем тощо. В інституті відкрито нову кафедру спеціальної психології та медицини (завідуюча — кандидат психологічних наук, професор З.В.Огороднічук); створено науково-мстодични центр спеціальної освіти і соціальної реабілітації осіб з інвалідністю (керівник — кандидат фізико-математичних наук, професор А.Г.Шевцов), перед якими, зокрема, поставлено складне завдання — впровадити новітні освітні та корекційно-реабілітаційні технології, в тому числі дистанційне навчання, застосування сучасних технічних засобів освіти і реабілітації особистості при суттєвих порушеннях психофізичного розвитку, підготовки, перекваліфікації та підвищення кваліфікації кадрів для національної системи освіти, професійної та соціальної реабілітації дітей і дорослих з інвалідністю. Планами роботи кафедр ІКПП передбачено у найближчі роки повністю забезпечити сучасною україномовною навчальною літературою та відповідними матеріалами на електронних носіях усі професійно орієнтовані дисципліни освітніх програм підготовки бакалаврів, спеціалістів та магістрів у галузі корекційної педагогіки та спеціальної психології. Створено самостійне видання в серії наукових часописів НПУ імені М.П.Драгоманова, працюють аспірантура і докторантура під керівництвом провідних вчених ІКПП, де проходять навчання представники різних регіонів України та інших країн. Налагоджуються творчі зв'язки з відомими зарубіжними закладами підготовки фахівців у галузі спеціальної педагогіки та психології Польщі, Нідерландів, Словенії, Німеччини, а також поновлюються і примножуються ділові контакти з колегами з Росії, Білорусії, Молдови, Литви та інших країн. Розширюється мережа базових освітніх і реабілітаційних установ кафедр інституту. Зокрема, до їх числа увійшли такі відомі в Україні та за її межами центри, як Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, Львівський реабілітаційний центр сліпих дітей "Левеня" та ін.

Постійно активізується залучення до наукового пошуку студентів ІКІІП, зокрема шляхом виконання досліджень спільно з викладачами. Співробітники інститутських кафедр лише за три роки (2001—2003) опублікували 359 наукових і методичних праць загальним обсягом близько 467 друкованих аркушів. Серед них: "Сурдопедагогіка" (хрестоматія у трьох томах, за ред. Л.І.Фомічової); "Соціально-психологічпа служба в освітньо-виховних закладах України" (автор І.П.Колесник); "Методика викладання української мови в допоміжній школі" (автор Г.С.Піонтківська); "Професійне спілкування пенітенціарного персоналу" (автор В.М.Синьов); "Комп'ютерні ігри по словотворенню" (автор В.О.Кондратенко); "Тифлопсихологія", "Рельєфно-крапкове письмо сліпих" (навчальні посібники, автор Є.П.Синьова); "Екологія. Термінологічний словник" (автор — Ю.О.Войтюк), підручники для різних типів спеціальних шкіл (М.К.Шеремет, Е.П.Гроза, Г.М.Плешканівська, Н.ПАльонкіна), кафедральні збірники наукових праць під редакцією Є.П.Синьової, М.К.Шеремет, Л.І.Фомічової, В.Є.Турчинської та ін.

Нині в інституті за чотирма формами навчання — стаціонар, заочна форма, екстернат, перепідготовка кадрів на спецфакультеті — навчається понад 1500 студентів, а за всі роки свого існування, пройшовши складний шлях — від відділення, факультету до інституту — один з найстаріших підрозділів НПУ імені М.П.Драгомапова підго¬тував понад 10 тисяч педагогів- дефектологів. Серед колишніх студентів факультету є відомі політичні і громадські діячі, діячі мистецтва, директори шкіл, заслужені вчителі України тощо. Особливою гордістю ІКПП є випускники-дефектологи, які стали видатними вченими у галузі загальної і спеціальної педагогіки і психології: академіки АПН України Микола Ярмаченко, Віктор Синьов (нині директор інституту). Сергій Максименко (директор Інституту психології імені Г.С.Костюка, вчений секретар відділення психології, вікової фізіології та дефектології АПН України), Віталій Бондар (директор Інституту спеціальної педагогіки АПН України), Іван Бех (директор Інституту проблем виховання АПН України), Володимир Бондар (директор Інституту педагогіки та психології НПУ імені М.П.Драгоманова). Захистили докторські дисертації з різних спеціальностей колишні київські студенти-дефектологи Августа Гольдберг, Ілля Моргуліс, Борис Андрієвський, В'ячеслав Засенко, Юрій Максименко, Валентина Тарасун та, як уже згадувалося, провідні професори сьогоднішнього ІКПП Марія Шеремет та Людмила Фомічова.
Важко перелічити всіх випускників, чиї блискуче захищені кандидатські дисертації увійшли до золотого фонду української дефектології — їх понад 50.
     Та найчастіше з любов'ю, шаною і подякою діти, які завдяки щиросердній, високогуманній і професійній роботі вчителів-дефектологів знайшли своє місце у житії, батьки цих дітей називають імена тисяч і тисяч випускників-дефектологів, котрі повсякденно віддають своїй нелегкій, але благородній справі щедрі серця та світлий розум.