

**Л.С. Выготский**

**Собрание сочинений в шести томах**

**Том 5. Основы дефектологии**

**Москва  
«Книга по Требованию»**

УДК 159.9  
ББК 88  
Л11

Л11 **Л.С. Выготский**  
Собрание сочинений в шести томах: Том 5. Основы дефектологии / Л.С. Выготский – М.: Книга по Требованию, 2023. – 368 с.

**ISBN 978-5-458-28690-9**

**ISBN 978-5-458-28690-9**

© Издание на русском языке, оформление  
«УОУO Media», 2023  
© Издание на русском языке, оцифровка,  
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



---

## ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕФЕКТОЛОГИИ

---

### Введение

#### Основные проблемы современной дефектологии<sup>1</sup>

### 1

Еще недавно вся та область теоретического знания и научно-практической работы, которую мы условно называем общим именем «дефектология», считалась чем-то вроде малой педагогики, наподобие того как медицина выделяет малую хирургию. Все проблемы в этой области ставились и решались как проблемы количественные. Со всей справедливостью М. Крюнегель<sup>2</sup> констатирует, что наиболее распространенные психологические методы исследования ненормального ребенка (метрическая шкала А. Бине<sup>3</sup> или профиль Г. И. Россолимо<sup>4</sup>) основываются на чисто количественной концепции детского развития, осложненного дефектом (М. Krünegel, 1926). При помощи этих методов определяется степень понижения интеллекта, но не характеризуется самый дефект и внутренняя структура личности, создаваемая им. Вслед за О. Липманном<sup>5</sup> эти методы можно назвать измерениями, но не исследованиями одаренности (Intelligentmessungen, но не Intelligenzprüfungen (O. Lipmann, H. Vogen, 1923), так как они устанавливают степень, но не род и тип одаренности (O. Lipmann, 1924).

То же справедливо и относительно других педологических методов изучения дефективного ребенка, методов не только психологических, но и охватывающих другие стороны детского развития (анатомическую и физиологическую). И здесь масштаб, размер, шкала являются основными категориями исследования, как будто все проблемы дефектологии суть проблемы пропорций, а все многообразные явления, изучаемые дефектологией, охватывается единой схемой: «больше—меньше». Считать и мерить в дефектологии начали раньше, чем экспериментировать, наблюдать, анализировать, расчленять и обобщать, описывать и качественно определять.

Практическая дефектология избрала тоже этот наиболее легкий путь числа и меры и пыталась осознать себя как малую педагогику. Если в теории проблема сводилась к количественно ограниченному, уменьшенному в пропорциях развитию, то на практике, естественно, была выдвинута идея сокращенного и

замедленного обучения. В Германии тот же Крюнегель, а у нас А. С. Грибоедов<sup>6</sup> справедливо защищают мысль: «Необходим пересмотр и учебных планов, и методов работы в наших вспомогательных школах» (А. С. Грибоедов, 1926, с. 98), так как «уменьшение учебного материала и удлинение времени его проработки» (там же), т. е. чисто количественные признаки, составляют до сих пор характерное отличие специальной школы.

Чисто арифметическая концепция дефективности — характерная черта отживающей, старой дефектологии. Реакция против этого количественного подхода ко всем проблемам теории и практики составляет самую существенную черту дефектологии современной. Борьба двух дефектологических мировоззрений, двух полярных идей, двух принципов составляет живое содержание того благотворного кризиса, который переживает сейчас эта область научного знания.

Представление о дефективности как о чисто количественной ограниченности развития, несомненно, находится в идейном родстве со своеобразной теорией педологического преформизма, согласно которой внеутробное развитие ребенка сводится исключительно к количественному нарастанию и увеличению органических и психологических функций. Дефектология проделывает сейчас идейную работу, похожую на ту, которую в свое время проделали педагогика и детская психология, когда они защищали положение: ребенок не есть маленький взрослый. Дефектология борется сейчас за основной тезис, в защите которого видит единственный залог своего существования как науки, именно тезис, гласящий: ребенок, развитие которого осложнено дефектом, не есть просто менее развитой, чем его нормальные сверстники, ребенок, но *иначе* развитой.

Мы никогда не получим по методу вычитания психологии слепого ребенка, если из психологии зрячего вычтем зрительное восприятие и все, что с ним связано. Точно так же и глухой ребенок не есть нормальный ребенок минус слух и речь. Педология уже давно овладела той мыслью, что процесс детского развития, если рассматривать его с качественной стороны, есть, говоря словами В. Штерна<sup>7</sup>, цепь метаморфоз (1922). Дефектология сейчас овладевает сходной идеей. Как ребенок на каждой ступени развития, в каждой его фазе представляет качественное своеобразие, специфическую структуру организма и личности, так точно дефективный ребенок представляет качественно отличный, своеобразный тип развития. Как из кислорода и водорода возникает не смесь газов, а вода, так же, говорит Р. Гюртлер<sup>8</sup>, личность слабоумного ребенка есть нечто качественно иное, чем просто сумма недоразвитых функций и свойств.

Специфичность органической и психологической структуры, тип развития и личности, а не количественные пропорции отличают слабоумного ребенка от нормального. Давно ли педология поняла всю глубину и истинность уподобления многих процессов развития ребенка превращению гусеницы в куколку и куколки в

бабочку? Сейчас дефектология устами Гюртлера объявляет детское слабоумие особой разновидностью, особым типом развития, а не количественным вариантом нормального типа. Это, говорит он, различные органические формы, наподобие головастика и лягушки (R. Gürtler, 1927).

Есть, действительно, полное соответствие между своеобразием каждой возрастной ступени в развитии ребенка и своеобразием различных типов развития. Как переход от ползания к вертикальной походке и от лепета к речи есть метаморфоза, качественное превращение одной формы в другую, так речь глухонемого ребенка и мышление имбецила суть качественно иные функции по сравнению с мышлением и речью нормальных детей.

Только с идеей качественного своеобразия (не исчерпываемого количественными вариациями отдельных элементов) тех явлений и процессов, которые изучает дефектология, она впервые приобретает твердую методологическую основу, ибо никакая теория невозможна, если исходить исключительно из отрицательных предпосылок, как невозможна никакая воспитательская практика, построенная на чисто отрицательных определениях и основах. В этой идее — методологический центр современной дефектологии; отношение к ней определяет геометрическое место всякой частной, конкретной проблемы. С этой идеей перед дефектологией открывается система положительных задач, теоретических и практических; дефектология становится возможна как наука, ибо приобретает особый, методологически отграниченный объект изучения и познания. На основе чисто количественной концепции детской дефективности возможна только «педагогическая анархия», по выражению Б. Шмидта о лечебной педагогике, только эклектическая, разрозненная сводка эмпирических данных и приемов, но не система научного знания.

Было бы, однако, величайшей ошибкой думать, что с нахождением этой идеи методологическое оформление новой дефектологии закончено. Напротив, оно лишь начинается. Как только определяется возможность особого вида научного знания, так сейчас же возникает тенденция к его философскому обоснованию. Поиски философской основы — чрезвычайно характерная черта современной дефектологии и показатель ее научной зрелости. Как только утверждено своеобразие изучаемого дефектологией мира явлений, так сейчас же возникает вопрос о принципах и способах познания и изучения этого своеобразия, т. е. проблема философская. Р. Гюртлеру принадлежит попытка найти основу дефектологии в идеалистической философии (R. Gürtler, 1927); Х. Неллю — частной проблемы трудовой подготовки воспитанников вспомогательной школы (H. Nöll, 1927), опираясь на современную «философию ценности», развитую В. Штерном, А. Мессером, Н. Мейнингом, Г. Риккертом<sup>9</sup> и другими авторами. Если такие попытки еще относительно редки, то тенденции к тому или иному философскому оформлению легко обнаружить почти во всякой сколько-нибудь значительной новой научной работе по дефектологии.

Помимо тенденции к философскому оформлению, перед современной дефектологией встают совершенно конкретные отдельные проблемы. Их разрешение составляет предмет большинства дефектологических исследований.

Дефектология имеет свой, особый объект изучения; она должна овладеть им. Процессы детского развития, изучаемые ею, представляют огромное многообразие форм, почти безграничное количество различных типов. Наука должна овладеть этим своеобразием и объяснить его, установить циклы и метаморфозы развития, его диспропорции и перемещающиеся центры, открыть законы многообразия. Далее встают проблемы практические: как овладеть законами этого развития.

В настоящей статье и сделана попытка критически наметить основные проблемы современной дефектологии в их внутренней связанности и единстве под углом зрения тех философских идей и социальных предпосылок, которые положены в основу нашей теории и практики воспитания.

## 2

Основной факт, с которым мы встречаемся в развитии, осложненном дефектом, есть двойственная роль органического недостатка в процессе этого развития и формирования личности ребенка. С одной стороны, дефект есть минус, ограничение, слабость, умаление развития; с другой — именно потому, что он создает трудности, он стимулирует повышенное, усиленное движение вперед. Центральное положение современной дефектологии следующее: всякий дефект создает стимулы для выработки компенсации. Поэтому динамическое изучение дефективного ребенка не может ограничиваться установлением степени и тяжести недостатка, но непременно включает учет компенсаторных — замещающих, надстраивающихся, выравнивающих процессов в развитии и поведении ребенка. Как для современной медицины важна не болезнь, но больной, так для дефектологии объектом является не недостаток сам по себе, но ребенок,отягощенный недостатком. Туберкулез, например, характеризуется не только стадией процесса и тяжестью заболевания, но и реакцией организма на болезнь, степенью компенсации или декомпенсации процесса. Так, реакция организма и личности ребенка на дефект есть центральный основной факт, единственная реальность, с которой имеет дело дефектология.

В. Штерн давно указал на двойственную роль дефекта. Как у слепого компенсаторно повышается способность различения при осязании не из действительного повышения нервной возбудимости, но через упражнение в наблюдении, оценке и обдумывании различий, так и в области психологических функций малоценность одной способности полностью или отчасти возмещается более сильным развитием другой. Слабая память, например, выравнивается через выработку понимания, которое становится на службу

наблюдательности и воспоминаниям, слабость воли и недостаточность инициативы компенсируются внушаемостью и тенденцией к подражанию и т. д. Функции личности не монополизированы таким образом, что при ненормально слабом развитии одного какого-либо свойства непременно и при всех обстоятельствах страдает выполняемая им задача; благодаря органическому единству личности другая способность принимает на себя ее выполнение (W. Stern, 1921).

Таким образом, закон компенсации одинаково приложим к нормальному и осложненному развитию. Т. Липпс<sup>10</sup> видел в этом основной закон психической жизни: если психическое событие прерывается или тормозится, то там, где наступает перерыв, задержка или препятствие, происходит «затопление», т. е. повышение психической энергии; препятствие играет роль запруды. Этот закон Липпс называл законом психической запруды (Stauung). Энергия концентрируется в пункте, где процесс встретил задержку, и может преодолеть задержку или пойти окольными путями. Так на месте задержанного в развитии процесса образуются новые процессы, возникшие благодаря запруде (Т. Липпс, 1907).

А. Адлер<sup>11</sup> и его школа в основу своей психологической системы кладут учение о малоценных органах и функциях, недостаточность которых постоянно стимулирует повышенное развитие. Ощущение дефективности органов, по словам Адлера, является для индивида постоянным стимулом к развитию психики. Если какой-либо орган благодаря морфологической или функциональной неполноценности не справляется вполне со своими задачами, тогда центральная нервная система и психический аппарат человека принимают на себя задачу компенсировать затрудненное функционирование органа. Они создают над малоценным органом или функцией психологическую надстройку, стремящуюся обеспечить организм в слабом, угрожаемом пункте. При соприкосновении с внешней средой возникает конфликт, вызванный несоответствием недостаточного органа или функции стоящим перед ними задачам, что ведет к повышенной возможности заболевания и смертности. Этот же конфликт создает повышенные возможности и стимулы к компенсации и сверхкомпенсации. Дефект становится, таким образом, исходной точкой и главной движущей силой психического развития личности. Он устанавливает конечную целевую точку, к которой стремится развитие всех психических сил, и дает направление процессу роста и формирования личности. Повышенная тенденция к развитию создается дефектом, он развивает психические явления предвидения и предчувствия, а также их действующие факторы (память, внимание, интуицию, чувствительность, интерес — словом, все обеспечивающие психологические моменты) в усиленной степени (А. Адлер, 1928).

Можно и должно не соглашаться с Адлером в том, что он приписывает процессу компенсации универсальное значение во

всяком психическом развитии, но нет, кажется, сейчас дефектолога, который отрицал бы первостепенное значение реакции личности на дефект, компенсаторных процессов в развитии, т. е. той чрезвычайно сложной картины положительных влияний дефекта, обходных путей развития, сложных его зигзагов, картины, которую мы наблюдаем у каждого ребенка с дефектом. Самое важное то, что вместе с органическим дефектом даны силы, тенденции, стремления к его преодолению или выравниванию. Вот этих тенденций к повышенному развитию и не замечала прежняя дефектология. А между тем именно они придают своеобразие развитию дефективного ребенка; они создают творческие, бесконечно разнообразные, иногда глубоко причудливые формы развития, равных или подобных которым мы не наблюдаем в типическом развитии нормального ребенка. Нет надобности быть адлеринцем и разделять принципы его школы, чтобы признать справедливость этого положения.

«Он будет хотеть все видеть,—говорит Адлер про ребенка,—если он близорук; все слышать, если у него аномалия слуха; все будет хотеть говорить, если у него есть налицо затруднение в речи или есть заикание... Желание летать будет выше всего выражено у тех детей, которые уже при прыгании испытывают большие затруднения. Противоположность органической недостаточности и желаний, фантазий, снов, т. е. психических стремлений к компенсации, столь всеобъемлюща, что можно на основании ее вывести основной психологический закон о диалектическом превращении органической неполноценности через субъективное чувство неполноценности в психические стремления к компенсации и сверхкомпенсации» (1927, с. 57). Прежде полагали, что у слепого ребенка вся жизнь и все развитие будут строиться по линии слепоты; новый закон говорит, что развитие пойдет против этой линии. Если есть слепота, то психическое развитие направлено от слепоты, против слепоты. Рефлекс цели, по И. П. Павлову<sup>12</sup>, нуждается для полного, правильного, плодотворного проявления в известном напряжении, и существование препятствий—главное условие достижения цели (1951, с. 302). Современная психотехника склонна рассматривать такую центральную в процессе воспитания и формирования личности функцию, как управление, в качестве частного случая явлений сверхкомпенсации (И. Н. Шпильрейн, 1924).

Учение о компенсации открывает творческий характер развития, направленного по этому пути. Недаром на указанном учении частично основывают происхождение одаренности такие психологи, как Штерн и Адлер. «То, что меня не губит, делает меня сильнее»,—формулирует эту идею Штерн; благодаря компенсации из слабости возникает сила, из недостатков—способности» (W. Stern, 1923, с. 145).

Было бы ошибкой полагать, что процесс компенсации всегда непременно кончается удачей, успехом, всегда приводит к формированию таланта из дефекта. Как всякий процесс преодоления и

борьбы, и компенсация может иметь два крайних исхода — победу и поражение, между которыми располагаются все возможные степени перехода от одного полюса к другому. Исход зависит от многих причин, но в основном от соотношения степени недостатка и богатства компенсаторного фонда. Но какой бы исход ни ожидал процесс компенсации, *всегда и при всех обстоятельствах* развитие, осложненное дефектом, представляет творческий процесс (органический и психологический) созидания и пересозидания личности ребенка на основе перестройки всех функций приспособления, образования новых — надстраиваемых, замещающих, выравнивающих процессов, порождаемых дефектом, и прокладывания новых, обходных путей развития. Мир новых, бесконечно разнообразных форм и путей развития открывается перед дефектологией. Линия дефект — компенсация и есть лейтмотив развития ребенка с дефектом какого-либо органа или функции.

Положительное своеобразие дефективного ребенка и создается в первую очередь не тем, что у него выпадают те или иные функции, наблюдаемые у нормального, но тем, что выпадение функций вызывает к жизни новые образования, представляющие в своем единстве реакцию личности на дефект, компенсацию в процессе развития. Если слепой или глухой ребенок достигает в развитии того же, что и нормальный, то дети с дефектом достигают этого *иным способом, на ином пути, иными средствами*, и для педагога особенно важно знать *своеобразие* пути, по которому он должен повести ребенка. Ключ к своеобразию дает закон превращения минуса дефекта в плюс компенсации.

### 3

Своеобразие в развитии дефективного ребенка имеет пределы. На основе нарушенного дефектом равновесия в приспособительных функциях перестраивается на новых началах вся система приспособления, которая стремится к новому равновесию. Компенсация, как реакция личности на дефект, дает начало новым, обходным процессам развития, замещает, надстраивает, выравнивает психологические функции. Многие из того, что присуще нормальному развитию, исчезает или свертывается из-за дефекта. Создается новый, особенный тип развития. «Параллельно, с пробуждением моего сознания, — рассказывает о себе А. М. Щербина<sup>13</sup>, — мало-помалу, можно сказать, органически вырабатывалось своеобразие моей психики, создавалась как бы вторая природа, и при таких условиях своего физического недостатка *непосредственно я ощущать не мог*» (1916, с. 10). Но органическому своеобразию, созиданию «второй природы» положены границы социальной средой, в которой протекает процесс развития. Прекрасно сформулировал эту идею по отношению к психологическому развитию слепых К. Бюрклен<sup>14</sup>; в сущности, она может быть распространена и на всю дефектологию. «У них развиваются, — говорит он про слепых, — такие особенности, которых мы не

можем заметить у зрячих, и надо полагать, что в случае исключительного общения слепых со слепыми, без всякого сношения со зрячими, могла бы возникнуть особая порода людей» (K. Bürklen, 1924, с. 3).

Мысль Бюрклена можно пояснить следующим образом. Слепота как органическая неполноценность даёт толчок процессам компенсации, приводящим, в свою очередь, к образованию особенностей в психологии слепого и перестраивающим все его отдельные функции под углом основной жизненной задачи. Каждая отдельная функция нервно-психического аппарата слепого обладает особенностями, часто очень значительными по сравнению со зрячим. Предоставленный сам себе, этот биологический процесс образования и накопления особенностей и отклонений от нормального типа (в случае жизни слепого в мире слепых) с неизбежностью привел бы к созданию особой породы людей. Под давлением же социальных требований, одинаковых для слепых и зрячих, развитие этих особенностей складывается так, что структура личности слепого в целом имеет тенденцию к достижению определенного нормального социального типа.

Процессы компенсации, создающие своеобразие личности слепого ребенка, не текут свободно, а направлены на определенные цели. Эта социальная обусловленность развития дефективного ребенка складывается из двух основных факторов.

Во-первых, само действие дефекта всегда оказывается вторичным, не непосредственным, отраженным. Как уже сказано, своего дефекта ребенок непосредственно не ощущает. Он воспринимает те затруднения, которые проистекают из дефекта. Непосредственное следствие дефекта — снижение социальной позиции ребенка; дефект реализуется как социальный вывих. Все связи с людьми, все моменты, определяющие место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции общественного бытия перестраиваются. Органические, врожденные причины действуют, как подчеркивается в школе Адлера, не сами по себе, не прямо, а косвенно, через вызываемое ими снижение социальной позиции ребенка. Все наследственное и органическое должно быть еще истолковано психологически, для того чтобы можно было учесть его истинную роль в развитии ребенка. Малоценность органов, по Адлеру, приводящая к компенсации, создает особую психологическую позицию для ребенка. *Через эту позицию, и только через нее, дефект влияет на развитие ребенка. Этот психологический комплекс, возникающий на основе снижения социальной позиции из-за дефекта, Адлер называет чувством неполноценности (Minderwertigkeitsgefühl). В двучленный процесс «дефект — компенсация» вносится третий, промежуточный член: «дефект — чувство малоценности — компенсация». Дефект вызывает компенсацию не прямо, а косвенно, через создаваемое им чувство малоценности. Что чувство малоценности есть психологическая оценка собственной социальной позиции, легко пояснить на примерах. В Германии поднят вопрос о переименовании вспомога-*

тельной школы. Название *Hilfsschule* кажется оскорбительным и родителям, и детям. Оно как бы налагает на учащегося клеймо неполноценности. Ребенок не хочет идти в «школу для дураков». Социальное снижение позиции, вызываемое «школой для дураков», действует отчасти и на учителей, ставя их как бы на низшее место по сравнению с учителями нормальной школы. Лечебно-педагогическая, особая школа (*Sonderschule*), школа для слабоумных и другие новые названия — таковы предложения Понсеиса и О. Фишера.

Попасть в «школу для дураков» — значит для ребенка встать на затрудненную социальную позицию. Поэтому для Адлера и его школы первым и основным пунктом всего воспитания является борьба с чувством малоценности. Надо не дать ему развиться, овладеть ребенком и привести его к болезненным формам компенсации. Основное понятие индивидуально-психологической лечебной педагогики, говорит А. Фридман<sup>15</sup>, — это ободрение (*Ermütigung*). Ее методы представляют технику ободрения. Ее область охватывает все, что угрожает человеку потерей мужества (*Entmutigung*). Предположим, что органический дефект не приведет по социальным причинам к возникновению чувства малоценности, т. е. к низкой психологической оценке своей социальной позиции. Тогда не будет и психологического конфликта, несмотря на наличие органического дефекта. У некоторых народов, скажем вследствие суеверно-мистического отношения к слепым, создается особое почитание слепого, вера в его духовную прозорливость. Слепой там становится прорицателем, судьей, мудрецом, т. е. занимает вследствие своего дефекта высшую социальную позицию. Конечно, при таких условиях не может быть речи о чувстве малоценности, дефективности и т. д. Решает судьбу личности в последнем счете не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая реализация. Процессы компенсации тоже направлены не на прямое восполнение дефекта, которое большей частью невозможно, а на преодоление затруднений, создаваемых дефектом. И развитие, и воспитание слепого ребенка имеют дело не столько со слепотой самой по себе, сколько с социальными последствиями слепоты.

А. Адлер рассматривает психологическое развитие личности как стремление занять определенную позицию по отношению к «имманентной логике человеческого общества», к требованиям социального бытия. Оно разворачивается как цепь планомерных, хотя и бессознательных, действий, определяемых в конечном счете с объективной необходимостью требованием социального приспособления. Поэтому Адлер (A. Adler, 1928) с глубоким основанием называет свою психологию позиционной психологией, в отличие от диспозиционной: первая исходит в психологическом развитии из социальной позиции личности, вторая — из органической диспозиции. Если бы развитию дефективного ребенка не были поставлены социальные требования (цели), если бы эти процессы были отданы во власть биологических законов, если бы

дефективный ребенок не стоял перед необходимостью превратиться в определенную социальную единицу, социальный тип личности, тогда его развитие привело бы к созданию новой породы человека. Но так как цели развитию поставлены заранее (необходимостью приспособиться к социально-культурной среде, созданной в расчете на нормальный человеческий тип), то и компенсация его течет не свободно, а по определенному социальному руслу.

Таким образом, процесс развития дефективного ребенка двояким образом социально обусловлен: социальная реализация дефекта (чувство малоценности) есть одна сторона социальной обусловленности развития, социальная направленность компенсации на приспособление к тем условиям среды, что созданы и сложились в расчете на нормальный человеческий тип, составляет ее вторую сторону. Глубокое своеобразие пути и способа развития при общности конечных целей и форм у дефективного и нормального ребенка — вот наиболее схематическая форма социальной обусловленности этого процесса. Отсюда двойная перспектива прошлого и будущего в изучении развития, осложненного дефектом. Поскольку конечный и начальный пункты этого развития обусловлены социально, постольку обязательно понимание каждого его момента не только в связи с прошлым, но и в связи с будущим. Понятием компенсации как основной формы подобного развития вводится понятие направленности на будущее, и весь процесс в целом предстает перед нами как единый процесс, стремящийся вперед с объективной необходимостью, направленной к конечной точке, заранее поставленной требованиями социального бытия. В связи с этим стоит понятие единства и целостности развивающейся личности ребенка. Личность развивается как единое целое, имеющее особые законы, а не как сумма или пучок отдельных функций, из которых каждая развивается в силу особой тенденции.

Этот закон одинаково приложим к соматике и психике, к медицине и педагогике. В медицине все тверже устанавливается взгляд, согласно которому единственным критерием здоровья или болезни является целесообразное или нецелесообразное функционирование целого организма, а единичные ненормальности оцениваются лишь постольку, поскольку нормально компенсируются или не компенсируются через другие функции организма.

В. Штерн выдвигает положение: частные функции могут представлять отклонение от нормы и все же личность или организм в целом могут принадлежать к совершенно нормальному типу. Ребенок с дефектом не есть непременно *дефективный ребенок*. От исхода социальной компенсации, т. е. конечного формирования его личности в целом, зависит степень его дефективности и нормальности. Сама по себе слепота, глухота и другие частные дефекты не делают еще своего носителя дефективным. Замещение и компенсация функций не только имеют место, не только достигают иногда огромных размеров, создавая из дефектов таланты, но и непременно, как закон, возникают в виде стремле-