

V L A D I M I R L U B O V S K I J
Defectoloog uit de Sovjetunie

Bundel ter gelegenheid van zijn bezoek
aan Nederland, oktober 1986

Redactie
A.M.E. Strumphler
J.P.P. Haenen

M E N N I C K E - S T I C H T I N G
voor opvoeding en onderwijs
1986

MENNICKE-STICHTING, Dodeweg 8, 3832 RD Leusden. Tel. 033-13990

I N H O U D

TEN GELEIDE	5
CURRICULUM VITAE V.I. LUBOVSKIJ	7
INTRODUCTIE IN DE DEFECTOLOGIE EN DE AANPAK VAN LEERSTOORNISSEN A.M.E. Strumphler	9
VISIES OP LEERSTOORNISSEN V.I. Lubovskij e.a.	19
KINDEREN MET VERTRAGING IN DE PSYCHISCHE ONTWIKKELING V.I. Lubovskij en L.V. Kuznecova	21
VERBALE REGULATIE VAN GEDRAG C.F. van Parreren	35
ORGANISATIONAL PRINCIPLES OF SPECIAL EDUCATION IN THE USSR V.I. Lubovskij	39
HET INSTITUUT VOOR DEFECTOLOGIE TE MOSKOU	43
GLOSSARIUM	45



TEN GELEIDE

Het bezoek van Prof. Dr V.I. Lubovskij in oktober 1986 aan Nederland stelt een bredere kring vakgenoten in staat nader kennis te maken met de defectologie, zoals men in de Sovjetunie de orthopedagogiek noemt. Omdat Lubovskij de laatste 20 jaar leiding heeft gegeven aan het ontwikkelen van het onderwijs aan kinderen met leerstoornissen in de Sovjetunie, zal vanzelfsprekend de aandacht op deze groep kinderen worden toegespitst.

Een eerste kennismaking in Nederland met de defectologische benadering van leerstoornissen vormde het themanummer van het Tijdschrift voor Orthopedagogiek (12/1986) onder redactie van Prof. Dr C.F. van Parreren. Hierin werd de Russische terminologie voor kinderen met leerstoornissen aangegeven: kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (ZPR-kinderen). Tevens werd duidelijk gemaakt dat deze kinderen te vergelijken zijn met een deel van de kinderen die in Nederland de LOM-scholen bezoekt.

Het onderwijs aan kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling in de Sovjetunie is van betrekkelijk recente datum. Sinds 1967 doet men vanuit de defectologie onderzoek naar de eigenschappen van deze kinderen en experimenteert men met een speciaal-pedagogische aanpak. In 1974 werd het eerste experimentele schoolinternaat opgericht in Gorkij, weldra gevolgd door internaten in Moskou, Kišinëv en andere steden in de Sovjetunie. De resultaten van het experimentele onderwijs waren gunstig: ongeveer de helft van de kinderen die dit onderwijs volgde, kon na drie à vier jaar met succes terug naar het gewone onderwijs. In 1981 werd het ZPR-onderwijs erkend door het ministerie van onderwijs. Tegenwoordig volgen zo'n 14000 leerlingen deze vorm van onderwijs in circa 50 speciale scholen, en in speciale klassen verbonden aan de gewone basisschool.

Deze bundel is bedoeld om in aansluiting op het genoemde themanummer van het Tijdschrift voor Orthopedagogiek de lezer nader te informeren over de defectologie, de groep kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling en de persoon van professor Lubovskij. Wij hebben daarom de inhoud als volgt geordend. Centraal staan twee bijdragen van professor Lubovskij: een kort artikel in het Engels over de belangrijkste principes die richtinggevend zijn voor het speciale onderwijs in de Sovjetunie.

De andere bijdrage van Lubovskij (en Kuznecova) is het inleidende hoofdstuk uit een boek, dat werd uitgegeven in de serie 'Defektologija' van uitgeverij Pedagogika in Moskou (1984) en dat een overzicht geeft van het belangrijkste onderzoek sinds de jaren zestig naar de psychologische en

pedagogische eigenschappen van ZPR-kinderen.

Behalve dit hoofdstuk hebben we ook een deel van de redactionele inleiding van dit boek opgenomen (Visies op leerstoornissen), omdat daarin kort en bondig wordt aangegeven hoe Sovjet-defectologen hun eigen benadering van leerstoornissen afbakenen ten opzichte van andere benaderingen. Onze vertaling van de teksten hebben wij ter wille van de leesbaarheid enigszins bewerkt.

De bijdragen van Strumphler en Van Parreren geven informatie over de defectologie, het werk van Lubovskij en het speciale onderwijs in de Sovjetunie. Strumphler introduceert kort de defectologie, het onderwijs en de diagnostiek van ZPR-kinderen. Zij benadrukt in haar bijdrage dat de begrippen 'defect' en 'defectologie', in tegenstelling met wat ze vaak bij Nederlandse lezers oproepen, juist verbonden moeten worden met het pedagogisch denken dat kenmerkend is voor de Vygotskij-school.

Van Parreren gaat in zijn bijdrage over de verbale regulatie van het gedrag dieper in op het onderzoek van Lubovskij en hij wijst op de waarde van dit soort onderzoek voor het speciale onderwijs aan debiele kinderen en kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling.

De bundel opent met Lubovskij's curriculum vitae, en sluit af met twee informatieve teksten. De eerste geeft een beknopt overzicht van de taken en de opzet van het Instituut voor Defectologie, de centrale instelling voor de defectologie-beoefening in de Sovjetunie. De bundel sluit af met een woordenlijst, die tevens als leeswijzer kan dienen bij de artikelen.

Annego Strumphler

Jacques Haenen

15 sept. 1986

drs A.M.E. Strumphler,
Amsteldijk 28,
1074 HT Amsterdam.

drs J.P.P. Haenen,
Corn. de Wittstraat 17,
2613 GG Delft.



CURRICULUM VITAE

Vladimir Ivanovič Lubovskij werd in 1923 geboren in de Witruussische plaats Witebsk. Zijn vader was leraar psychologie en pedagogiek op een kweek-school, zijn moeder gaf scheikunde en biologie aan een Pedagogisch Instituut. Na zijn eindexamen in 1941 trad Lubovskij in militaire dienst.

In 1946 begon Lubovskij zijn studie psychologie aan de Staatsuniversiteit van Moskou. In 1951 rondde hij zijn studie af met een scriptie over de waarneming van seriële prikkels bij patienten met hersenletsels. Zijn studiebegeleider was A.R. Lurija, met wie Lubovskij nog vele jaren daarna zou samenwerken. Toen Lurija in 1953 onderdirecteur werd van het Instituut voor Defectologie, ging Lubovskij als jonge onderzoeker met hem mee. Zijn inmiddels aan de universiteit begonnen aspirantura - postdoctorale onderzoeksfase ter verkrijging van de graad 'kandidaat' - maakte hij vanuit het Instituut af.

Tussen 1953 en 1962 hield Lubovskij zich bezig met debiele kinderen, slecht ziende en slecht horende kinderen. Vanaf 1962 ging hij zich vooral richten op kinderen met achterstand in de psychische ontwikkeling. Zijn speciale interesse is steeds uitgegaan naar de verbale regulatie van het gedrag bij kinderen met een normale en een afwijkende ontwikkeling. Dit was ook het onderwerp van zijn doctorsdissertatie, die hij in 1975 verdedigde.

Vanaf de oprichting in 1967 leidde Lubovskij de afdeling van het Instituut voor Defectologie die tot opdracht kreeg de psychologische en pedagogische eigenschappen van kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling te onderzoeken en methoden uit te werken voor het onderwijs aan deze kinderen.

In 1978 kreeg Lubovskij op basis van zijn doctorsgraad en de vele kandidaatsdissertaties die hij begeleid had, de titel van professor.

De diagnostiek van kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling heeft de laatste tijd zijn speciale belangstelling.

Lubovskij is actief in Unesco verband en maakte studiereizen naar de Verenigde Staten, Frankrijk, België, Engeland en Zwitserland. Het is de eerste keer dat hij Nederland bezoekt.

Professor Lubovskij vervult vele functies op wetenschappelijk gebied. De belangrijkste daarvan zijn: hoofdredacteur van het tijdschrift 'Defektologija'; lid van de wetenschappelijke raad van de Moskouse Staatsuniversiteit; lid van de Hogere Attestatie-Commissie, die dissertaties beoordeelt; sinds 1985 kandidaat-lid van de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen der USSR.

Lubovskij publiceerde vele artikelen in Sovjetuitgaven. Zijn belangrijkste publicatie evenwel is het op zijn doctorsdissertatie gebaseerde boek, waarvan de titel in het Nederlands vertaald luidt: Ontwikkeling van de verbale regulatie van handelingen bij normale en gehandicapte kinderen. (Moskou: Pedagogika, 1978). Voor deze publicatie werd Lubovskij door de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen van de USSR onderscheiden.



INTRODUCTIE IN DE DEFECTOLOGIE EN DE AANPAK VAN LEERSTOORNISSEN

A.M.E. Strumphler

Deze bijdrage is bedoeld als een korte inleiding in de defectologie. Ik geef aan hoe men daarin kinderen met een afwijkende ontwikkeling afgrenst en hoe men het kernbegrip 'defect' opvat. Deze bijdrage wordt toegespitst op kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (ZPR-kinderen, zie Glossarium), de groep die in deze bundel speciaal de aandacht heeft. De kenmerken van diagnostiek en selectie van deze kinderen komen aan de orde, evenals een korte typering van het onderwijs aan ZPR-kinderen. Ter afsluiting is een literatuurlijst toegevoegd.

De defectologie

De defectologie wordt in de Sovjetunie gezien als een interdisciplinair vakgebied, deel uitmakend van de **pedagogische wetenschap** waaraan zij haar hoofddoelstelling ontleent: het ontwikkelen van speciale methoden en technieken voor selectie, opvoeding, onderwijs en behandeling van kinderen met een afwijkende ontwikkeling.

De defectologie streeft uitdrukkelijk een interdisciplinair karakter na. Dat wil zeggen dat medici, psychologen en pedagogen ieder vanuit hun eigen invalshoek een bijdrage proberen te leveren om het gehandicapte kind in staat te stellen zich de algemene vorming te verwerven die nodig is voor sociale integratie. In de tekst (p.43) over taken en functies van het Instituut voor Defectologie te Moskou, de centrale instelling voor de defectologiebeoefening in de Sovjetunie, is te zien hoe deze disciplines onder één dak verenigd zijn.

Het defectologisch onderzoek naar de eigenschappen van de afwijkende ontwikkeling kenmerkt zich door haar vergelijkende karakter: men geeft de voorkeur aan een onderzoeksopzet waarin kinderen met verschillende afwijkingen vergeleken worden met kinderen met een normale ontwikkeling.

Het object van de defectologie grenst men nogal strict af. Alleen die kinderen zijn object van defectologisch onderzoek, die als gevolg van een afwijkende ontwikkeling een speciaal-pedagogische aanpak nodig hebben om het ontwikkelingsniveau te bereiken waarmee zij zich later in de samenleving kunnen handhaven. Zo ontwikkelden defectologen onderwijsvormen voor dove en slechthorende kinderen, blinde en slechtziende kinderen, kinderen met spraakstoornissen, kinderen met motorische stoornissen, geestelijk

gehandicapte kinderen en sinds de laatste jaren ook voor kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling.

Deze stricte afbakening is in overeenstemming met het onderwijsbeleid in de Sovjetunie, dat erop gericht is het aantal kinderen in het speciale onderwijs zo klein mogelijk te houden. (In gesprekken met defectologen werd aangegeven dat ca. 1 à 2% van de schoolgaande kinderen speciaal onderwijs krijgt.)

Niet tot het terrein van de defectologie behoren kinderen die leermoeilijkheden hebben zonder dat er sprake is van afwijkend cognitief functioneren. Bijvoorbeeld leermoeilijkheden als gevolg van pedagogische verwaarlozing, van een neurotische problematiek, lichamelijke zwakte na langdurige ziekte e.d. Deze kinderen worden allereerst binnen het reguliere onderwijs opgevangen door middel van individuele lessen, groepswork, extra pedagogische begeleiding, 'bijspijkerklassen' en zo nodig ambulante psychotherapie (dit laatste gebeurt alleen op beperkte experimentele schaal). Vervolgens is tijdelijke plaatsing in schoolsanatoria ('groene scholen' of 'boscholen') mogelijk, maar ook daar wordt volgens de normale onderwijsprogramma's en methoden gewerkt, die gelijk zijn voor alle scholen in de Sovjetunie.

Opvoedingsproblemen tracht men allereerst vanuit de school samen met kind en ouders op te lossen. Slechts in extreme gevallen wordt een leerling naar een opvoedingsinternaat gestuurd (in Nederland: Kinderbescherming en Bijzondere Jeugdzorg). Het werk in dit soort internaten valt in de Sovjetunie onder verantwoordelijkheid van het Instituut voor Algemene Problemen van de Opvoeding van de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen der USSR.

Van grote betekenis voor de defectologie in de Sovjetunie is de bijdrage van L.S. Vygotskij geweest. Vygotskij - die aan het eind van de jaren twintig de leiding had over de voorloper van het huidige Instituut voor Defectologie - formuleerde enkele stellingen die sindsdien richting hebben gegeven aan het onderzoek naar de afwijkende ontwikkeling en de praktijk van het speciale onderwijs.

Zijn belangrijkste stelling in dit verband is geweest, dat de ontwikkeling van het afwijkende kind onderhevig is aan dezelfde algemene wetmatigheden die karakteristiek zijn voor de ontwikkeling van het gezonde kind. Deze algemene wetmatigheden heeft Vygotskij geformuleerd in zijn

cultuurhistorische theorie, waarin hij onder meer tot de conclusie komt, dat de hogere psychische functies (het denken, de wil, de gerichte aandacht) langs sociale weg ontstaan in de interactie tussen het kind en de volwassenen om hem heen. Afwijkingen in de ontwikkeling van die hogere psychische functies zijn dan ook in deze visie vooral sociaal bepaald en dus ook sociaal te corrigeren en/of te compenseren.

In aansluiting hierop introduceerde Vygotskij de stelling van het **primaire defect**. Deze stelling houdt in, dat men de afwijking (het primaire defect) die onder directe invloed van de pathogene factor ontstaat, moet onderscheiden van de (secundaire, tertiaire etc.) afwijkingen in de sfeer van de cognitie en de persoonsvorming, die toegankelijk zijn voor speciaal-pedagogische beïnvloeding.

Het is de taak van de diagnosticus de **structuur van het defect** zichtbaar te maken: de onderlinge relaties tussen het primaire defect en de daaruit voortvloeiende secundaire defecten in de cognitie en de affektief-motivationale sfeer.

Deze visie maakte een afbakening van het terrein van de medicus en dat van de pedagoog mogelijk. Voegt men hierbij de aan Vygotskij ontleende visie op de centrale plaats van onderwijs en opvoeding in de ontwikkeling van het kind dan is het begrijpelijk dat in de defectologie juist de speciaal-**pedagogische** tak zich sterk ontwikkelde, met naast zich de medische en speciaal-psychologische disciplines. Deze laatsten hebben een **ondersteunende** functie ten opzichte van het speciaal-pedagogisch handelen.

Selectie en Diagnostiek

De selectie van kinderen met een ontwikkelingsstoornis verloopt globaal langs twee wegen: via de kinderopklinikken en via het reguliere onderwijs. De kinderopklinik vervult voor kinderen tot 17 jaar de functies die in Nederland uitgeoefend worden door de huisarts in samenwerking met consulatie-bureau en de school-medische dienst. In de Sovjetunie worden kinderen vanaf de geboorte op geregelde tijden onderzocht door de artsen van de kinderopklinik. Daar is ook altijd een psychoneurologisch onderzoek bij. De psychoneuroloog (Russ.: psychonevrólog) is gespecialiseerd in vragen betreffende stoornissen van het centrale zenuwstelsel en de persoonsvorming, het grensgebied tussen neuropathologie en psychiatrie voor zover het de kinderlijke ontwikkeling betreft. Deze arts vervult de centrale functie in de doorverwijzing van kinderen met een

afwijkende ontwikkeling naar de toelatingscommissie voor het speciale onderwijs. Nu komen in de regel de zwaardere afwijkingen wel aan het licht in de contrôle-onderzoeken op de kinderopoliekliniek tijdens de eerste levensjaren. Debiliteit en vertraging in de psychische ontwikkeling echter worden in de praktijk meestal pas in het reguliere onderwijs gesignaleerd.

Wanneer leerlingen in de eerste klas achterblijven probeert men allereerst het kind met extra hulp tijdens en na de les te helpen. Wanneer blijkt dat het kind geen baat heeft bij de extra hulp en zijn achterstand niet inhaalt, adviseren de leerkrachten de ouders om naar de kinderopoliekliniek te gaan en bij de psychoneuroloog een verwijsbrief te halen voor een onderzoek door de centrale toelatingscommissie voor het speciale onderwijs. In iedere lagere bestuursseenheid functioneert zo'n commissie, die bestaat uit een vertegenwoordiger van de onderwijsafdeling uit de betreffende buurt, een kinderarts, een logopediste en een leerkracht uit het speciale onderwijs, meestal het debielenonderwijs. Deze commissie houdt in de regel twee keer per jaar zitting: een keer in het najaar en een keer in het voorjaar.

Omdat de selectie en differentiële diagnostiek van kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling nog in de kinderschoenen staat, is deze taak in de gebieden met een ZPR-school, opgedragen aan speciaal daartoe aangewezen toelatingscommissies, die meestal verbonden zijn aan de defectologische faculteit van een Pedagogisch Instituut. In deze speciale, en meer gespecialiseerde commissies hebben, in tegenstelling tot de normale commissie, psychologen zitting. In de toekomst zullen, juist met het oog op de selectie van ZPR-kinderen en debiele kinderen, ook in de plaatselijke commissie psychologen gaan functioneren.

De onderzoeken van de toelatingscommissies (ook van de speciale) zijn kort en toegespitst op de schoolkeuze. Zij moeten in samenhang worden gezien met het diagnostische karakter van het eerste leerjaar op de speciale school. Het onderzoek van de toelatingscommissie duurt ca. 40 minuten tot een uur.

Eerst onderzoekt de kinderarts en/of psychoneuroloog het kind, en praat met de vader of moeder die mee is gekomen (anamnese). Daarop volgt het **psychologisch-pedagogisch onderzoek** door de logopediste, de leerkracht, (in de speciale commissies) de kinderpsychiater en de psycholoog - in gezamenlijke zitting bijeen. Afhankelijk van de vraagstelling waarmee het kind bij de commissie wordt aangemeld door de psychoneurologe van de

polikliniek, leidt een van de leden van het diagnostisch team het onderzoek. De andere leden observeren de interactie van hun collega met het kind.

De pedagoog van het diagnostisch team onderzoekt hoeveel het kind weet van de schoolkennis die het op grond van zijn leeftijd en de klas waarin het zit zou moeten hebben. Door middel van gesprekjes probeert de pedagoog inzicht te krijgen in kennisniveau en de kennislacunes.

De psychologe geeft het kind opdrachtjes om na te gaan op welk niveau het kan generaliseren (type: welk plaatje hoort er niet bij). Zij laat het kind objecten op een plaat beschrijven en gaat na in welke mate het de kenmerken van het object kan onderscheiden en benoemen.

Wanneer dat nodig lijkt onderzoeken ook de logopediste en de kinderpsychiater het kind. Allen letten op de werkkraft, de wijze waarop het omgaat met de hulp die hem aangeboden wordt om bepaalde opgaven op te lossen, de werkhouding en de alertheid van het kind. De hele sessie speelt zich af in een warme en op het kind gerichte sfeer.

De psychologisch-pedagogische diagnostiek is nog erg afhankelijk van ervaring en inzicht van de individuele teamleden, omdat gestandaardiseerde methoden niet gebruikt worden.

Zoals bekend mag worden verondersteld, gebruikt men in de Sovjetunie geen I.Q-tests bij de selectie van kinderen voor het speciale onderwijs. Van de Wechsler-test voor kinderen is een Russische versie ontwikkeld, die echter alleen voor experimentele doeleinden wordt gebruikt.

Het belangrijkste criterium bij het psychologisch-pedagogisch onderzoek van kinderen met leerproblemen is de **leergeschiktheid** van het kind, de mate waarin een kind in staat is zich leerstof op inzichtelijke wijze eigen te maken, geboden aanwijzingen weet te gebruiken en de gevonden oplossingen in andere situaties weet toe te passen. Een methode die de leergeschiktheid volgens vastgelegde criteria vaststelt bestaat nog niet. Professor Lubovskij en zijn medewerkers beschouwen het ontwikkelen van een dergelijk diagnostisch instrument als een van hun taken in de toekomst.

Typering van het ZPR-onderwijs

Zoals Lubovskij op p.40 in deze bundel benadrukt, heeft men in de defectologie een voorkeur voor speciaal onderwijs in aparte scholen. Zo ook voor ZPR-kinderen. De onderwijsvorm die men verkiest is die van het speciale schoolinternaat. De resultaten tot nu toe lijken uit te wijzen dat

deze vorm goed werkt in de Sovjetunie: ongeveer de helft van het aantal ZPR-kinderen integreert na 4 jaar speciaal-onderwijs met succes in het gewone achtjarige basisonderwijs. De andere helft, de zwakkere kinderen, blijft op het ZPR-internaat en haalt daar het diploma van de achtjarige school, waarna zij, volgens de mededelingen van de betrokken defectologen, succesvol integreert in het lager en middelbaar beroepsonderwijs. De leerlingen die het ZPR-internaat helemaal doorlopen zonder te blijven zitten doen twee jaar langer over het achtjarige onderwijs: zowel de onderbouw (eerste drie jaar), als de bovenbouw (klas vier, vijf, zes, zeven en acht) zijn in het ZPR-onderwijs met een jaar verlengd (*).

Naast de speciale schoolinternaten kent men echter ook zogenaamde verlengde dagscholen voor ZPR-kinderen, waar de leerlingen van ca. half negen 's ochtends tot half zes in de avond verblijven en daarna naar huis gaan. In gebieden waar nog geen schoolinternaat is, zijn speciale klassen voor ZPR-kinderen verbonden aan gewone scholen.

Ik geef hier een korte typering van de (speciaal) pedagogische setting die men poogt te realiseren in het schoolinternaat (verlengde dagschool) voor kinderen met vertraging van de psychische ontwikkeling.

1) Het eerste kenmerk is de 'normale basis' van het ZPR-onderwijs. Omdat men in het Sovjetonderwijs streeft naar eenheid in vorm en inhoud van alle onderwijstypen voor wat betreft de acht-jarige basisvorming, vertoont het leven van alledag in het gewone en het speciale onderwijs (dus ook het ZPR-onderwijs) grote overeenkomsten. Deze gelijke basis in het gewone en speciale onderwijs, inclusief het ZPR-onderwijs kan juist waar het kinderen met 'een handicap' betreft een sterk normaliserende invloed en anti-discriminerend effect hebben. Het kind van de ZPR-school, in het weekend thuis, kan met zijn broertjes en zusjes, zijn neefjes en nichtjes, jongens en meisjes uit de straat mee praten: hij is ook pionier (lid van de jeugdbeweging), gaat 's zomers ook naar een pionierskamp en leert dezelfde basiskennis uit dezelfde boekjes. Een ander aspect van de 'normale basis' is dat ook in het speciale onderwijs opvoeden en leren sterk geïntegreerd zijn.

2) Het tweede kenmerk is het speciaal-pedagogische klimaat dat men tracht te realiseren in het ZPR-internaat. Men zou dit kunnen typeren met de woorden warm, consequent, positief ondersteunend en tegelijkertijd eisend.

3) De organisatie van het dagprogramma is zeer doordacht en geheel gericht op het vergroten van de werkkraft (zie Glossarium) van deze

(*) zie Glossarium, Algemeen vormend onderwijs

kinderen, die over het algemeen snel geprikkeld en vermoeid zijn. Er wordt veel aandacht besteed aan een evenwichtige afwisseling van rust, leren, vrij spel, handenarbeid, groepswork en lichamelijke opvoeding. De lessen ritmiek vervullen een belangrijke rol in de correctie van de sensorische coördinatie.

4) De jongere leerlingen krijgen een ondersteunende medicamenteuze therapie. Deze bestaat voornamelijk uit voedingsbestanddelen (vitaminen en mineralen), in sommige gevallen aangevuld met lichte kalmeringsmiddelen, slaapmiddelen en in een enkel geval psychofarmaca.

5) De leerstof van de eerste drie leerjaren van het gewone onderwijs wordt in een langzamer tempo, met speciale onderwijsmethoden onderwezen. Het speciale karakter van het onderwijs komt het sterkst naar voren in de zogenaamde voorbereidende periode (eerste 6 maanden), waarin veel aandacht wordt besteed aan het ontwikkelen en het organiseren van de waarneming van de kinderen. In het curriculum 'Kennismaking met de omringende wereld en ontwikkeling van het taalgebruik' leren de kinderen gericht te kijken naar plant, dier en de dingen om hen heen en kenmerken te onderscheiden. Het ontwikkelen van cognitieve vaardigheden als analyseren, generaliseren, klassificeren staan centraal in het eerste leerjaar. Ook aan de ontwikkeling van de ruimtelijke oriëntatie wordt veel aandacht besteed. Typerend voor alle curricula is de nadruk op de ontwikkeling van het taalgebruik van de kinderen. De methoden voor het leren lezen en rekenen zijn gebaseerd op onderzoeksresultaten van Sovjet-leerpsychologen als Gal'perin, El'konin en Davydov (zoals deels beschreven door Van Parreren en Carpay, 1980). Veel aandacht wordt in de beginperiode besteed aan het verwerven van sociale vaardigheden en kennis van de wereld der volwassenen.

6) Het diagnostische karakter van met name het eerste leerjaar: de staf (leerkrachten, logopediste, houding- en ritmiek therapeuten, artsen) is daarin steeds bezig met de vraag: waar liggen de problemen van dit kind, welke doelstelling streven we na, hoe proberen we die te bereiken en wat is het effect van ons handelen.

Tot zover deze inleiding. Een korte uiteenzetting over de defectologie, de selectie, de diagnostiek en het onderwijs aan kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling kan slechts een globaal karakter dragen. Het zal waarschijnlijk meer vragen oproepen dan beantwoorden. Hopelijk zal een deel van de vragen beantwoord kunnen worden in de ontmoetingen met professor Lubovskij.

Literatuur

Sovjet-publicaties (in vertaling)

Het hoofdwerk over de defectologie is nog steeds het boek waarvan de titel, in het Nederlands vertaald, luidt: Grondslagen van onderwijs en opvoeding van afwijkende kinderen, Moskou: Prosvescenie, 1965. Dit handboek is vertaald in de DDR: Grundlagen der Bildung und Erziehung anomaler Kinder, Berlin: Volk und Wissen, 1977. Lubovskij schreef voor deze DDR-uitgave het eerste hoofdstuk. Hij schreef eveneens het item 'defectologie' in de Grote Sovjet Encyclopedie. Recente onderzoeksresultaten op het terrein van de defectologie vindt men in het door de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen der USSR uitgegeven tijdschrift 'Defektologija'. Belangrijke artikelen daaruit worden regelmatig in vertaling gepubliceerd in de DDR-pendant van dit tijdschrift 'Die Sonderschule', een uitgave van Volk und Wissen, Berlijn. Bekend is verder het boek van Vlasova en Pevsner (1967) geschreven voor de leerkracht in het gewone onderwijs in de Sovjetunie, die te maken krijgt met achterblijvende kinderen in de klas. Zij wijden daarin ook een hoofdstuk aan ZPR-kinderen. Dit boek is in het Duits vertaald en uitgegeven in de BRD onder de titel: "Kinder mit Entwicklungsabweichungen", Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, 1972.

Niet-Sovjet publicaties

Theiner, CH., e.a., **Zur Theorie und Praxis der Erziehung und Bildung Geschädigter in sozialistischen Ländern**, Berlin: Volk und Wissen, 1981.

Sutton, A., Backward Children in the USSR: an unfamiliar approach to a familiar problem. In: J. Brine, M. Perrie, A. Sutton (ed.) **Home, School and Leisure in the Soviet Union**, London: G. Allen & Unwin, 1980.

Sutton, A., An introduction to Soviet developmental psychology.

In: S. Meadows (ed.), **Developing Thinking**, London: Methuen, 1983.

Holowinskij, I.Z., Research on developmentally delayed children in the Soviet Union, **The Journal of Special Education**, 1983, 3, 365-369.

Nederlandse publicaties

Parreren, C.F. van, Leerproblemen bij kleuters, gezien vanuit de handelings- en leerpsychologie, **Tijdschrift voor Orthopedagogiek**, 1981, 3, 4-26.

Parreren, C.F. van (red.), Themanummer over leermoeilijkheden en defectologie, **Tijdschrift voor Orthopedagogiek**, 1985, 12.

Strumphler, A.M.E., Sovjetonderwijs: taallessen in Moskou, **Internationale Spectator**, 1985, 10, 606-611.

Veer, R. van der, Vygotskij en het gehandicapte kind, **Kind en Adolescent**, 1984, 2, 97-101.

De defectologie baseert zich op de Sovjetleerpsychologie en -pedagogiek. Hiervoor zij verwezen naar de volgende publicaties:

- Haenen, J., & Oers, B. van, (red.), **Begrippen in het onderwijs. De theorie van Davydov**, Amsterdam: Pegasus, 1983.
- Parreren, C.F. van, Carpay, J.A.M., **Sovjetpsychologen over onderwijs en cognitieve ontwikkeling**, Groningen: Wolters-Noordhoff, 1980.
- Veer, R. van der, **Cultuur en cognitie**, Groningen: Wolters-Noordhoff, 1985.
- Vos, J.F., **Onderwijswetenschap en marxisme**, Groningen: Tjeenk Willink, 1976.

De speciale opvoeding en het speciale onderwijs geven altijd ook een doorkijk naar de praktijk van de gewone opvoeding en onderwijs. Hiervoor zij, als suggestie, verwezen naar twee informatieve boeken over opvoeding en onderwijs in de Sovjetunie. Het bekende boek van Dr. U. Bronfenbrenner: *Two worlds of childhood: U.S. and U.S.S.R.* In het Nederlands vertaald en heruitgegeven onder de niet erg gelukkig gekozen titel **Individualisme en Socialisme** (Loghum Slaterus, 1982). Het tweede boek is een innemende beschrijving van de Engelse schrijfster Emma Smith over haar verblijf in drie dorpen in de Sovjetunie (Witrusland en Siberië). Zij beschrijft in dit boek het dagelijks leven van vooral de kinderen in deze dorpen. Titel: **Village Children, a Soviet Experience**, Moscow: Progress Publishers, 1982.



VISIËS OP LEERSTOORNISSEN (*)

V.I. Lubovskij e.a.

Psychologisch en pedagogisch onderzoek naar kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (ZPR) begon in de Sovjetunie zo'n 15 jaar geleden en is dus van betrekkelijk recente datum. Vóór die tijd werden deze kinderen hoofdzakelijk vanuit een medische (psychoneurologische) en fysiologische invalshoek bestudeerd, hoewel daarbij vanzelfsprekend ook aandacht werd besteed aan psychologische kenmerken. Tot de jaren zeventig was het psychologisch onderzoek naar deze problematiek echter meer gericht op alle kinderen die niet mee konden komen in het gewone onderwijs. Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling vormden slechts een onderdeel van deze groep.

In de toegankelijke **buitenlandse literatuur** kunnen we vier benaderingen onderscheiden in het onderzoek en de aanpak van kinderen met leerstoornissen. Soms treffen we deze benaderingen gecombineerd aan.

In de **eerste benadering**, die een brede aanhang heeft in de meerderheid van de westerse landen, worden de problemen van deze kinderen vanuit een zuiver pedagogische invalshoek bekeken. In deze benadering worden zij gezien als kinderen met een gebrekkig leervermogen of als kinderen met moeilijkheden bij het leren (educationally disabled children with learning disabilities). Het is daarbij onvermijdelijk dat aanhangers van deze benadering leermoeilijkheden van uiteenlopende oorsprong in één categorie onderbrengen: van leermoeilijkheden gebaseerd op hersenbeschadigingen en zintuigdefecten tot en met leermoeilijkheden op grond van pedagogische verwaarlozing.

Aanhangers van de **tweede benadering** beschouwen de leermoeilijkheden van deze kinderen in de eerste plaats als een gevolg van ongunstige factoren in opvoeding en milieu. Ongunstige omstandigheden leiden in deze opvatting tot een beperking van de zintuigelijke ervaring en de omgang van het kind met de omringende wereld. Dit stagneert de cognitieve ontwikkeling en de persoonlijkheidsvorming. Kinderen met leermoeilijkheden als gevolg van ongunstige levensomstandigheden, worden omschreven als "onevenwichtig" (maladjusted), pedagogisch verwaarloosd (in de Engelse terminologie:

(*)Inleiding uit: T.A. Vlasova, V.I. Lubovskij & N.A. Cypina (red.), **Deti s zaderžkoj psichičeskogo razvitija** (Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling), pp. 3-5. Moskou: Pedagogika, 1984. Vert.: A.M.E. Strumphler.

socially and culturally deprived). Deze benadering vindt men in Engeland en de Verenigde Staten.

De **derde benadering** wordt aangehangen door defectologen in de DDR. Deze kinderen worden door hen gedefinieerd als kinderen met gedragsstoornissen (Verhaltensstörungen). Het leren wordt in deze opvatting beschouwd als een gedragsvorm, die in een bepaalde leeftijdsfase domineert.

De **vierde benadering** ten slotte is een door psychiaters, psychoneurologen en psychologen in de Verenigde Staten uitgewerkte theorie van Strauss en Lehtinen. Volgens deze opvatting zijn alle vormen van ontwikkelingsachterstand die tot uitdrukking komen in leerstoornissen, verbonden met functiestoornissen als gevolg van lichte hersenbeschadigingen in de vroegste levensjaren. De kinderen in deze categorie worden kinderen met minimale hersenbeschadiging genoemd (minimal brain damage).

De **Sovjetdefectologie** benadert het terrein van de leerstoornissen breed. Het begrip vertraging in de psychische ontwikkeling (evenals het begrip mentale retardatie - umstvennaja otstalost') is een psychologisch-pedagogisch begrip en karakteriseert het achterblijven in de ontwikkeling van de totale psychische activiteit. De belangrijkste oorzaak van dit achterblijven ligt in zwak tot uitdrukking komende (minimale) hersenbeschadigingen, die ofwel aangeboren zijn ofwel verworven zijn tijdens de zwangerschap, de geboorte of in de vroegste levensjaren. Ongunstige sociale factoren kunnen de ontwikkelingsachterstand verergeren, maar vormen niet de enige of belangrijkste oorzaak. De term '**vertraging**' benadrukt het **temporele** aspect: de discrepantie tussen het niveau van psychische ontwikkeling en de leeftijdsnorm. Bovendien drukt het begrip 'vertraging' het **tijdelijke** karakter van de achterstand uit: met het ouder worden overwint het kind zijn achterstand met meer of minder succes, afhankelijk van de mate waarin het speciale onderwijs is afgestemd op de leerproblemen van het kind, en het tijdstip waarop met dat onderwijs begonnen wordt.

KINDEREN MET VERTRAGING IN DE PSYCHISCHE ONTWIKKELING (*)

V.I. Lubovskij en L.V. Kuznecova

Achterblijven in de eerste schooljaren is een ernstige zaak: juist in deze periode wordt de basis gelegd voor de latere kennisverwerving en leert het kind de materiële en mentale handelingen en vaardigheden die voorwaarde zijn voor het leren in de hogere klassen. Zonder deze basis zijn kinderen eigenlijk niet in staat de bovenbouw te doorlopen en vallen ze af in de vierde, vijfde klas. Met behulp van de juiste diagnostiek en de juiste middelen, is het mogelijk dat deze kinderen het programma van het algemeen-vormende onderwijs afmaken, mits er geen sprake is van ernstige ontwikkelingsstoornissen.

Veel Sovjetpedagogen en -psychologen hebben sinds de jaren vijftig de oorzaken van **achterblijven in het reguliere onderwijs** bestudeerd. Deels bleek dit een gevolg te zijn van het niet schoolrijp zijn van de kinderen, in extreme gevallen door zowel sociale als pedagogische verwaarlozing. Men vond verder lichamelijke verzwakking door langdurige ziekten in de kleuterfase als oorzaak van het achterblijven, maar ook spraakstoornissen, lichte gezichts- en gehoorstoornissen. Een klein deel van de achterblijvende kinderen bleek debiel te zijn. Dit komt, omdat debiele kinderen in de kleuterperiode vaak niet als zodanig onderkend worden en ten onrechte naar de eerste klas van het gewone onderwijs gaan. Via de toelatingscommissie voor het speciale onderwijs worden ze dan na een jaar vergeefs onderwijs alsnog naar de hulpschool gestuurd. Tenslotte bleek het achterblijven bij sommige kinderen te wijten aan een negatieve relatie tussen leerling, leraar en klasgenoten. De grootste helft echter van alle kinderen die niet mee konden komen in het gewone onderwijs, bleken die kinderen te zijn die we kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling zijn gaan noemen.

(*) Psychologičeskie problemy zaderžki psichičeskogo razvitija. Hoofdstuk 1 uit: T.A. Vlasova, V.I. Lubovskij & N.A. Cypina (red.), **Deti zaderžkoj psichičeskogo razvitija** (Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling), pp.6-19. Moskou: Pedagogika, 1984. Vertaling en bewerking: A.M.E. Strumphler en J.P.P. Haenen.

De oorzaken van **vertraging in de psychische ontwikkeling** zijn onderzocht door Pevsner (1966), Suchareva (1974), Rejdibojm (1977), Vlasova en Lebedinskaja (1975). Zij allen constateren een samenhang tussen ZPR en restverschijnselen van lichte hersenbeschadigingen, die tijdens de zwangerschap van de moeder, de geboorte of in de eerste levensjaren van het kind optraden. Eenzelfde samenhang vinden zij tussen vertraging in de psychische ontwikkeling en genetisch bepaalde zwakte van hersenschorsfuncties. Een lichte stoornis in de hersenen leidt tot een aanzienlijke vertraging van het ontwikkelingstempo, hetgeen vooral tot uitdrukking komt in de psychische ontwikkeling van de kinderen. Deze kinderen blijken zowel lichamelijk als psychologisch niet klaar te zijn voor het leren op school.

Om te bepalen of een kind eraan toe is om naar school te gaan, kijken we in de psychologie naar 1) de kennis van de omringende wereld, 2) de mate waarin en de wijze waarop het kind de cognitieve vaardigheden beheerst, 3) de verbale ontwikkeling: woordenschat, kennis van de grammatica en het toepassen daarvan, samenhangend taalgebruik, 4) de motivatie en belangstellingen, 5) de zelfsturing. Op al deze punten blijken kinderen met ZPR niet klaar te zijn voor het leren op school. Hun kennis van de omringende wereld is pover, zowel de kennis over plant en dier, als hun sociale kennis. Zij kunnen nauwelijks iets vertellen over de eigenschappen en de kwaliteiten van objecten, zelfs niet van dingen waarmee ze regelmatig omgaan; hun cognitieve operaties zijn onvoldoende ontwikkeld, met name kunnen ze eigenschappen van objecten niet abstraheren en generaliseren; hun taalniveau is laag, ze hebben een kleine woordenschat, hun uitingen zijn vaak monosyllabisch en hun grammaticale constructies laten te wensen over; ze vertonen nauwelijks enige leermotivatie en hun intellectuele belangstelling is afwezig, zwak of labiel, terwijl de spelmotivatie overheerst; de zelfsturing is slecht ontwikkeld waardoor de kinderen zich moeilijk kunnen richten naar de wensen van de leerkracht en niet mee kunnen doen met de gang van zaken op school, wat hun leeractiviteit belemmert. De leerproblemen, die samenhangen met het te lage ontwikkelingsniveau van de kinderen, worden nog verergerd door functiestoornissen in het centrale zenuwstelsel, die leiden tot een lage werkkraft, en snel vermoeid en afgeleid zijn. Dit alles is in de meerderheid van de gevallen niet met individuele hulp binnen het reguliere onderwijs op te lossen.

Het gebrek aan kennis en inzicht die leerkrachten in het reguliere onderwijs hebben in de specifieke moeilijkheden van deze kinderen en hun

onvermogen hen aan te pakken, leiden vaak tot een negatieve houding van deze leerkrachten én hun leerlingen tegenover het kind, dat 'dom' en 'stom' wordt gevonden. Bij het betreffende kind leidt dit dan weer tot een negatieve houding ten opzichte van school en leren. Het brengt hem ertoe op andere terreinen compensatie te zoeken en dat kan weer leiden tot ongedisciplineerd en asociaal gedrag. In zo'n situatie heeft het kind zelf niets aan de school en oefent het alleen een negatieve invloed uit op zijn klasgenoten.

Vertraging in de psychische ontwikkeling - het terrein van de leerstoornissen - wordt door psychologen en pedagogen over de hele wereld als een van de meest actuele vraagstukken van de psychologie en de pedagogiek beschouwd. Toch is de bestudering van dit probleem van betrekkelijk recente datum. De eerste publikatie van betekenis op dit gebied is de inmiddels klassiek geworden monografie van Strauss en Lehtinen (1947). Zij beschrijven daarin de belangrijkste kenmerken van kinderen met een minimale hersenbeschadiging. Typerend voor deze kinderen zijn hun betrekkelijk hoge scores (binnen de grenzen van de normale intelligentie) op intelligentietests, in combinatie met vaak ernstige leer- en gedragsproblemen.

Buitenland

De meeste psychologen en pedagogen in het buitenland die zich bezighouden met de diagnostiek en de behandeling van kinderen met ZPR, zijn van mening dat de hersenbeschadiging bij een groot deel van deze kinderen niet waar te nemen is met neurologische onderzoeksmethoden, maar wel leidt tot verstoring van het leerproces (Strauss en Lehtinen, 1947; Kirk en Kirk, 1971). Zij wijzen erop dat deze kinderen onderscheiden moeten worden van debiele kinderen, kinderen met gezichts- en gehoorstoornissen, kinderen met fysieke afwijkingen en kinderen met spraakstoornissen. Zij stellen voor deze kinderen te noemen: kinderen met specifieke leerstoornissen.

De schatting van het percentage kinderen met leerstoornissen is afhankelijk van de wijze waarop het achterblijven in de psychische ontwikkeling in de verschillende benaderingen wordt gedefinieerd. De schattingen variëren van vijf tot elf procent van de kinderopulatie. Volgens officiële gegevens van het ministerie van volksgezondheid, onderwijs en sociale zaken in de Verenigde Staten, loopt dit percentage in de dicht bevolkte steden op tot 30%. Dit hoge percentage wordt mogelijk

mede veroorzaakt door de armoede en de ghettovorming in de grote steden. De levensvoorwaarden in bepaalde stadsdelen worden gekenmerkt door volstrekt onbevredigende medische voorzieningen, onvoldoende en ongezonde voeding en slechte hygiënische toestand van de woningen. Dit alles vergroot de kans op ziekten, die een hersenbeschadiging tot gevolg kunnen hebben. Het samengaan van biologische factoren en sociaal-culturele deprivatie verergert de effecten van ziekten die onder gunstige omstandigheden vaak helemaal geen negatieve effecten op de ontwikkeling van het kind hoeven te hebben.

Deze situatie leidde tot een nieuw type speciaal onderwijs voor kinderen die niet in staat waren het gewone onderwijs te volgen, maar die tegelijkertijd niet naar een van de bestaande vormen van speciaal onderwijs konden gaan. Rond de jaren zestig werden de eerste experimenten opgezet met het doel ontwikkelingsachterstanden op te heffen. In Engeland en de Verenigde Staten ontstonden speciale schoolklinieken. In de Verenigde Staten werd het Head Start Project opgezet, waarin oudere nog niet schoolrijpe kleuters op het onderwijs werden voorbereid. In **gewone scholen** werden **speciale klassen** en groepen opgezet. In de staat Californië bijvoorbeeld, waar het speciale onderwijs in vergelijking met andere staten betrekkelijk hoog ontwikkeld is, werden deze klassen voor het eerst in 1963/64 voor ca. 2000 kinderen georganiseerd (Tarnopol, 1975). Onderzoekers in de VS kwamen tot de conclusie, dat het aantal kinderen dat achterblijft in de ontwikkeling en speciaal onderwijs nodig heeft, ongeveer 2% van de schoolpopulatie uitmaakt. Zij gaan er klaarblijkelijk van uit, dat het achterblijven van deze kinderen binnen het reguliere onderwijs kan worden aangepakt.

Sovjetunie

Ook in de Sovjetunie werden rond de jaren zestig de eerste pogingen ondernomen speciaal-pedagogisch te werken met ZPR-kinderen. In kleine experimentele groepen op het Instituut voor Defectologie te Moskou kregen kinderen die gewone scholen bezochten aanvullende lessen. Echter, de meeste kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling, die door hun school verwezen werden naar de toelatingscommissie voor het speciale onderwijs, kwamen op de hulpschool terecht, wat in feite hun verdere ontwikkeling afsloot. Deze gang van zaken was het gevolg van het ontbreken van speciale scholen en klassen voor ZPR-kinderen. Het onderzoek naar

vertraging in de psychische ontwikkeling was toen nog voornamelijk **medisch-pedagogisch**. Er was nog onvoldoende bekend over de psychologische en pedagogische eigenschappen van kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling om er een speciale aanpak op te baseren.

De heersende opvatting was, dat vertraging in de psychische ontwikkeling samenhang met verschillende vormen van infantilisme en van cerebrale astenie (*) (Pevsner, 1966; Vlasova en Pevsner, 1967). De psychologische karakteristiek kwam slechts tot stand op basis van medische en pedagogische observaties. Hierbij kwamen eigenlijk alleen de problemen naar voren op het terrein van het leren lezen, schrijven, rekenen, de senso-motorische coördinatie, de motoriek, de aanwezigheid van overmatige of juist verlaagde bewegingsdrang, impulsiviteit, emotionele labiliteit, geringe aandacht, snel afgeleid zijn en snel optredende vermoeidheid.

Veel uitvoeriger gegevens over de eigenschappen van ZPR-kinderen verkreeg men vanaf de jaren zeventig toen men de hogere zenuwactiviteit systematisch begon te onderzoeken met de methode van de conditionering van willekeurige reacties. Hierbij kwamen enkele eigenschappen aan het licht die in sterk afgezwakte vorm doen denken aan die van debiele kinderen: een verlaagde vitaliteit van elementaire zenuwprocessen, een verhoogde tendens van deze processen tot uitstraling (irradiatie) en verschijnselen van inertie. Naast deze overeenkomsten kwamen essentiële verschillen in de verbale regulatie naar voren tussen debiele kinderen en kinderen met ZPR. Bij kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling speelt, evenals bij normaal presterende kinderen, de taal een actieve rol in de ontwikkeling van de verbale mediatie tussen stimulus en respons.

Als kanttekening hierbij moet worden opgemerkt dat de waargenomen eigenschappen van de hogere zenuwactiviteit in het algemeen typerend zijn voor een vroeger stadium in de neurologische ontwikkeling. Zo treft men deze eigenschappen in meer of mindere mate ook aan bij kleuters zonder ontwikkelingsstoornissen. We onderzochten ook de psychoneurologische verschillen tussen de tot 1970 gangbare diagnostische subcategorieën van infantilisme en cerebrale astenie, maar daar konden we geen fundamentele psychoneurologische verschillen tussen vinden. Dit kan verklaard worden uit het feit dat het overgrote deel van de door ons onderzochte kinderen een gecompliceerde vorm van infantilisme vertoonde. Bovendien kunnen bepaalde algemene psychofysiologische kenmerken zowel het gevolg zijn van lichte hersenbeschadigingen als van een vertraagde rijping van het organisme of delen daarvan.

(*) zie Glossarium

Psychologische eigenschappen van ZPR-kinderen

Vervolgens bestudeerden wij de psychologische eigenschappen van kinderen met ZPR. Dit gebeurde ook op andere instituten in de USSR met een defectologische afdeling. Wij onderzochten vooral de cognitieve activiteit van ZPR-kinderen zoals waarneming, geheugen, denken, taalgebruik, aandacht en werkkraft. Het onderzoek naar de persoonlijkheidsvorming van deze kinderen is onlangs begonnen. Hieronder geven we een overzicht van enkele onderzoeksresultaten, die in hoofdzaak betrekking hebben op zes- tot achtjarige kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling.

De allereerste experimentele resultaten toonden aan, dat een **zwakke selectieve aandacht** en **verminderde werkkraft** karakteristiek zijn voor alle kinderen met ZPR, maar dat de onderzochte kinderen verschillen in de stabiliteit van hun aandacht (Žarenkova, 1972). Sommige kinderen hebben aan het begin van een opgave hun aandacht erbij, maar verslappen wanneer het werk vordert. Andere kinderen moeten 'op gang komen', al werkende wordt hun aandacht intensiever. Een derde groep kinderen kenmerkt zich door een gefaseerdheid in de aandacht.

We stelden vast dat ZPR-kinderen, in vergelijking met de leeftijdsnorm, meer tijd nodig hebben voor het **opnemen en verwerken van sensorische informatie**. Bovendien bleek dat er bij deze kinderen sprake is van een **zwakke geheugenfunctie**, zowel wat betreft het lange en korte termijn geheugen, als het intentionele en incidentele leren (Egorova, 1973). Recentelijk toonde Poddubnaja (1975) aan dat ZPR-kinderen minder produktief incidenteel leren als één jaar jongere normaal presterende schoolkinderen en oudere kleuters. Deze onderzoeksresultaten dwingen ons een zeer kritische houding aan te nemen tegenover de opvatting dat een affectief-motivationale ontwikkelingsachterstand het belangrijkste symptoom zou zijn van vertraging in de psychische ontwikkeling. Uitgaande van deze veronderstelling, zouden we aanzienlijke verschillen mogen verwachten tussen de intentionele en de incidentele vormen van (met name één type) activiteit. Onderzoek naar het geheugen van ZPR-kinderen toonde evenwel ook essentiële stoornissen aan in de ontwikkeling van het incidentele leren (uiteraard blijft ook de ontwikkeling van het intentionele leren aanzienlijk achter).

Egorova (1973) toonde aan dat ZPR-kinderen een lage geheugencapaciteit hebben en dat het geheugen vooral bij belasting kwetsbaar is. Ook constateerde zij een zwakke ontwikkeling van het gemedieerde geheugen,

waardoor de cognitieve activiteit afneemt. Dit geldt vooral wanneer kennis uit het geheugen moet worden opgeroepen (geactualiseerd). Bij de opdracht om woorden te onthouden met behulp van plaatjes kozen ZPR-kinderen dezelfde plaatjes als normaal presterende kinderen. Het vervolgens weer oproepen van de woorden uit het geheugen met behulp van de uitgekozen plaatjes, kost hen echter veel meer moeite. Vaak noemen zij het opgegeven woord helemaal niet. Zo kiest een kind bijvoorbeeld bij het woord 'feest' het plaatje met een klok, want: "als het feest is, krijg ik een klok cadeau". Maar als vervolgens gevraagd wordt welk woord ook al weer hoorde bij het plaatje met de klok, dan zegt het kind 'cadeau'.

Wat betreft de verschillende vormen van denken concludeerde Egorova dat ZPR-kinderen de meeste moeite hebben met opgaven waarvoor **verbaal-logisch denken** vereist is. Het concreet-aanschouwelijke denken daarentegen vertoonde nauwelijks afwijkingen.

Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling onderscheiden zich zowel van normaal presterende als debiele leerlingen door het resultaat van en de wijze waarop zij **generaliseren**. Debiele kinderen oriënteren zich vaak op de letterlijke uitvoering van de instructie, zij begrijpen het conditionele aspect niet en hun handelingen getuigen van een laag niveau van vergelijken. De schaarse fouten die normaal presterende kinderen maken zijn slechts het gevolg van het niet goed begrijpen van bepaalde begrippen in de instructie. ZPR-kinderen blijken objecten twee aan twee te vergelijken in plaats van één object met alle andere. Daarbij generaliseren zij niet-relevante kenmerken. Met hulp kunnen zij hun prestaties echter aanzienlijk verbeteren.

In de onderzoeken van Triger (1971, 1972), Cypina (1972, 1974) en Šefčenko (1974) kwam naar voren dat ook het **taalgebruik** van kinderen met ZPR zich onderscheidt van de norm. De woordenschat van deze kinderen, vooral de actieve, is beperkt: de begrippen zijn onvoldoende precies en soms fout. Deze kinderen hebben problemen met het leren van grammaticaregels. Sommige grammaticale categorieën ontbreken geheel. Deze kinderen maken veel uitspraakfouten en kunnen de klankstructuur van een woord slecht analyseren. Dit bemoeilijkt het leren lezen en schrijven aanzienlijk.

Emotionele ontwikkeling

Medische observaties en psychologisch onderzoek wijzen op achterstand in de affectief-motivationale ontwikkeling van ZPR-kinderen. Sommige medici waren geneigd dit als de belangrijkste eigenschap van deze kinderen te zien, nl. dat zij zich emotioneel in een vroegere leeftijdsfase (kleuterfase), op het niveau van de spel-activiteit, bevonden. De leeractiviteit zou zich niet ontwikkeld hebben tot de leidende activiteit, waardoor onder meer de motivatie tot leren ontbrak. Als deze veronderstelling juist zou zijn, dan zou er sprake moeten zijn van onderontwikkeling van het intentionele leren tegenover een betrekkelijk gunstige toestand van het incidentele leren. Tegelijkertijd spraken de medici de veronderstelling uit dat deze kinderen een normale intelligentie zouden hebben. Bij nader onderzoek bleken deze opvattingen onvolledig en niet geheel juist.

Tegen de veronderstelling dat het achterblijven in de emotionele ontwikkeling het hoofdsymptoom van ZPR zou zijn, pleiten de volgende argumenten. Ten eerste bleek de veronderstelling niet geheel houdbaar, dat de affectief-motivationale ontwikkeling vertraagd verloopt als gevolg van de vertraagde rijping van de frontaalkwab. Inderdaad zien we bij een vertraagde ontwikkeling van het centrale zenuwstelsel dat vooral de jongste hersendelen achterblijven. Maar tot deze gebieden worden niet alleen de frontaalkwab gerekend, maar ook de inferieure pariëtale hersengebieden die het neurologische substraat vormen voor het tot stand komen van gecompliceerde inter-analysator-syntheses. Vertraging in de rijping van deze syntheses bemoeilijkt aanzienlijk de vorming van de visueel-motorische, auditief-motorische en visueel-auditieve integratie, die uiteindelijk de basis vormt voor psychische functies als lezen en schrijven. De stoornissen in de ontwikkeling van dit soort syntheses zijn overtuigend aangetoond door Nasonovaja (1979).

Ook is vastgesteld dat psychische verschijnselen die kenmerkend zijn voor de kleuterleeftijd, bij kinderen met ZPR niet volwaardig ontwikkeld zijn. Zo is bijvoorbeeld hun spel-activiteit onvolledig. ZPR-kinderen geven de voorkeur aan de meest eenvoudige spelletjes. Het voor oudere kleuters karakteristieke rollenspel, dat de uitvoering van bepaalde regels vereist, wordt door ZPR-kinderen op zeer beperkte wijze gespeeld: zij glijden af naar stereotype handelingen en vaak eenvoudige manipulaties met speelgoed en zijn in het algemeen nog niet erg emotioneel betrokken bij hun

spel. Zij pakken een hen gegeven rol praktisch niet op en houden zich niet aan de regels van het spel.

Zes- tot zevenjarige ZPR-kinderen hebben geen belangstelling voor het spel met regels dat zo'n belangrijke functie vervult bij de voorbereiding op het leren op school. Over het geheel genomen geven ZPR-kinderen de voorkeur aan bewegingsspelletjes die kenmerkend zijn voor jongere kinderen. Bovendien blijkt de spelmotivatie bij ZPR-kinderen lang niet altijd te overheersen tegen de tijd dat zij naar school gaan. Bij de kinderen die wij onderzochten overheerste de spelmotivatie slechts bij een derde van hen. De helft van de kinderen gaf de voorkeur aan leeractiviteiten en een klein deel aan praktische activiteiten. Bovendien betekent een overheersing van de spel-activiteit op het moment dat het kind voor het eerst naar school gaat nog niet, dat het niet tot zelfstandig leren in staat is. Wel is het zo, dat bij alle onderzochte kinderen met een sterk negatieve houding tegenover de school (13%) de spelmotivatie domineerde.

De bijzondere plaats van de spelmotivatie bij kinderen met een negatieve houding tegenover de school stelt ons in staat het rollenspel met thema 'school' te gebruiken als hulpmiddel om de leermotivatie en de leeractiviteit te ontwikkelen. Onderzoek naar het gebruik van dergelijke middelen toonde aan, dat kinderen in het spel met het thema 'school' het meest hun potenties laten zien wat betreft hun leren en het niveau van vaardigheden, kennis en voorstellingen. Dit bleek vooral naar voren te komen bij kinderen die een negatieve houding tegenover het leren hadden of die veel lager presteerden dan nodig door een negatieve inschatting van hun eigen mogelijkheden. Belangrijk is dat de kinderen 'schooltje spelen' verkozen boven andere spelletjes en zich bovendien in het spel verantwoordelijk gedroegen. Zij hielden zich niet alleen aan de uiterlijke gedragsregels van de rol, maar ook aan de regels die horen bij de inhoud van het schooltje spelen. Kennelijk was de inhoudelijke kant van de leeractiviteit in het spel voor het kind aantrekkelijk. Zo wilden kinderen die de rol van leraar speelden dezelfde opgaven maken als de leerlingen. Het spel dat vaak meer dan twee uur duurde, voltrok zich in een verhoogde emotionele sfeer en de kinderen weigerden buiten te gaan spelen, ook als het experiment meteen na afloop van de lessen begon.

Leergeschiktheid

Hoe zit het nu met de veronderstelde normale intelligentie van kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling? Voor een antwoord op deze vraag moeten we de uitdrukking 'primaire intactheid van het intellect' nader analyseren. Deze uitdrukking doet veronderstellen dat de intelligentie een aangeboren eigenschap is, die ofwel intact ofwel verlaagd is, onafhankelijk van de sociale ervaring van het kind. Deze visie vinden we bij enkele westerse testpsychologen, het duidelijkst bij Terman (1916). Maar tegenwoordig overheerst zelfs in de westerse literatuur een sceptische houding tegenover deze opvatting (zie A. Anastasi, 1982). In werkelijkheid worden de psychische functies gevormd in het ontwikkelingsproces van het individu. Het intellect vormt daarop geen uitzondering. Achterblijven in de ontwikkeling leidt tot vertraagde vorming van de cognitieve functies. Het is daarbij niet altijd zo dat een vertraagd ontwikkelingsstempo tot een volwaardige - zij het latere - vorming van de psychische functies leidt.

De veronderstelling dat kinderen met leerstoornissen een normale begaafdheid hebben, wordt gewoonlijk gemotiveerd met een verwijzing naar hun aanzienlijk betere prestaties in diagnostische situaties dan debiele kinderen. Om deze prestaties op hun juiste waarde te kunnen beoordelen, moeten we naar de cognitieve kennis en vaardigheden kijken, die bekend worden verondersteld in de diagnostische opdrachten. Allereerst moeten de kinderen een bepaalde hoeveelheid kennis hebben en het vermogen deze kennis toe te passen; zij moeten de beschikking hebben over elementaire cognitieve vaardigheden zoals vergelijken, generaliseren, analyseren en synthetiseren. Bovendien moeten zij geboden hulp kunnen benutten (bijvoorbeeld 'voorzeggen'). Met andere woorden, er is een betrekkelijk hoog niveau van leergeschiktheid vereist om de diagnostische opgaven met enigszins bevredigend resultaat te kunnen maken. Onderzoek naar de cognitieve activiteit van ZPR-kinderen wees uit, dat zij bij hun intrede in de school niet of onvoldoende, vooral niet op een verbaal-logisch niveau, de beschikking hebben over cognitieve operaties als generaliseren, analyseren en synthetiseren. Deze operaties vormen de basis van de cognitieve activiteit en kunnen worden gebruikt om de verschillen te beschrijven tussen de cognitieve activiteit van ZPR-kinderen, debiele kinderen en normaal presterende kinderen. Dankzij een betrekkelijk hoge leergeschiktheid kunnen ZPR-kinderen vaak direkt tijdens het diagnostisch onderzoek de aangeboden hulp benutten om de voorgelegde opgave te maken en de gevonden

oplossing in een volgende opgave te gebruiken. We kunnen dus niet spreken van een normale intelligentie van ZPR-kinderen, maar wél van aanzienlijk meer ontwikkelingsmogelijkheden en een veel hoger niveau van leergeschiktheid in vergelijking met debiele kinderen.

Dynamiek van de ontwikkeling

In dit verband moeten we ook de dynamiek bespreken van de waargenomen achterstand in de ontwikkeling. Vertraging in de psychische ontwikkeling is in het merendeel van de gevallen het gevolg van residuele-organische beschadigingen van het centrale zenuwstelsel, die hun uitwerking hadden in de vroegste levensfasen. Dankzij de plasticiteit van het zenuwstelsel wordt de invloed van de beschadigingen met de tijd vereffend. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat functies, die zich het eerst ontwikkelen, meer te lijden hebben van beschadigingen dan functies waarvan de vorming later optreedt. Vygotskij (1983) vestigde al de aandacht op dit punt. Dit is het geval bij vele hogere psychische functies, waarvan de sensitieve perioden samenvallen met de eerste levensjaren van het kind, zoals de taal, enkele cognitieve vaardigheden, de ruimtelijke oriëntatie e.d. Dit zijn over het algemeen complexe functies, die hun basis hebben in de integratie van verschillende functionele systemen en analysatoren. De ontwikkeling van deze integratie verloopt door de verstoring van het ontwikkelingstempo niet alleen vertraagd, maar ook in aanzienlijke mate anders dan onder normale omstandigheden. Dit betekent dat ook de overeenkomstige psychische functies zich enigszins anders ontwikkelen dan normaal en 'gebrekkig' en onvolwaardig blijven.

Vanwege het tijdelijke karakter van de vertraging in de psychische ontwikkeling, moeten we niet zozeer de aandacht richten op de onvolledigheid van de functies in vergelijking met de leeftijdsnorm, maar juist op de ontwikkeling van die functies in de praktijk. Binnen bepaalde grenzen kan iemand die in zijn jeugd een ontwikkelingsstoornis had, het zelfde noodzakelijke niveau van sociale adaptatie bereiken als iemand zonder een ontwikkelingsstoornis. Katamnestiche gegevens laten zien (Asafova en Rejdibojm) dat een dergelijke adaptatie volledig mogelijk is, ondanks een neuropsychologische stoornis in de jeugd van de meerderheid van de onderzochte volwassenen, die allen vroeger als kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling waren gediagnostiseerd. Juist het speciale, op de problematiek van deze kinderen afgestemde onderwijs, scheidt de beste

mogelijkheden om de ontwikkeling te corrigeren en om een hoog niveau van sociale adaptatie te bereiken.

Diagnostiek

Een moeilijk probleem is de diagnostiek van vertraging in de psychische ontwikkeling. Ons inziens moet deze overwegend psychologisch-pedagogisch zijn, omdat bij een deel van de ZPR-kinderen neurologische symptomen niet zijn aan te tonen, terwijl het diagnostische beeld van ZPR-kinderen met neurologische symptomen (en enkele andere kenmerken) soms lijkt op dat van licht debiele kinderen. Zwakke neurologische symptomen kunnen niet dienen als basis voor de differentiële diagnostiek, omdat dergelijke symptomen (zoals trouwens ook de symptomen van cerebrale astenie) ook waargenomen kunnen worden bij kinderen zonder ontwikkelingsstoornissen die in de vroege kinderjaren een of andere ziekte doorgemaakt hebben die het centrale zenuwstelsel heeft aangetast. In dit geval blijkt de differentiële diagnostiek het meest succesvol als men zich baseert op de resultaten van psychologische methoden, in het bijzonder van neuropsychologische testen. Echter ook deze garanderen niet dat er geen fouten gemaakt worden bij de diagnostiek van ZPR in situaties van kortdurende onderzoeken.

Tenslotte willen wij het belang onderstrepen van een grondig medisch-psychologisch onderzoek gedurende het hele eerste leerjaar van het kind op de speciale school, teneinde te kunnen differentiëren tussen de verschillende oorzaken van leerproblemen bij kinderen zoals:

- geen beschikking hebben over oplossingsstrategieën;
- het niet beheersen van cognitieve vaardigheden als generaliseren en analyseren;
- onvoldoende cognitieve activiteit door een functiestoornis waardoor aandacht, geheugen en spreekvaardigheid te kort schieten. (Dit treedt bij enkele vormen van ontwikkelingsvertraging op);
- mentale retardatie (debiliteit).

Het is makkelijk in te zien dat de differentiatie voornamelijk psychologisch-pedagogisch moet zijn.

Bovendien moet onderstreept worden, dat de psychologisch-pedagogische diagnostiek van vertraging in de psychische ontwikkeling niet alleen de achterstand feitelijk moet vaststellen, maar vooral ook de specifieke uitingsvormen moet aangeven. Zoals we eerder opmerkten is een typerend kenmerk van vertraging in de psychische ontwikkeling de ongelijkmatigheid

- heterogeniteit en heterochroniciteit - van de ontwikkeling van psychische processen. Door in het speciale onderwijs die ongelijkmatigheid concreet vast te stellen kunnen wij een gefundeerde individuele behandeling uitwerken. Juist daarom is het zo belangrijk niet alleen de kennislacunes te diagnostiseren, maar vooral ook het niveau vast te stellen waarop het kind generaliseert, analyseert, synthetiseert e.d. Daarbij moet gekeken worden in welke mate het kind in staat is deze cognitieve vaardigheden te leren en toe te passen. Met andere woorden, de psychologisch-pedagogische diagnostiek moet het niveau van leergeschiktheid zichtbaar maken.



VERBALE REGULATIE VAN GEDRAG

C.F. van Parreren

In 1978 verscheen een boek van Lubovskij waarvan de titel, in het Nederlands vertaald, luidt: Ontwikkeling van de verbale regulatie van handelingen bij normale en gehandicapte kinderen. Het boek bevat o.a. een uitgebreid verslag van experimenten van Lubovskij, die zowel voor de psychologie van het debiele kind als voor de algemene leerpsychologie van groot belang zijn. Ik geef hieronder een kort overzicht van zijn voornaamste experimenten en de conclusies die eruit kunnen worden afgeleid.

De experimenten hebben betrekking op de conditionering van een willekeurige reactie. Weliswaar lijkt dit gezien de titel, waarin van regulatie van **handelingen** sprake is, enigszins teleurstellend, maar de uitkomsten van de experimenten blijken in werkelijkheid wel degelijk bij te dragen tot het inzicht in het alledaagse handelen van debiele kinderen, met name ook op cognitief terrein. De vraag naar de oorzaken van hun leermoeilijkheden, in het bijzonder naar de afwijkingen in de cognitieve functies van debiele kinderen, wordt een stapje verder in de richting van een oplossing gebracht. Lubovskij toont aan dat functiepsychologisch onderzoek met debiele kinderen voor de beantwoording van deze vraag vruchtbaar is. In de Nederlandse orthopedagogiek ontbreekt zulk onderzoek vrijwel geheel, terwijl juist dergelijk fundamenteel onderzoek van het cognitieve functioneren van debielen een belangrijke bijdrage kan leveren tot de uitbouw van voor hen geschikte onderwijsmethoden.

Het grondpatroon van Lubovskij's experimenten is zeer eenvoudig. De willekeurige reactie die hij in de meeste van zijn experimenten gebruikt is de handeling van het in een gummibal knijpen, die moet worden uitgevoerd op de mondelinge instructie "Nažmi!" ("Druk!" - aanvankelijk: "Druk in het peertje!"). (De titel van het boek is dan ook niet onjuist: het in de bal knijpen is inderdaad een **handeling**, maar het is natuurlijk wel een elementaire.) De toegepaste conditioneringstechniek bestaat er nu in, dat aan de verbale instructie één of meer **signalen** voorafgaan, waarop het kind leert reageren. Doordat bijv. altijd een rood lampje gaat branden voordat, na twee seconden, de proefleider zijn commando geeft, kunnen de kinderen al gaan drukken bij het verschijnen van het rode licht.

Een van de eerste opvallende resultaten van Lubovskij is nu, dat de debiele proefpersonen deze anticipatie wel gingen vertonen, maar de normale niet. Het bevreemdende, dat een leerproces bij normalen niet plaats zou vinden, dat bij debielen onder dezelfde omstandigheid wel optreedt, wordt verklaard door de informatie die Lubovskij uit de navraag kreeg, alsmede door zijn gedragsobservaties tijdens het experiment. (Zoals bekend wordt in

de Sovjetpsychologie gebruik gemaakt van **alle** beschikbare methoden om gegevens over het gedrag van proefpersonen te verzamelen, dus registratie van objectieve resultaten inclusief prestatiemeting, gedragsobservatie, retrospectie en fysiologische registratie; zulks in tegenstelling tot de dogmatische beperking tot objectieve methoden die veel westers psychologisch onderzoek nog altijd kenmerkt.)

In het beschreven experiment bleek, dat de normale kinderen de relatie tussen signaal en commando wel degelijk opmerkten, maar dat ze het reageren met een drukbeweging op het signaal tegenhielden. Dit kwam voort uit hun nauwkeurige instelling op de instructie ("Ik mag pas drukken als u het zegt"). Dat de normalen de relatie wel opmerken, en dus ook leren, blijkt uit het voorbereidende gedrag dat bij hen kon worden geobserveerd na het inzetten van het signaal, maar nog vóór het commando.

De normale kinderen vertonen met andere woorden een veel nauwkeuriger **definitie** van de relevante stimulus dan de debielen, in de zin van een scherpere omlijning van wat relevant is in de gegeven situatie (bij "definitie" hoeft dus niet noodzakelijk aan een omlijning in verbale vorm te worden gedacht). Dit kenmerk van onvoldoende omlijning, van globaliteit in het cognitieve functioneren komen we inderdaad steeds weer tegen bij de analyse van het handelen van debielen.

Interessant zijn nu ook de volgende experimenten van Lubovskij, die expliciet op het onderscheiden van stimuli, op discriminatie dus, zijn gericht. Een van zijn voornaamste bevindingen was hierbij, dat de aard van de te discrimineren stimuli grote invloed op het leerproces heeft. Zo was de discriminatie tussen een rood en een groen lampje ook voor de debiele proefpersonen betrekkelijk gemakkelijk te leren, waar tegenover het onderscheiden tussen een korte en een lange prikkel (1 tegenover 5 sec.) veel en veel moeilijker bleek. Met de laatste opdracht hadden de debiele kinderen, in tegenstelling tot de normalen, die hem snel te pakken hadden, over het algemeen bijzonder veel moeite.

De verklaring hiervan moet volgens Lubovskij worden gezocht in de volgende omstandigheden. In de eerste plaats vereist het reageren op de korte, maar niet op de lange stimulus, dat elke reactie wordt tegengehouden totdat duidelijk is hoe lang de stimulering zal duren. Er mag dus niet worden gereageerd op het **intreden** van de stimulus. Zo'n opzettelijke controle van het gedrag vereist veel meer zelfsturing dan waarover debielen in de regel beschikken. Een tweede punt van verschil tussen normale en debiele kinderen bleek in deze experimenten de rol die de taal speelde in het leerproces. Normale kinderen formuleren, eventueel voor zich zelf, veel sneller waarin het verschil tussen de stimuli zit. Dit viel vooral ook op

bij discriminatie-experimenten waarin het criterium betrekking had op de **volgorde** van de stimuli, waarin dus bijv. om de andere of op elke derde stimulus gereageerd moest worden. Met name bij de laatstgenoemde taak is verbale mediëring vrijwel onmisbaar als de stimuli met onregelmatige intervallen worden aangeboden. Tot verbale mediëring kwamen debiele kinderen maar uiterst moeizaam.

Dit zou kunnen komen doordat de debiele kinderen niet over de relevante bewoordingen beschikken, maar waarschijnlijk ligt de oorzaak dieper, nl. in een bewustzijnsfunctie: de mogelijkheid om iets wat intuïtief geleerd is te **expliciteren** in de vorm van een bewuste regel. Frappant is wat Lubovskij bijvoorbeeld meedeelt over het verloop van een alternerings-experiment met één van zijn debiele proefpersoontjes. Dit meisje leerde wel op elke tweede stimulus te reageren, maar kon niet zeggen waarom ze dat deed. Toen Lubovskij haar opdroeg elke keer vooraf te zeggen of ze wel of niet moest indrukken, bleek ze dit te kunnen, maar nog slaagde ze er niet in de regel te formuleren dat "om de andere" moest worden gereageerd. De conclusie uit dit soort bevindingen kan luiden, dat verbale regulatie van het gedrag de bewustwording van regels of criteria als voorwaarde vereist.

Het ontbreken van verbale regulatie door niet expliciteren is in de praktijk voor allerlei leerprocessen hoogst nadelig. Zolang geen regel of criterium bewust is herkend, blijven leerresultaten kwetsbaar: ze zijn gevoelig voor kleine veranderingen in de situatie en worden snel vergeten. Deze uit de leerpsychologie bekende eigenschappen van onbewuste leerresultaten werden door Lubovskij in zijn experimenten bevestigd gevonden. Voor het debielen-onderwijs volgt hieruit, dat grote zorg moet worden besteed aan het helpen bewust maken van hetgeen geleerd is, aan de explicitering en de recapitulatie van leerresultaten.

Uit dezelfde experimenten kon de auteur ook concluderen, dat het persevereren door de opgavegrenzen heen bij debielen regelmatig voorkomt en hun cognitieve activiteiten ernstig belemmert. Zo bleek explicitering vaak extra bemoeilijkt te worden wanneer een experiment vooraf werd gegaan door één waarin een ander soort discriminatie-criterium werd gehanteerd. Als debiele kinderen bijv. eerst een rood-groen-discriminatie hadden geleerd zeiden ze in het volgende experiment, waarin de stimulusduur het criterium vormde, nog steeds, dat je op de kleur van het lampje moest letten. Dit belemmerde de correcte explicitering nog extra. Het verschijnsel dat opgavegrenzen bij debielen vaak "doorlaatbaar" zijn is overigens ook bekend uit het rekenonderwijs, waarin ze vaak gegevens uit een vorige som hantieren, terwijl ze al aan een volgende bezig zijn.

Niet verrassend is ten slotte Lubovskij's bevinding, dat transfer bij

normalen veel gemakkelijker tot stand komt dan bij debielen. Wel is weer opmerkelijk, dat hieruit in sommige experimenten nadelen voor de normalen voortsproten. Dit deed zich voor als na een serie opgaven met bijv. een volgorde-criterium overgeschakeld werd op opgaven met een duurcriterium. Normale kinderen werden daarbij gehinderd door het feit, dat ze een hele serie volgorde-opgaven achter elkaar hadden gehad. Bij debielen werd deze belemmering echter niet gevonden: zij losten voor zover ze konden elke opgave op zich op, zonder tot de ontdekking te komen dat ze in het eerste gedeelte van de serie telkens volgorde-opgaven aangeboden kregen. Ze begonnen elke opgave a.h.w. met een schone lei, wat in dit geval (bij de omschakeling) voordelig was. In het algemeen is daarentegen natuurlijk juist het generaliseren van opgaven tot typen een groot voordeel.

Lubovskij wijdt in hetzelfde boek ook enkele paragrafen aan experimenten die niet met debielen werden uitgevoerd, maar met ZPR-kinderen (vgl. de Nederlandse LOM-categorie). Over het algemeen lagen de resultaten van deze kinderen tussen die van normalen en debielen in. Dit gold bijvoorbeeld voor experimenten met volgordecriteria. Wel viel in deze en in andere experimenten op, dat de ZPR-kinderen veel gemakkelijker en frequenter tot verbalisering van het relevante verschil kwamen dan debiele. De bewustwording had echter niet altijd direct invloed op het gedrag. Bij de hantering van een duurcriterium werd bijv. het relevante verschil meestal direct opgemerkt, maar slaagden de ZPR-proefpersonen er niet in de reactie op de als negatief herkende stimulus ook meteen te remmen. Er was echter geen sprake van dat pas na een serie correcte reacties het criterium werd geëxpliciteerd, zoals bij debielen de regel was.

In het algemeen bleken de ZPR-kinderen veel alerter en vertoonden ze meer initiatief in de proefsituatie dan hun debiele leeftijdsgenootjes. Meteen na het binnenkomen wilden ze weten waar het toestel voor was en wat ze moesten gaan doen. Ook werd in de experimenten verbalisering van het relevante criterium sterk bevorderd door gerichte vragen van de proefleider, iets wat bij debielen maar in zeer beperkte mate het geval was. De stelling van de Sovjetdefectologie, dat ZPR in veel opzichten een tussenpositie inneemt tussen debiliteit en normale ontwikkeling wordt door deze experimentele resultaten bevestigd.

Met het bovenstaande is bij lange na niet uitgeput wat er aan waardevoels in Lubovskij's boek te vinden is. Ik hoop echter een idee te hebben gegeven van zijn manier van experimenteren en van de waarde die de daardoor verkregen resultaten voor het onderwijs aan debiele en leergestoorde kinderen kan hebben.

ORGANISATIONAL PRINCIPLES OF SPECIAL EDUCATION IN THE USSR

Vladimir Lubovskij

Moscow Academy of pedagogical Sciences USSR

(Unesco Journal 'Prospects', 4, 1981.)

The Soviet state, from its very inception, concerned itself with the education and upbringing of abnormal children. By a special decree of the Council of People's Commissars all **special schools**, most of which under tsarist Russia were private or philanthropic, were placed under **state management**, while a further decree of December 10, 1919, signed by Lenin, defined the functions of various state bodies in the matter of educating and bringing up children with mental and physical defects, and safeguarding their health.

In its development the system of special education consistently followed the basic stages in the development of general public education, since special education in the USSR follows the same general teaching principles and the same curriculum. Just as education in normal schools, special education is compulsory for abnormal children.

While undertaking the same tasks as the normal school, the specific character of special education lies in the creation of the most favourable conditions for the correction and compensation of developmental defects. The basic principle of special education, absent in general pedagogics, is therefore the **principle of remedial orientation**, applied throughout the educational process, and ensured by a number of conditions pertaining both to the organisation and the content of education.

Numerous studies and the practice of special education convincingly show that the remedial work of developmental disorders is most successful under conditions of differentiation, i.e. the teaching of children in different types of special schools, in accordance with the different kinds of defects. The entire process of educating and bringing up an abnormal child at a special school is implemented by **specially trained** highly-qualified **teachers** who use special technical means and methods, developed for each category of handicapped children. Whenever necessary, the special school programmes include additional material (compared to the programmes of the normal school). Usually workshops with appropriate equipment and specially trained teachers are attached to the special school where the pupils get a full **vocational training**. It is only in such schools that specialised

medical therapeutic work can be organised sufficiently.

Another important principle related with the first one (the principle of remedial orientation) is that of **starting** special education as **early** as possible. This is one of the basic conditions for the successful remedy of developmental disorders. The early start of special remedial work allows, on the one hand, to prevent the appearance and development of secondary defects and, on the other hand, to make maximum use of sensitive periods in the development of both physical functions and cognitive activity as a whole.

One should specially dwell on the **principle of integration**, since in different countries different interpretations of this principle are being upheld. As we see it, this principle by no means contradicts the requirement of differentiated special education, which is regarded as a condition for successful remedial work.

Soviet defectology regards integration as the final goal of education: the special school leaver must be integrated in society as a full-blooded member, capable of being self-supporting, of having social contacts and of productive activity. These are the positions from which the necessary conditions must be secured for the child's integration and self-supporting life in society, i.e. fully adequate education and vocational training.

Soviet experience in developing a system of special education indicates that the most effective way of training abnormal children towards their integration in society is to educate them in a special school. We counterpose this approach to a mechanical solution of the question, where an abnormal child is placed into an ordinary class in a normal school, among normally developing peers, and takes a few additional lessons under a teacher - a specialist in training children with certain defects (mainstreaming).

We do not rule out the possibility of educating individual handicapped children in general schools in cases where they are capable of mastering the study material, with special technical aids, on a par with their normally developing peers. We believe, however, that this cannot be the main method. In the majority of cases a handicapped child going to a normal school, finds itself actually in a discriminating situation, encountering considerably greater difficulties than the other children. First of all the handicapped child is not able to master the subject-matter at the same

tempo as the rest of the class, it lacks special study aids and cannot receive vocational training adequate to its condition. Such mechanical integration always entails the lessening of demands upon the handicapped child. Consequently, such a child receives a lesser scope of knowledge, habits and skills than the normally developing child.

In our view the integration of handicapped children should be achieved by means of differentiated special education. Within the preconditions of the special school the general curriculum can be taught with special means and methods according to the handicap of the child. The aim is, that when the handicapped child leaves the school, its amount of knowledge, skills and habits should correspond to a definite stage in the education of their normally developing peers.

This approach has been implemented within the system of special education in regard to all categories of abnormal children with the exception of mentally retarded children who, due to the special features of their intelligence, are capable of mastering only a limited volume of elementary knowledge, under specially created optimal conditions.

The last principle that warrants attention is the following. The main attention in education and upbringing of children with developmental disorders should not be on the defects and the level of actual development limited by de defects. Teachers should focus on the '**zone of next development**' of the child. (L.S. Vygotskij). This principle of special education stems from the general Soviet psychological premise, important for education in general, that learning (teaching, zie noot) plays the leading role in the development of the child.

Proceeding from the above theses, the special education system in de USSR includes several elements. In order to start special education as early as possible a system of preschool children's institutions, such as kindergarten, nursery school, special groups within normal kindergartens, has been established. This system includes kindergartens for children with impaired hearing, vision, speech, and also for mentally retarded children, for children of six, seven years of age. At the end of the kindergarten period children are examined by a medical-pedagogical commission which decides on the appropriate institution for the further education of each child. Children who did not attend kindergarten are sent to the medical-

pedagogical commission after the general medical examination at the children's policlinic, obligatory for all children between six and seven. The medical check-up includes (for every child) careful examination by physicians of different specialities and a speech therapist.

The special school system is strictly differentiated. There are so-called auxiliary schools with a nine-year curriculum for **mentally retarded** children. They reach approximately the level of the first three-four years of the curriculum of the normal school. The auxiliary school provides a thorough vocational training. For the **deaf children** there are twelve-year schools, providing an education equal to the programme of the eight-year general school. Particular emphasis in these schools is placed on learning the mother tongue, developing speech abilities. Children who are hard of hearing are educated in schools comprising two departments. In the first department children with lesser loss of hearing and a high level of speech aptitude receive within twelve years of schooling an education equal to that of the ten-year normal school. In the second department children with graver loss of hearing and lower speech development receive in twelve years the level of the eight-year normal school. **Blind children** and those with impaired vision also receive a secondary education in twelve years of schooling. The remedy and the compensation of the impaired visual functions by the fullest possible utilisation of the preserved sensory organs and the use of technical means allows to teach even such subjects as chemistry and physics. Here as in the other types of special education, vocational training is included.

Noot

De Russische taal kent in tegenstelling met het Engels en het Nederlands één woord voor 'leren' en 'onderwijzen'. Het Russische woord *obučat'* is dus bijzonder geschikt om het relationele aspekt van 'leren' en 'onderwijzen' uit te drukken. En daar gaat het hier juist om.

Opmerking: Lubovskij is in de opsomming van de speciale onderwijsvoorzieningen in dit artikel heel globaal. Zie verder bijlage Instituut voor Defektologie.

INSTITUUT VOOR DEFECTOLOGIE TE MOSKOU

adres: Pogodinskaja ulica 8, Moskou

Het Instituut voor Defectologie is een van de 12 onderzoeksinstituten die deel uitmaken van de **Akademie voor Pedagogische Wetenschappen van de USSR**.

De belangrijkste taken van de Akademie zijn:

- advisering van het ministerie van onderwijs van de USSR;
- het doen van wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van het onderwijs, en de coördinatie van dit onderzoek in de Sovjetunie;
- het opstellen van leerplannen, het ontwikkelen van leermethoden en leermiddelen en het opstellen van richtlijnen voor de organisatie van onderwijsinstellingen.

Een deel van deze taken is gedelegeerd aan de 12 onderzoeksinstituten, die samen het kleuteronderwijs en het algemeen-vormende basisonderwijs (inclusief de volwassenen-educatie) in de Sovjetunie verzorgen.

Het Instituut voor Defectologie heeft binnen het kader van de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen tot taak het speciale onderwijs te verzorgen. Samenwerking met andere instituten van de Akademie doet zich voor wanneer het nuttig is bepaalde thema's vanuit verschillende invalshoeken te bestuderen. Zo wordt sinds de jaren zestig zowel vanuit het Instituut voor Defectologie als vanuit het Instituut voor Algemene en Pedagogische Psychologie onderzoek gedaan naar de eigenschappen van ZPR-kinderen. Tegenwoordig moet daarbij ook het Kleuterinstituut worden genoemd, nu men zich gaat richten op het ontwikkelen van een benadering voor kleuters met vertraging in de psychische ontwikkeling. In zo'n geval, waar het gaat om het realiseren van benaderingen voor het **speciale** onderwijs, heeft het Instituut voor Defectologie de coördinatie over het onderzoek in de verschillende zusterinstituten van de Academie.

De afdelingen van het Instituut voor Defectologie - men noemt deze laboratoria - zijn in vijf groepen te verdelen:

1. **Pedagogische afdelingen** voor dove en hardhorende kinderen, blinde en slechtziende kinderen, doof-blinde kinderen, geestelijk gehandicapte kinderen, kinderen met motorische stoornissen, kinderen met spraakstoornissen;

2. **Psychologisch-pedagogische afdelingen** voor kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (hoofd Prof. Dr V.I. Lubovskij), kinderen met motorische stoornissen, kinderen met spraakstoornissen. Daarnaast heeft het Instituut twee aparte psychologische afdelingen, een voor de psychologie van het zwakzinnige kind (hoofd: Prof. Dr. Vera Petrova) en een afdeling voor de psychologie van kinderen met zintuigdefecten.
3. **Medische afdelingen** voor het medisch en neuro-fysiologisch onderzoek. Hieronder moet ook worden genoemd de diagnostische afdeling van het Instituut (Konsultatija) waar kinderen uit de hele Sovjetunie medisch en psychologisch-pedagogisch onderzocht kunnen worden.
4. **Onderwijsondersteunende afdelingen:** zoals het audiologisch laboratorium, het laboratorium voor experimentele fonetica en akoestiek, het laboratorium voor de kleuteropvoeding.
5. **Technische afdelingen** die hulpmiddelen voor dove en slecht horende, blinde en slechtziende kinderen ontwikkelen.

Tenslotte kent het Instituut een **afdeling Buitenland** welke tot taak heeft de ontwikkelingen in de defectologie in binnen- en buitenland bij te houden, literatuur te vertalen, buitenlandse gasten te ontvangen en conferenties te organiseren.

Het Instituut heeft de leiding over een aantal experimentele scholen waar onderzoek gedaan wordt ten behoeve van het ontwikkelen van leermethoden en leermiddelen.

Het Instituut voor Defectologie coördineert het onderzoek dat in de ca. 15 defectologische faculteiten van Pedagogische Instituten in de Sovjetunie gedaan wordt.

Het Instituut biedt net als de andere Instituten van de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen jonge afgestudeerde pedagogen en psychologen de gelegenheid onderzoek te doen ter verkrijging van de graad 'kandidaat in de psychologische of pedagogische wetenschappen'.

Medewerkers van het Instituut verzorgen het tijdschrift 'Defectologija' (hoofdredacteur: Lubovskij) dat door de Akademie voor Pedagogische Wetenschappen der USSR wordt uitgegeven.

GLOSSARIUM

Algemeen vormend onderwijs

Sinds 1975 kent men in de Sovjetunie 10-jarig verplicht algemeen vormend onderwijs. Er zijn drie manieren waarop leerlingen aan hun 10-jarige leerplicht kunnen voldoen:

1. Het 10-jarige onderwijs doorlopen, hetgeen toegang geeft tot universiteit of hogeschool en alle niveau's van beroepsonderwijs;
2. na beëindiging van de 8ste klas naar een lagere of middelbare beroepsopleiding gaan. In het leerplan van van deze opleidingen is het programma van de 9de en 10de klas opgenomen;
3. Na beëindiging van de 8ste klas gaan werken en een verplichte aanvullende avond- of schriftelijke cursus volgen.

De ZPR-school leidt in tien jaar op tot en met het niveau van de 8ste klas. Daarna kunnen ZPR-leerlingen een van de drie genoemde mogelijkheden kiezen. In de onderwijshervormingen die men tussen 1984 en 1994 doorvoert, wordt de 11-jarige leerplicht ingevoerd. De onderbouw (eerste drie leerjaren) wordt verlengd tot vier jaar. De leeftijd dat kinderen naar school gaan, wordt verlaagd van zeven tot zes jaar. Het onderwijs in de onderbouw van de ZPR-school blijft, net zoals dat nu het geval is, vier jaar.

Analysator

Analysatoren zijn zenuwcomplexen die prikkels waarnemen en organiseren. Tot de analysatoren rekent men alle zintuigorganen: gezicht, gehoor, reuk, tast en smaakzin.

Iedere analysator bestaat uit drie onderdelen:

- 1) het perifere deel of de receptor voor de prikkelopname;
- 2) de zenuwbanen waarlangs de prikkeloverbrenging plaats vindt van de receptor naar het centrale zenuwstelsel;
- 3) hogere centra in de hersenstam.

Basisonderwijs zie Algemeen-vormend onderwijs

Kandidaat in de wetenschappen

Academische graad. Deze verwerft men na beëindiging van een studie aan universiteit of hogeschool door middel van het schrijven en verdedigen van een **kandidaatsdissertatie**.

Cerebrale astenie

Lett. Hersenzwakte. Medische term waarmee Vlasova en Pevsner de ZPR-kinderen aanduiden waarbij sprake was van een ontwikkelingsvertraging in combinatie met lichte hersendysfuncties.

Defectologie

De in de Sovjetunie gebruikelijke benaming voor de wetenschap die vanuit een pedagogisch, psychologisch en medisch kader de ontwikkelingseigenschappen bestudeert van kinderen met lichamelijke en geestelijke handicaps. Op basis van dit onderzoek worden binnen de defectologie onderwijsvormen voor deze kinderen ontwikkeld.

Defectoloog

Als zodanig wordt in de Sovjetunie iemand genoemd die zich beroepsmatig, in de praktijk dan wel in de wetenschap, met opvoeding, onderwijs en behandeling van afwijkende kinderen bezig houdt. Vaak wordt het begrip in combinatie met een nadere aanduiding van de functie gebruikt: arts-defectoloog, leraar-defectoloog, opvoeder-defectoloog.

Hulpschool

Bij gebrek aan een betere vertaling wordt zo het schooltype voor oligofreen-debiele kinderen in de Sovjetunie genoemd (Russ.: vspomogatel'naja skola; Engels: auxiliary school).

Infantilisme

Medische term, waarmee Vlasova (pedagoge) en Pevsner (arts), die in de jaren zestig als eersten binnen de defectologie ZPR-kinderen onderzochten en afbakenden ten opzichte van andere kinderen met leermoeilijkheden, kinderen aanduiden, die in lichamelijk en/of geestelijk opzicht zich als het ware in een jongere ontwikkelingsfase bevonden.

Leermoeilijkheden

Kinderen met leermoeilijkheden of achterblijvende kinderen omvatten in onze terminologie alle kinderen die om uiteenlopende redenen niet mee kunnen komen in het reguliere onderwijs. Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (met leerstoornissen) vormen een onderdeel van deze groep.

Leerstoornissen

ZPR-kinderen worden in deze bundel ook kinderen met leerstoornissen genoemd.

Medisch-pedagogische commissie

Zo luidt de vertaling van het Russische begrip voor de toelatingscommissie voor het speciale onderwijs.

Oligofreen-debiel

Op deze wijze worden in de defectologie de kinderen aangeduid die in Nederland 'moeilijk lerend' worden genoemd.

Pedagogisch Instituut

Pedagogische hogeschool waar de hogere lerarenopleidingen worden verzorgd. Een P.I. heeft meestal een defectologische faculteit, waar de opleidingen voor het speciale onderwijs worden gegeven. Aan deze defectologische faculteiten wordt ook experimenteel onderzoek gedaan.

Psychologisch-pedagogisch onderzoek

Hiermee bedoelt men in de defectologie het diagnostisch onderzoek. Men gebruikt deze term om aan te geven dat men in het onderzoek een beeld wil krijgen van het functioneren van het kind op alle niveau's en niet alleen van het intellectueel functioneren.

Verhaltensstörungen

Kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling (leerstoornissen) worden in de DDR 'Kinder mit Verhaltensstörungen' genoemd. Het begrip 'Verhaltensstörung' moet begrepen worden tegen de achtergrond van Leont'evs theorie waarin het leren in breedste betekenis wordt opgevat: een baby leert een object met de ogen te volgen, een kind leert lopen, een schoolkind leert lezen en schrijven. Leren is in deze opvatting de individuele aanpassing aan de omgeving in de vorm van gedragsveranderingen.

Verlengde-dagschool

Zo noemt men in de Sovjetunie een school waar de leerlingen de hele dag verblijven. Na de lessen eten de leerlingen in de school. De jongere leerlingen slapen er tussen de middag. Alle activiteiten als huiswerk maken, activiteitengroepen, sport, bijlessen worden in schoolverband gedaan. Ongeveer een derde deel van alle schoolgaande kinderen in de Sovjetunie gaat naar een school met een verlengd programma.

Werkkracht

Dit is een begrip uit de Sovjetpsychologie en -defectologie waar veel onderzoek naar gedaan is. Men bedoelt ermee aan te geven het vermogen om tot maximale inspanning (zowel psychisch als fysiek) te komen en de aangewende energie efficiënt te gebruiken. In de speciaal-pedagogische setting van het schoolinternaat voor kinderen met vertraging in de psychische ontwikkeling besteedt men veel aandacht aan het creëren van de juiste voorwaarden voor het vergroten van de werkkracht van de kinderen. (Russ.: rabotosposobnost')

ZPR-kinderen

ZPR is de afkorting van de Russische uitdrukking voor vertraging in de psychische ontwikkeling (Russ.: deti s zaderžkoj psichičeskogo razvitija).



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

