

К. Кёниг

## Лечебно-педагогическая диагностика

6 лекций, прочитанных с 12 по 18 мая 1965 года в лечебно-педагогическом терапевтикуме Берлин - Цеелендорф  
*Karl König: Heilpädagogische Diagnostik, 1972*

### ЛЕКЦИЯ 1

#### *Три формы диагностирования*

Ответить на вопрос - что представляет собой лечебная педагогика, очень нелегко. На разных уровнях рассмотрения мы, без сомнения, получим разные ответы. Но, думаю, что все со мной согласятся, если я скажу, что лечебная педагогика - это искусство практическое.

Я думаю, что это верно, поскольку в лечебной педагогике речь идет о творческом деянии. Каждый, кто работает в этой области, знает, что если он действительно хочет чего-то добиться в своих отношениях с ребенком или взрослым, он должен всегда действовать по-новому, творчески. Иначе не выйдет. В лечебной педагогике невозможно действовать по определенной схеме. Это практическое искусство, где есть только поступки, проистекающие из конкретного момента, конкретной ситуации, постоянно новые и всегда творческие.

Это первое. Но мы точно были бы плохими лечебными педагогами, если бы наша наука представляла собой только практическое искусство. Лечебная педагогика должна обладать еще и практическим знанием, лежащим в основе этого творческого деяния. Знанием, которым творческий человек может постоянно наполняться. Описание этого знания, какое оно есть, является, вероятно, одной из дорог, ведущих к истинной лечебной педагогике.

Уважаемые присутствующие! Наш курс называется "Лечебно-педагогическая диагностика", а диагностика означает ни что иное как всепроникающее знание (диагнозис). Поэтому с точки зрения попытки всепроникающего знания я и хочу рассказать, что мы понимаем под лечебно-педагогическим диагнозом. Это не только то, что можно сказать о том или ином ребенке, как это пишут, обозначают или называют. Названия - это пустой звук. Но диагнозис - это скорее попытка понять, что выступает перед тобой. Это кажется мне важнейшим в лечебно-педагогической диагностике. Однако, для того, чтоб это понять полностью, мы должны попытаться осознать смысл этого слова. Лечебная педагогика - искусство молодое, осознание которой началось лишь 160-170 лет тому назад. Она начала формироваться во время, совпадающее с началом пробуждения идеалов Свободы, Равенства и Братства, которые привели затем к французской революции, к немецкому идеализму, представленному такими именами как Фихте, Шеллинг и Гегель. В это время возникло и то, что мы называем лечебной педагогией. Такие ученые как Сегуин, Гуггенбуль, Песталоцци, наряду со многими другими из франко-швейцарского региона, были первыми инициаторами науки, из которой выросло необычайное, мощное древо теперешнего лечебно-педагогического знания и деятельности. Теперь мы находимся в условиях их мощного развертывания во всех цивилизованных странах, так что иногда мы уже не совсем точно знаем, о чем здесь идет речь.

Сегодня для этой огромной области существует множество имен. Мы уже около 100 лет называем эту науку "лечебная педагогика". Другое ее название - "Детская психиатрия". По-английски мы называем ее "mental deficiency". И когда мы употребляем эти три различных названия - лечебная педагогика, детская психиатрия и "mental deficiency" - мы знаем совершенно точно, что ни одно из этих названий не может охватить всю эту область целиком. Что же тогда это такое, о чем мы знаем скорее полусознательно, интуитивно, отрывочно, и исходя из этого должны быть в состоянии действовать практически и творчески? Что же представляет собой это "всеохватывающее"?

Думаю, что вы меня поймете, если я скажу, что это ни что иное, как всеохватывающая антропология ребенка. Кто-то возразит: почему именно антропология, которая описывает ребенка в нормальном состоянии, в нормальном развитии и раскрытии, почему она и есть то "всеохватывающее" действительной лечебной педагогики? Очень просто: потому, что состояния, болезни, неуравновешенности, психические и физические отклонения, которые нам встречаются - это ни что иное, как особенности того, что должно стоять в основе нашего знания, если мы хотим быть настоящими лечебными педагогами. А это как раз общая антропология ребенка. К примеру, детская психиатрия имеет дело с психофизическими отклонениями, лечебная педагогика занимается практической и теоретической стороной помощи ребенку с какими-либо задержками в развитии. Все это части того целого, которое я как раз и хочу обозначить одним общим названием, а именно, "всеохватывающей антропологией ребенка": это становящийся, раскрывающийся, растущий ребенок. Это основа для того, чтобы из различных ступеней бытия ребенка, из различных процессов становления получить нужные образы, вырастить в себе то, что помогало бы нам в нашем творческом деянии по отношению к нему. В лечебной педагогике, в лечебно-педагогической диагностике речь идет не столько о том, чтобы видеть отклонения, а скорее о том, чтобы понять эти отклонения на основе всеохватывающей антропологии ребенка.

То, что мы рассматриваем как патологию, что мы можем обозначить как отклонение от нормы, - все это ведь совсем не выходит за рамки становления, за рамки нормального организма. При аномалии мы должны искать то, что стало аномальным на совершенно определенном пути, но что само по себе полностью несет в себе силы, иначе нормальные. Правда, тут надо заметить, что представление о лечебно-педагогической диагностике можно составить лишь в том случае, если мы рассмотрим также и то, чем лечебно-педагогическая диагностика не является, то есть, начнем наше рассмотрение от противоположного. Поэтому мы должны описать и медицинскую диагностику, и психологическую диагностику. Не думайте, что я отношусь к последним как-то негативно; я просто хочу описать их так, чтобы мы знали, что же, собственно, делает врач, когда он диагностирует, что происходит, когда диагностирует психолог, и в чем разница, где пролегает граница между медицинской, психологической и лечебно-педагогической диагностикой. Это не просто, но мы попытаемся.

Для начала я прочитаю Вам выдержку относительно медицинской диагностики из замечательного руководства по детской психиатрии Лутиа. Он тоже занимается этими различиями. Наверное, эта тема не дает ему покоя; он пишет: "В медицине часто имеется возможность охватить болезнь одним или двумя словами - Typhus abdominalis (брюшной тиф), трихофития (стригущий лишай), молочная корка, диабет и т. д. В детской психиатрии старания обозначить болезни подобным образом к успеху не приводят". Видите, это важный указатель того, что в лечебной педагогике важен не только, и я тоже говорю "не только", диагноз болезни. Конечно, вы тоже можете сказать, что ребенок страдает, например, от последствий воспаления мозга (Encephalitis). Это медицинский диагноз, и, если в вашей памяти мгновенно не всплывут картины этой болезни, если вы

не знаете, что с ними связаны такие-то и такие-то многочисленные симптомы, постэнцифалитные симптомы, то как лечебный педагог вы не имеете ничего. Поэтому в лечебной педагогике тоже нужно ставить медицинский диагноз.

Теперь, о чем же здесь идет речь? Речь идет о том, что диагностируется, прежде всего, не пациент, а болезнь. Идет ли речь об инфекционной болезни, или о болезненном состоянии, таком, скажем, как астма, воспаление почек, язва желудка, или какая-либо другая из тысячи возможностей - врачу прежде всего важно: от чего страдает этот человек, этот ребенок? И когда я как врач нашел, что речь идет, скажем, о пневмонии, о воспалении легких, тогда я становлюсь действующим терапевтом. Я прописываю лекарство. Конечно, я знаю, что сегодня уже есть тысячи врачей, лечащих не только пневмонию, но и людей, имеющих эту пневмонию, совершенно различных людей как личностей. И все же в рамках медицинской диагностики речь идет прежде всего о болезни.

Совершенно по-иному и с совершенно иных позиций подходит психологическая диагностика. Я снова прошу мне поверить - я отношусь к этому направлению с полным уважением, пока оно не рассматривается как единственно возможное и единственно правильное. Здесь уже речь вообще не идет о болезни, реакции пациента и тем более о лекарствах. В психологической диагностике говорят единственно о получении представления о том, что мы можем назвать поведением (Verhalten) человека. Речь идет о проникновении в его психическое состояние. Здесь не спрашивают, страдает ли человек от заболевания почек или печени, поврежден ли у него мозг или имеются ли у него нарушения восприятия. От всего этого истинно психологически диагностирующий в большей или меньшей степени отстраняется. Задача психолога - проверить, насколько поведение человека не зависит от его личности. То есть, психометрия пытается поставить человека - будь это ребенок или взрослый - в определенную ситуацию, где перед ним ставится задача, которую он должен разрешить, или в которой он получает возможность начать раскрывать себя сам.

Вы сразу поймете, что я имею под этим в виду, если я скажу: ребенок или взрослый ставится перед определенной задачей; вывод делается в зависимости от того, как человек справляется с этой задачей. Итак, я скажу это с некоторой оговоркой, воспользовавшись общепринятым выражением: существует некое заключение о том, что мы отвлеченно можем назвать интеллигентным поведением взрослого или ребенка. Всем хорошо известно, что имеется огромное количество так называемых интеллектуальных тестов, начиная тестом Бинета и кончая различными английскими, американскими, швейцарскими и немецкими тестами, которые являются в большей или меньшей степени усовершенствованными модификациями последнего. Их вопросы ставят испытуемого в ситуацию, где он, раскрывая себя, должен разрешить поставленные задачи. Как правило, это задачи на внимание, на память, на концентрацию, на моторику, на скорость исполнения, на реакцию, и прочие - по усмотрению психолога, который эти задачи ставит. Это первое.

Второе - это так называемые личностные, или проективные тесты. Намного более важные и значительные, нежели так называемые тесты на интеллект, но все же, относительно своей применимости и позиции, которую они представляют, довольно спорные. Возьмем один из старейших проективных тестов - так называемый Роршах-тест. Человек ставится перед чем-то неопределенным, чем-то таким, что не может быть названо непосредственно, четко и ясно. Но, поскольку он является творческим существом, то он начинает над этими кляксографиями, многие из которых даже цветные, фантазировать, комбинировать различные образы. Все это записывается, и затем, только

на основе огромного опыта тех, кто, например, сделал этот тест особой областью своего исследования, интерпретируется, обнаруживая нечто, и очень часто даже нечто очень значимое, относительно личностной структуры такого ребенка или взрослого. Возьмите такой, сегодня особо употребительный, сцено-тест, где ребенок имеет возможность представить себя творчески, и где показывая, как он расставляет вещи, как он ими комбинирует, что он к этому досочиняет, он все-таки в какой-то степени начинает себя раскрывать. Уважаемые присутствующие, это важно! Но, в принципе, это не имеет совершенно ничего общего с лечебно-педагогическим диагнозом, и если вы меня спросите, почему же тогда многие относятся к этому тесту так настороженно (Лути, Аспергер и многие другие ведущие лечебные педагоги не придают большого значения этому тесту, они держат его за подспорье, но не более того), если ставится вопрос, почему же это так, то существует один единственный ответ: потому что проверяющий, психолог, недостаточно сознает, насколько мощно он сам влияет на тест-ситуацию.

В последние годы в одной очень известной лондонской клинике было проведено одно глобальное исследование, результаты которого были вначале опубликованы на английском языке, а теперь также и в переводе, - на немецком эта публикация называется: "Ночной вызов" - и речь здесь идет о практическом враче, который вызван ночью к пациенту. Но самое интересное в этом не то, что люди по любому поводу, особенно в Англии, где это ничего не стоит, могут позволить себе в любое время ночи вызвать врача на дом. Самое интересное, что психическая ситуация, в которой находится врач, существенно отражается на том, кто его вызывает. Это выглядит так, как будто имеется некая телепатическая связь - глупое слово, но я использую его лишь за неимением лучшего - между врачом и пациентом, и пациент вызывает врача не только потому, что это нужно ему, но и потому, что это нужно самому врачу - чтобы его вызвали ночью. Конечно, вы подумаете, быть такого не может, чтоб я нуждался в том, чтобы меня кто-то вызвал в ночь. Я скажу вам - может. Очень даже может быть, что врач неожиданно сознает, что он должен бороться с самим собой, чтобы отказаться от желания помочь пациенту, который, возможно, едва ли в ней нуждается, но которая необходима ему самому.

Я приведу вам один пример. Однажды я выехал из Кампхилла в Шотландии в глубочайшей депрессии, депрессии, гнавшей меня в дорогу, и в Абердеене я влез в спальный вагон, так как у меня были срочные дела в Лондоне, но я не представлял себе, как я смогу выжить, находясь один на один с моей депрессией, в ночи, в купе этого спального вагона. Едва ли поезд тронулся, вошел проводник и спросил: "Есть здесь врач?", а потом обратился ко мне: "О! Вы же здесь", - поскольку он меня знал. - "Пойдемте, там один ребенок себе палец дверью прищемил". Ну, это был трехлетний ребенок, он ужасно кричал, он стоит у меня и сейчас перед глазами. У меня были с собой медикаменты, я перевязал ему палец и успокоил его, родителей и знаете, я успокоился сам и, блаженно улыбаясь, заснул как младенец. Было бы, конечно, смешно полагать, что этот ребенок прищемил палец ради меня. И все же это произошло. Это вещи, к которым мы должны относиться со вниманием.

Сегодня мы знаем, что во всех психотерапиях, которые были проведены, дело обстоит так, что пациенты, лечащиеся у юнгианца, видят сны "по-Юнгу", лечащиеся у фрейдиста видят фрейдистские сны, а те, кто проходит лечение у последователей Адлера, сновидят "по-Адлеру". В этом нет ничего смешного - это непосредственная совместная игра человека с человеком, и все же не надо думать, что как психолог, человек судит объективно о том, что происходит с другим человеком. Такого не бывает - в действительности люди, проверяющий и проверяемый, взаимодействуют друг с другом. Я не знаю, знакома ли вам эта замечательная история Клейста о кукольном театре, где

представлена схватка медведя и фехтовальщика, и где медведь, прежде чем фехтовальщик размахнется, уже знает, какое движение тот сделает. Ведь человек - существо сплошь и сплошь социальное. Он существует не в изоляции, он существует не один, он существует только в отношениях с другими, и те простофили, которые полагают, что они не поддаются никакому влиянию, или не хотят находиться ни под чьим влиянием, которые полагают, что они сами по себе, - таковые являются безнадежнейшими глупцами, каких только можно представить. Поскольку человек вообще существует только потому, что он постоянно себя обновляет, влияя на других и находясь под влиянием других.

Это та научная основа, которая теперь даст нам возможность перейти к тому, чем, собственно, должна быть истинная лечебно-педагогическая диагностика, а именно, понимание того, что я как человек не могу изолировать самого себя из ситуации, которую я наблюдаю или изучаю так, чтобы быть в состоянии, так сказать, объективно вынести суждение о другом. Но это не должно выбить у нас почву из-под ног. Вы поймете меня совершенно неверно, если будете теперь полагать, что тогда - все сплошь субъективно. Да, субъективно. Но вопрос состоит в том: а почему же оно должно быть не субъективным? Не смешно ли будет, если мы будем полагать, что мы должны постоянно быть объективны? Это ли не предрассудок? Да, почему же мы не должны иметь субъективные представления? Уважаемые присутствующие, мы должны понять одно: да, электроэнцефалограмма скажет нам многое об электрическом состоянии человеческого мозга, но она испытывает со стороны проверяющего точно такое же влияние, как и со стороны пациента!

Статистические данные относительно среды ребенка или взрослого, или целого социального слоя - все они требуют интерпретации. А интерпретации их изменяют, поскольку числа и сведения, с помощью или без помощи компьютера, затем направляются и ориентируются согласно тому, что работающий с этими данными человек думает, чувствует и ощущает, сознательно или бессознательно.

Даже требуемое сегодня исследование с двойным подходом вслепую, полностью зависит от интерпретации тех, кто полагает, что все остальные теперь не более, чем шуты. Видите, идея объективного диагноза, идея объективной науки доведена сегодня в большей или меньшей степени до абсурда. Только в учебниках вы найдете еще сейчас что-либо подобное, но настоящие ученые, если они обладают хотя бы минимальными философскими и психологическими знаниями, начинают понимать: Человек есть мера всего. Я, субъективный человек - такой, какой я есть, стоящий перед пациентом, перед ребенком, перед тестирующим, наблюдающий за звездами, за животными или за растительными процессами - я сам есть мера, которой измеряется все остальное.

В тот момент, когда мы начинаем это понимать, когда мы знаем - словами Николая Кузанского, - что мы не только ничего не знаем, но находим в этом незнании то, что мы есть мера всех вещей, потому что ведь по-другому не выходит, - только в этот момент мы становимся лечебно-педагогическими диагностиками. Поскольку тогда мы знаем, что за каждым ребенком, за каждым взрослым, которого мы хотим диагностировать лечебно-педагогически, точно также, как и за нами самими, стоит огромная всеохватывающая антропология человеческого бытия. В тот момент, когда я познаю самого себя как индивидуума, в этот момент во мне отображается все остальное - например, ребенок, стоящий рядом со мной, ребенок, который встречается мне, ребенок, которому я встречаюсь - все они начинают отражаться во мне. Теперь, если я хочу быть лечебно-педагогическим диагностиком, я не должен выносить заключения об этом, но должен оставаться таким же живым, как этот ребенок, и из этой жизненности я должен узнать не



только, что этот ребенок отражается во мне, но что и я точно так же отражаюсь в этом ребенке. В принципе, мы экзаменатор и экзаменуемый, лечащий и лечимый, в постоянном взаимодействии, - не я сверху, а ребенок снизу, но друг с другом, друг для друга, друг к другу. Разница лишь в том, что я, в своем действии по отношению к ребенку, обладаю неким знанием, которого не может быть у этого ребенка, который реагирует непосредственно, как медведь, - используя наш пример из истории Клейста, но я, как фехтовальщик, должен знать, или догадываться, куда направлять шпагу. В тот момент, когда я нахожусь с ребенком или со взрослым пациентом на одном уровне, когда я с ним - страдающий и действующий, но когда у меня есть еще и то, что шаг за шагом начинает во мне жить как всеохватывающая антропология, - тогда я начинаю становиться лечебно-педагогическим диагностиком.

Тогда понятно - врач поставит мне неврологический диагноз, психолог расскажет о личностном тесте, он будет говорить также об интеллекте ребенка, учитель сообщит мне о тех или иных достижениях ребенка, социолог или психолог расскажут о семейных условиях, в которых он находится - все это должно быть обобщено, все это относится к ребенку. Это, однако, только относится к нему, но недействительно само по себе, и уж совершенно несущественны сами по себе все эти всевозможные тесты и результаты исследований. Только если мы сведем вместе наблюдения группы людей, - не только как выносящих суждение, но также и тех, о которых выносит суждение сам ребенок, кто, например, понимает, что если он встречается с этим ребенком, то для него это также существенно и важно, как и для ребенка. Если этого достигнуть, тогда мы стоим в начале, только лишь в начале, лечебно-педагогической диагностики.

Знание - вот что нам нужно получить, но это знание нужно получить не из отклонений, не из патологических состояний, так чтоб мы, таким образом, говорили бы о глухом, о спастическом, о монголоидном или об энцефалитном ребенке, а мы должны получить его так, чтобы мы говорили об антропологии детской моторики, и из антропологии детской моторики попытались бы вывести нарушения моторики. Так, чтобы мы говорили об антропологии сенсорики ребенка и отсюда начали бы дедуктивно выводить нарушения зрения, нарушения слуха и многие другие связанные с ними состояния. Зная, что человек имеет два полюса - правый и левый, мы говорили бы о право-лево антропологии и из нее пытались бы познать, например, расщепление, появление близнецов, феномен "левши" и прочее. Чтоб мы, например, попытались бы антропологически изучить трехчленный организм человека и отсюда познать гидроцефалию и микроцефалию, - всем этим мы поначалу и будем заниматься в продолжении последующих лекций.

Мы, однако, всегда должны помнить, что эти дети и эти взрослые есть не то, на что мы можем смотреть сверху вниз, они - не то, о чем можно рассуждать, но они - часть меня, так что я несу в себе полностью и гидроцефалию, и микроцефалию, и расщепление, и все прочее, что относится к отклонениям. Просто в них все это более проявлено, более очевидно, нежели это обычно проявляется во мне. Мы должны знать, что каждый из нас является эпилептиком, что каждый из нас является скрытым психопатом, что каждый из нас несет в себе аутизм, точно так же, как шизофрению, - просто в нас это не заметно, стало скрытым, тайной. Но первые знания всеохватывающей антропологии становления ребенка надо разбудить в себе таким образом, чтобы при взгляде на отставшего в своем развитии человека, на ребенка, нуждающегося в душевной помощи, я был бы в состоянии узнать в них самого себя. Поскольку, как и каждый человек, я тоже индивидуален, субъективен, я - мера всех вещей.

**ЛЕКЦИЯ II**  
**Некоторые образцы двигательных нарушений.**  
**Одинокий человек**

Многоуважаемые присутствующие!

Вчера мы попытались выявить особенности лечебно-педагогической диагностики. Мы сравнивали ее с психологической диагностикой, а также рассказывали о том, в какой форме принято осуществлять сегодня медицинскую диагностику. При этом мы обнаружили довольно существенный момент: в лечебно-педагогической диагностике субъективное существо диагностирующего должно правомерно формировать "живую" часть самого диагноза. Если кто-то полагает, что как лечебный педагог он может установить нечто действительно объективное, то в этом случае надо со всей категоричностью сказать: "Такого просто не может быть". В любом диагнозе проявляется тот, кто диагностирует, он сам при этом является, в некотором смысле, частью диагностируемого. Эту ситуацию невозможно разрешить посредством уверенности в том, что нечто вроде объективного диагноза, полученного с помощью тех или иных методов, существует - это просто невозможно.

Мы должны включить в диагноз самих себя, и только когда мы это поймем и из этого понимания попытаемся действовать, только тогда мы приблизимся к тому, что позволительно назвать лечебно-педагогической диагностикой.

Мы уже говорили с вами о том, что человек является мерой всех вещей. Это очень интересно, что, например, такие детские психиатры, как Трамер и Лутц, подчеркивали: диагноз в рамках лечебной педагогики должен быть многофакторным. Я прочитаю вам один фрагмент из учебника Лутца. Он говорит:

"Согласно сегодняшнему состоянию научного исследования и взглядам, которых придерживаются сегодня в учебных заведениях, детская психиатрия склоняется к многомерной (Трамер), многофакторной диагностике, и потому в большинстве случаев отказывается от односложных обозначений. Она пытается заменить их описанием, примерно в таких формах: "внебрачнорожденная, всеми пренебрегаемая, наследственно слабоумная (имбецильная) девочка в пубертатном возрасте", или "регрессивное ночное недержание мочи у склонного к невропатии в оппозиционной фазе ребенка после рождения сестры", или "плаксиво-гипохондрическое слабосилие в связи с последствиями контузии мозга (головная боль, реакция на изменение погоды) у ученика с родителями предпензионного возраста"".

Это важно, поскольку здесь налицо попытка чего-то пока еще невозможного, это попытка постановки действительно всеохватывающего лечебно-педагогического диагноза. Поэтому вполне правомерны и старания отразить социальные, медицинские, психологические и лечебно-педагогические основания для диагностики такого ребенка или молодого человека. Почему это необходимо? Потому что без такого прощупывания с различных сторон вообще невозможно подойти к пониманию ребенка, его жизненной ситуации, его становления, раскрытия или не раскрытия.

Потому что, видите ли, я это и хочу вам внушить: для каждого лечебно-педагогического диагноза мы должны охватить огромную область, которую мы обозначили здесь как

всеохватывающую антропологию ребенка. Эта всеохватывающая антропология ребенка есть панорама, которую, если мы хотим попытаться понять ребенка - отсталого или неотсталого, слабоумного или неслабоумного, - мы должны нести в себе постоянно. Здесь нужно включиться, здесь диагностик должен проявить мужество для того, чтобы показать, что же он хочет использовать из этой огромной области всеохватывающей детской антропологии. Он должен, так сказать, всматриваясь, вслушиваясь в ребенка, соощуя его, узнавать, какую мелодию - а число их бесконечно - он согласен сыграть на этой всеохватывающей клавиатуре. Я употребляю здесь слово "согласен" ("gewillt"), поскольку для каждого, кто пытается понять ребенка и помочь ему, это будет своя мелодия. Врач на этой клавиатуре будет играть иначе, чем педагог, психотерапевт - иначе, чем лечебный педагог, а музыкант - иначе, чем учитель труда; но только если все эти отдельные мелодии сольются воедино, может возникнуть действительная лечебная педагогика. Было бы совершенно бессмысленно, если бы врач сказал: только мой диагноз правильный, а учитель бы ему возразил - нет, правилен мой подход. Ведь врач прослушивает такого ребенка иначе, нежели его видит учитель, иначе, нежели его воспринимает лечебный педагог; только все вместе создают они ту диагностическую симфонию, в которой начинает проявляться индивидуальность ребенка. Только так ребенок перестает быть наблюдаемым объектом, и уже при диагностировании получает терапевтическую помощь.

Если при диагностическом суждении - будь то суждение психологическое, или медицинское, или лечебно-педагогическое, или еще какое-нибудь - нашим жизненным принципом станет высказывание не абсолютной, а лишь субъективной интерпретации, в которой мы как действующие и познающие одновременно, участвуем в точно такой же степени, как и сам обсуждаемый, - только тогда получится осмысленное деяние и вмешательство. Ведь только тогда, вообще, становится возможным образование общей судьбы ребенка и взрослого, больного и врача, воспитанника и лечебного педагога. В течение этого столетия все больше и больше должно будет развиваться в сердцах и головах людей знание: я, как отдельно взятый человек, должен быть субъективным, поскольку ведь если объективность и может быть достигнута в мышлении, то в практике она недостижима. Если же я, напротив, в терапевтическое или лечебно-педагогическое происходящее поставлю себя самого, - себя самого как человека, как "меру всех вещей", тогда из этого может получиться что-то верное.

Находить примеры, прикасаться к всеохватывающему многообразию антропологии ребенка, - вот что важно. И чем больше мы этому учимся, тем больше октав клавиатуры оказывается в нашем распоряжении. Говоря только о психологии ребенка, или, скажем, только о его нервно-мышечной системе, мы ограничиваем себя лишь малой частью этой клавиатуры. Если же мы привлекаем к нашему рассмотрению общее становление и рост ребенка, возвращаясь при этом назад, даже за порог рождения, и прослеживая развитие в утробе матери, то есть изучая эмбриологию, тогда развиваются образы, которые всплывают в нужный момент при взгляде на какого-нибудь человека.

Я приведу вам один пример: подумайте только о том, что монголоизм вообще можно понять лишь в том случае, если мы вернемся далеко в утробный период и заметим, что каждый монголоидный ребенок несет в себе эмбриональные черты.

Как бы мы смогли понять, например, расщепление губы, если бы благодаря эмбриональному исследованию мы не знали, что человеческое лицо образуется путем сведения вместе различнейших частей. Если такое сведение места себе не находит или осуществляется не полностью, тогда остается расщепление, например, на губе или на



подбородке.

Или взгляните на такое состояние, как гипертелоризм, которое едва ли известно в Германии. Лицо растянато, оставаясь пустым в середине, правая и левая носовые части почти не соединены, глаза лошадинообразно смотрят в разные стороны. Зная эмбриологию, вы понимаете: на вполне определенном этапе развития эмбриона, на определенной неделе, лица всех людей выглядят очень схоже, поскольку унификация, приводящая к возникновению человеческого лица, еще не состоялась, и перед нами встают образы, так сказать, из становления до рождения. Такие люди затем не только физически, но и согласно своей душевно-эмоциональной структуре сформированы так, что в своем теперешнем человеческом состоянии они несут черты эмбрионального существования.

Исследуя затем период после рождения, мы должны быть знакомы, например, с тем способом, которым пользовался Рудольф Штайнер при попытке описать первые три года жизни ребенка. Как этот ребенок принимает вертикальное положение, как он развивает при этом свою моторику, как из этого моторного развития постепенно формируется речевая моторика, благодаря которой становится возможным подражание родному языку, как, наконец, позднее на этой базе возникают первые формы представления и мышления (Überlegens). То есть из общей моторики возникает речевая моторика и затем - мышление (Denkbewegung). Видите, если лечебный педагог не имеет всего этого, что же он тогда должен класть в основу своего диагноза?

Подумайте о том, как после третьего года развития каждый ребенок должен постепенно развить определенную право-лево ориентацию, как на основе этой ориентации возникает доминирование (преобладание одной из сторон) какой-нибудь одной руки, одной ноги, одного глаза, одного уха, без чего жить в окружающем мире было бы очень сложно. Думаю, теперь вы понимаете, что если не использовать это постоянно в практике или даже вообще не обращать на это внимание, антропология становления человека будет описана не полностью.

Если вы не чувствуете, что это значит, когда человек в определенный момент своего становления начинает смеяться, обращаясь к миру, если вы не попытаетесь хотя бы в некоторой степени понять то невероятное многообразие возможностей и реальностей, в которых проявляет себя смех: одобрения, стыда, страха, симпатии и антипатии, иронии и прочего, - то как мы тогда вообще сможем понять смех, например, спастического ребенка? Или вас вообще не интересует, что собой представляет антропология смеха, плача, крика, рева, ругани - все это тоже принадлежит ко всеохватывающей лечебно-педагогической диагностике.

Рассмотрите все окружение: влияние отца, заботу или предательство матери, сестер и братьев, дедушек и бабушек, родной язык, народ, пространство, в котором вырос, климатические условия, род ландшафта или его отсутствие - все это совершенно необходимая основа для всеохватывающего лечебно-педагогического диагноза.

Поле жизни каждого отдельного человека подавляюще велико и многообразно. Я повторяю еще раз: владеть клавиатурой, чтобы в нужный момент необходимым образом извлечь совершенно определенную мелодию, - вот что значит диагностировать лечебно-педагогически.

Теперь обратимся к нашей сегодняшней теме и попытаемся сделать обзор двигательных нарушений. Мы не собираемся заниматься врачебной диагностикой, то есть речь не

пойдет о повреждении той или иной части мозга. Это нас сейчас совершенно не интересует. Мы хотим заняться единственно и только рассмотрением феноменов, - как говорил Гёте: "Нечего искать позади феноменов, - они сами являются учителями". Так мы и попытаемся рассмотреть моторику: вообще, как целостность.

Антропология детской моторики - это очень большая область. Начинаящим лечебным педагогам, собственно, можно посоветовать только одно: не проглядеть то, как ребенок движется. Не бросить поверхностный взгляд и сказать затем: он немного неповоротлив, а попытаться получить действительную картину его моторики, - хотя бы просто потому, что моторика представляет собой как раз общее движение человека, выражение его личности и индивидуальности. С моторикой мы имеем дело от первого вздоха и до последнего, с утра и до вечера. Мы постоянно выражаем себя через моторику. Мы не делаем ничего иного, как выражаем себя через хождение и речь, движение и письмо, благодаря тому, что мы читаем, пересекаем улицу, встаем, едим и всему прочему, чем мы занимаемся с утра и до вечера. Как люди, мы всегда что-то делаем. Но самое удивительное заключается как раз в том, что наше движение - это не просто движение: в каждом двигательном акте сразу же проявляется физиономия движущегося. Поэтому существует графология, мимика, физиономия движения, поэтому существуют образы движения, которые мы должны изучать.

Каждое движение пальца, каждое движение головы, каждый жест, любое двигательное сопровождение речи, поднятие стакана воды, каждый шаг - все это всеохватывающее представление моей индивидуальности. Лишь тот, кто не только облачается в другую одежду, но и по-новому учится владеть своей моторикой, является настоящим актером. Это одна из существеннейших сторон актерского мастерства - владение своей моторикой так, чтобы он мог войти в роль пройдохи, старика или молодого любовника, или в роль еще кого-нибудь, вплоть до моторики. Если вы произносите чудесный монолог, а руки у вас при этом просто висят по бокам - никто вам не поверит. Настоящую истину вы должны выражать посредством всего разнообразия жестов и движений, имеющихся у вас в распоряжении.

Ухватить особенности моторики человека, диагностировать его движение - значит, действительно приблизиться к его сущности. Являются его движения плавными или резкими, напряженными или свободными, неловок он настолько, что, забивая гвоздь, непременно расшибает себе палец, или он играючи справляется с любым заданием? Все это проявление существа в пределах моторики. Существует множество других проявлений, но сейчас нас интересует другое.

Разрабатывая образцы (Leitbilder) моторики, не нужно ничего искать за ее пределами, - понимание происходящего в движении мы должны получить из самого движения. Самое существенное в моторике мы сможем ухватить лишь в том случае - и этим я указываю на чрезвычайно важную связь, - если мы начнем рассматривать движение как музыкальное событие. Я не могу говорить сейчас об этом подробно, но все же укажу на некоторые аспекты этого сходства: моторики и музыки.

Обратим внимание на то, как годовалый ребенок постепенно, в направлении сверху вниз, начинает принимать вертикальное положение: сначала он поднимает голову и постепенно начинает ее поворачивать, потом опирается на свои ручонки, распрямляет позвоночник и обучается уверенно сидеть, затем он, наконец, все больше начинает опираться на ноги и осознавать свое вертикальное положение, и в процессе этого становления он развивает поначалу ни что иное, как инструмент своего "моторного музицирования". Этот инструмент вы можете представлять себе как угодно: как скрипку,

виолончель или как-то иначе. В древности это осознавали совершенно точно - имеются архаичные представления людей, рассматривая которые можно заметить, что голова и туловище в то время осознавались как некий "инструмент". И это как раз то первое, что мы должны различать: вертикально стоящий инструмент, который обретает свою форму приблизительно к концу первого года и с помощью которого ребенок под влиянием сил тяжести учится сохранять равновесие. Это не столько движение, сколько, по сути, положение тела.

Научившись стоять на ногах, ребенок начинает учиться двигаться. Он развивает свой мускульный тонус, который может быть или слишком вялым, или слишком активным, в зависимости от особенностей развития. Сами нарушения нас в данном случае не интересуют. Но что это означает: развитие мускульного тонуса? Это означает, что теперь на упомянутом выше инструменте - верно или неверно, слабо или туго - из мышцы и сухожилий натягивается бесчисленное количество струн. Является движение угловатым или плавным, жестким или, как говорят в Вене, ленивым (*latschig*) - это зависит от степени натяжения струн. Это уже нечто иное, нежели сам "инструмент". Как взаимодействуют инструмент и натяжение струн - мы еще увидим, но теперь на таком инструменте может разыгрываться моторика, могут возникать мелодии, представляющие собой все те образы движений, которым мы обучаемся на протяжении нашего детства и юности и которые мы можем затем сохранять и использовать.

Все это происходит в продолжении всего детства и юности, вплоть до середины жизни. Мы сохраняем в себе созидющего человека только благодаря тому, что постоянно пытаемся освоить и реализовать в себе новый образ движения. Так, в определенный, непростой для нас момент жизни, когда мы находимся в сомнениях относительно нашего будущего, мы можем, например, принять какое-то решение; допустим, с завтрашнего дня пытаться изменить свой почерк, или стараться изучить какое-нибудь ремесло, или начать учиться рисовать. Это и означает как раз то, что человек пытается разбудить в себе новые образы движения. И все это - моторика: инструмент, напряжение струн и игра двигательных мелодий. Современная физиология - это не то, что содержится в учебниках. Настоящая современная физиология знает сегодня совершенно точно, что моторика состоит не из отдельных движений - таких как, например, рефлексы, - а из мелодий, то есть, из образов движений. Если я хочу взять стакан, то я совершаю это не путем складывания отдельных движений, но моя моторная сущность целиком, от кончиков пальцев ног до головы, оказывает сопротивление движущейся руке - и таким образом возникает двигательный образ. Если такой двигательный образ не возникает, то есть, если на инструменте тела мелодия разыграться не может, тогда мы говорим о нарушении или об отсутствии каких-либо составляющих в формировании моторики.

Теперь обратимся к церебральным парезам. Обычно на тысячу новорожденных выпадает два случая с церебральным параличом. Предпринималось множество попыток выделения различных его форм. Но сделать это бесконечно сложно, поскольку каждый ребенок с церебральным параличом все же еще и индивидуальность. Среди многих тысяч таких случаев, по словам Фельпса, "едва ли встречаются два одинаковых". Все же в общем мы говорим о тетраплегии, мы говорим о группе, называемой гемиплегией, и мы говорим о параплегии.

Большинство из вас более или менее с этими выражениями знакомы. Гемиплегия ограничивается односторонним параличом, а именно, правосторонним или левосторонним. Параплегия касается обычно нижних конечностей, а тетраплегия имеет дело с параличом всех четырех конечностей, - другими словами, при этом охватывается

вся область произвольно действующих мышц человека.

Сказать: у этого ребенка параплегия, а у того - гемиплегия или тетраплегия, - легко. Но если мы хотим это действительно понять и видеть, мы должны знать: гемиплегия - это нарушение взаимодействия между правой стороной и левой, параплегия - между верхом и низом, а тетраплегия, охватывающая весь организм, есть нарушение взаимодействия между передней частью тела и задней. В тот момент, когда мы высказываемся таким образом, мы начинаем замечать, что гемиплегия, параплегия, тетраплегия имеют дело не столько с церебральной локализацией (то есть, с местоположением нарушения в мозгу), сколько с вписанием человека в трехмерное пространство. Параплегик не вписан в верх-низ, гемиплегик - в право-лево, тетраплегик - во взаимоотношение спереди-сзади.

Таким образом, теперь у нас есть эти три формы, которые мы, впрочем, едва ли еще понимаем. Но мы поймем их, если я скажу вам кое-что. Возможно, это покажется вам смешным, но поверьте, это содержит в себе истину, хотя и субъективную, - то есть в некотором роде мою собственную глупую истину. Вы поймете, что я имею в виду.

Каждый новорожденный ребенок является естественным образом церебрально-парализованным. Он не может ни ходить, ни стоять, ни сидеть - совершенно ничего. До тех пор, пока нам не станет ясно, что каждый из нас был когда-то церебрально-парализованным, и что каждый из нас затем мало-помалу, обретая вертикальное положение, овладевая речью и так далее, эту парализованность смог преодолеть, до тех пор относительно такого ребенка нам не будет понятно, в чем же, собственно, тут дело. В более позднем возрасте перед нами выступает то, что, собственно, относится к грудному ребенку. Это означает, что антропологию становления ребенка мы должны представлять во всей своей панораме. Не рассматривать неврологическое нарушение - это мы оставим медицинской диагностике, - а как лечебные педагоги, стремящиеся понять такого парализованного ребенка, мы должны видеть, что, в принципе, он находится в стадии развития, которую все мы - кто раньше, а кто позднее - после своего рождения уже проходили. Если же мы вернемся назад в период до рождения, скажем, в период между вторым и третьим месяцем беременности, то в это время мы еще вообще не имели конечностей. Даже в момент рождения соотношение между головой и конечностями еще таково, что даже при наличии гипотетической возможности ходить мы бы все же еще не смогли. Поскольку величина головы по отношению к крошечным конечностям новорожденного означает, что система органов чувств намного преобладает над конечностями, обеспечивающими возможность стоять и ходить. В первый год конечности развиваются гораздо быстрее, чем голова, и это развитие - я использую здесь относящееся к этому процессу выражение Рудольфа Штайнера - "помогает ребенку достичь земной зрелости". Иметь конечности и использовать их - это означает достичь земной зрелости. Теперь смотрите: ребенок с церебральным параличом не достигает земной зрелости и не развивается нормально как раз потому, что его конечности остаются в рамках младенческой структуры.

Что это значит? Выше мы говорили об "инструменте" тела ребенка в смысле его положения в пространстве. Такое нарушение, например, как атаксия (отсутствие регуляции равновесия), не позволяет этому инструменту развиваться в достаточной степени. Овладение равновесием, или точнее, включение в состав нашей телесности силы тяжести, не достигается.

Атактики должны теперь стараться приобретать заново с помощью чувств собственного движения и осознания то, что мы приобретаем естественным путем, то есть - сохранение

вертикального положения в течении долгого времени.

Это означает, что атактик - это ребенок, который в 9-10 месяцев с поддержкой, в ходунке или у стены, может быть, и учился ходить, но к возрасту 12-14 месяцев так и не смог полностью справиться с земными силами и овладеть равновесием.

Спастик - это человек, который хотя и обладает самим инструментом, но струны у этого инструмента находятся в расстроенном состоянии, и потому он не может прийти к двигательному образу, к образованию мелодии. Если это относится только к рукам - еще ничего, но если сюда прибавляются и ноги, или вообще только ноги, тогда инструмент сжат струнами так - попытайтесь теперь понять меня правильно, - что человек, возможно, может свое тело ощущать (*durchdringen*), но не может окунуться посредством него в окружающее пространство.

Параплегик не участвует в отношениях между силами тяжести, то есть между верхом и низом, тетраплегик - во взаимодействии сзади-спереди, гемиплегик - во взаимодействии право-лево. Эти пространственные направления не равноценны - об этом мы еще будем говорить. Верх-низ имеет совершенно другое качество, нежели сзади-спереди или право-лево. Видите, таким образом диагноз становится живым.

Теперь, о чем же идет речь, когда мы говорим об атетотике (двигательное нарушение, характеризующееся постоянно меняющимися избыточными движениями), о человеке, который в большинстве случаев в состоянии стоять и двигаться, но движения которого постоянно пронизаны импульсами, в определенном смысле ему самому не принадлежащими? Мы можем выразиться и несколько иначе, сказав, что атетотик - это человек, движения которого исходят не от "Я", а от некоего "оно". То есть он не в состоянии контролировать свои движения. Если он хочет что-то взять, то неожиданно оказывается пронизанным всевозможными - хотя, вероятно, и собственными, но все же исходящими не из "Я" (*nicht Ich-hafte*) - двигательными импульсами; если он хочет что-то сказать, то не он овладевает своим речевым аппаратом, а его речевой аппарат овладевает им. Видите, мы наблюдаем здесь ни что иное, как различные вариации движений, исполняемые любым младенцем, когда он начинает барахтаться и стучать ножками. Это барахтанье - естественный атетоз, так же, впрочем, как и естественный спазматизм того совершенно "гармонического состояния паралича" младенца, которое затем благодаря формированию инструмента, настройке струн и разучиванию мелодий, являющихся образами движений, постепенно преодолевается "Я".

Можно было бы говорить об этом бесконечно, но сегодня, в заключение нашего рассмотрения, я хочу остановиться только на одном моменте. Смотрите, если вы теперь понаблюдаете за ребенком с вполне определенными наклонностями - будь то спастик или атетотик - с позиции того, как он вписан или, как раз, не вписан в пространство, как он, например, сидит на своем стульчике, смеется, как он наблюдает за окружающим, как обращается к другим людям - тогда вы заметите: перед вами человек, находящийся в изоляции. То есть ребенок не замкнут (*nicht kontaktgestort*) - он прекрасно контактирует со многими людьми, которые его окружают, но все же он бесконечно одинок. Поэтому в качестве подзаголовка к сегодняшней лекции и стоит: "Одинокий человек". Он одинок не потому, что не имеет контакта с другими людьми, а потому что во всем том, что Земля непосредственно предоставляет нам - в тяжести, свете, воздухе, тепле и холоде, жизни и звучании, становлении и увядании - он принимает лишь минимальное участие, поскольку из-за выпадения деятельности конечностей он не вписан в трехмерный образ пространства. Это в высшей степени интересно, насколько несравнимо формирование представлений нормального ребенка и парализованного. Если последний, например,



рисует дом, то он рисует окно здесь, дверь - там, и если он изображает человека - что мы наблюдаем ежедневно, - то рука у этого человека растет из головы, и так далее. Это не имеет ничего общего с тем, что, имея парализованные конечности, он не в состоянии изобразить на бумаге какую-либо форму. Но разрушено представление формы, не образована телесная схема, полностью раздроблено непосредственное ощущение собственного тела - и все же такой ребенок часто погружен в удивительный сказочный мир.

Уважаемые присутствующие, существует потрясающая картина выдающегося художника Шагала "Одинокий", там сидит старый еврей со свертком Торы в руке, а сзади, как водится у Шагала, рядом с облаком парит корова. Что-то подобное окружает и больного ребенка. Мир раздроблен, коровы парят в небе, виолончель валяется на крыше, и голова у ангела находится внизу, у стоп; человек положил свои руки на стол, а сам ушел. Поэтому на многих картинах Шагала руки имеют шесть, семь, восемь пальцев - ведь это совершенно неважно, как не важны такие мелочи для одинокого, вырванного из законов пространства, парализованного ребенка. Поэтому в его восприятии где-то в углу парит животное, здесь - мать, там появляется голова отца, и человек становится намного больше крошечных домов. Смотрите-ка, Шагал нарисовал атетонические, гемиплегические и параплегические картины! Когда мы начнем понимать это, мы начнем понимать и одиночество такого ребенка, и из этого понимания станем учиться творчески создавать для такого ребенка взаимодействия верх-низ, право-лево, спереди-сзади искусственно для того, чтобы ввести его хотя бы в небольшой кусок той "ОНО - реальности", в которую он не в состоянии влиться, и потому годами остается в одиночестве. Таким образом можно, вероятно, начать рассматривать и моторные нарушения. Тогда диагноз станет терапией, которую я как человек, как мера всех вещей ношу в самом себе.

### **ЛЕКЦИЯ III**

#### ***Некоторые образцы сенсорных нарушений***

Многоуважаемые присутствующие!

Вчера мы попытались приблизиться к пониманию моторных нарушений. Я думаю, однако, что все мы испытали также и неудобство оттого, что мы можем уделить этой огромной теме так мало времени. Все, что можно было сказать в продолжение этого часа, по сути, является лишь указанием на бесконечное разнообразие того, что лечебный педагог должен знать только о моторных нарушениях.

Вы обратили также внимание и на то, что я старался не затрагивать медицинскую диагностику, не говорить о повреждениях мозга, а просто рассматривать феномены. При этом вы, вероятно, впервые столкнулись с тем, что в связи с этим рассмотрением были затронуты три измерения пространства, что параплегически парализованный (спастический паралич обеих ног) страдает нарушением взаимосвязи между "верхом" и "низом", гемиплегически парализованный (односторонний паралич) страдает нарушением взаимосвязи между "правым" и "левым", а у тетраплегика (паралич всех четырех конечностей) мы наблюдаем нарушение того уровня взаимосвязей, который определяет наше существование в направлении спереди-сзади. Эти пространственные измерения равноценны только в геометрии; как лечебные педагоги, мы должны, однако, знать, что это означает, когда тетраплегически парализованный ребенок ориентируется

только на то, что "спереди", когда чувство "сзади", "назад" вообще отсутствует. Или, когда ребенок-параплегик находится более или менее дома "вверху", но никак не связан с "низом", с глубиной, в любом понимании этого слова, с тяжестью, с Землей, как раз потому, что конечности не позволяют. Все это вещи, которые мы как, так сказать, нормальные люди совершенно не осознаем, поскольку это - само собой разумеющееся, мы не обращаем на них внимания. Но в тот момент, когда возникает отклонение, это само собой разумеющееся проявляется как откровение, которое мы должны учиться видеть, поскольку иначе никакая помощь невозможна.

Поэтому для меня и важно постоянное обращение к антропологии ребенка. Сюда относится и познание того факта, что спазматичность, гемиплегия, атетоз означают не просто парализованность, но полную реорганизацию человеческого существования. Спастик - совсем другой человек, нежели я, еще способный шевелить своими конечностями. Спастик является абсолютно другим, и это очень легко упустить из виду. Например, о детях с параличом мозга (центральным параличом) во многих теперешних учебниках говорится, что они парализованы и, кроме того, многие из них имеют нарушения восприятия. Одни слышат плохо, другие видят плохо и так далее. Замечательно, но этого знания еще недостаточно для того, чтобы иметь возможность эти нарушения восприятия, моторные нарушения, то есть общее самочувствие, чувственный уровень, формирование эмоций видеть как целое. Монголоидный ребенок ведь тоже "един". Он не состоит, с одной стороны, из телесных нарушений, а с другой, - скажем, из нескольких душевных отклонений. Поэтому и важно диагностировать лечебно-педагогически, то есть познавать как целое.

Начиная рассматривать моторные нарушения, мы сразу же должны обратить внимание еще и на другое, поскольку реализация в измерениях верх-низ, перед-зад, право-лево - это дело не только моторики, но и сенсорики (чувственного восприятия). Это вполне определенная сенсорика, которую все мы носим в себе как нечто само собой разумеющееся, так что не только мы не замечаем ее, но ее выпускает из внимания и вся современная физиология и антропология. Это сенсорика нашего телесного существования.

Любой парализованный ребенок - будь то атетотик, атактик, спастик, или ребенок, страдающий ригидным параличом - наряду с моторными нарушениями всегда имеет тяжелые сенсорные нарушения в сфере так называемых телесных чувств. Эти чувства представляют собой нечто необычайно всеобъемлющее. Они образуют то, что непрерывно, хотя, может быть, и не так явно (dumpf) приводит нас к осознанию нашей телесной природы. Единственным, кто ясно и однозначно выделил и описал эти четыре телесных чувства, был Рудольф Штайнер. Он говорит о чувстве осязания, о чувстве жизни, о чувстве собственного движения и о чувстве равновесия. Современной физиологии эти чувства более или менее известны, но истинный смысл их она понимает еще недостаточно. В действительности же, если кратко описать эти чувства, дело обстоит следующим образом. Чувством осязания мы воспринимаем поверхность нашей собственной телесности. То, что мы осязаем, не является переживанием чего-то внешнего (nicht Aussenerlebnis), - в соприкосновении с внешним через осязание мы переживаем самих себя как тело. Чувство жизни дает нам ощущение здоровья. Это трудно выразить словами, но когда вы встаете утром и определяете, каково ваше самочувствие, то откуда вы узнаете это? Вы переживаете свою телесность освеженной, бодрой или, напротив, неотдохнувшей, усталой, тяжелой, болезненной. Это - общее переживание чувства жизни, сильно зависящее, например, от циркуляции нашей крови, от давления циркулирующих соков, от многого другого. Чувство собственного движения непрерывно дает нам смутное ощущение положения, в котором взаимодействуют части

нашего тела. Для того, чтобы узнать, согнут палец или нет, наклонена рука вперед или назад, нет необходимости видеть это, - мы чувствуем это благодаря тому постоянному ощущению, в котором мы живем. Чувство равновесия, которое многими вообще не осознается, дает нам не ощущение положения (Ordnung) отдельных частей нашего тела по отношению друг к другу, а ощущение положения всего тела целиком в пространственном измерении верх-низ. Почему я это говорю? Потому что каждому ребенку с двигательным нарушением как раз этого ощущения (Erfassen) собственной телесности, этого базисного переживания нашего существования в большей или меньшей степени и не хватает. Вероятно, каждый из вас уже пережил, что это значит - потерять равновесие и упасть (в любом смысле этого слова, то есть вплоть до глубочайшего душевного падения). Потеря чувства равновесия может довести до самоубийства, потому что это невыносимо - потерять свое положение в мире, потому что это невыносимо - при определенной форме потери равновесия неожиданно пережить неустойчивость мира, потерять почву под ногами. Некоторые из вас знают, что значит страдать морской болезнью: абсолютная убежденность, что это просто невыносимо. И это означает потерю только одного из этих четырех чувств.

Взгляните на постэнцефалитического ребенка, имеющего моторные нарушения - он способен лишь на то, чтобы постоянно зрительно двигаться: брать все, что попадется под руки, хотеть то или это, хватать различные вещи, даже не взглянув на них, и тут же отбрасывать их в сторону. Но все это, само по себе, не моторное нарушение, это означает, скорее, что этот ребенок имеет либо слишком сильное, либо слишком слабое чувство собственного движения. Подумайте только, как неожиданно может возникнуть паралич, скажем, руки у старого человека. Но в тот момент, когда это происходит, речь идет уже не только о неспособности пошевелить рукой из-за возникновения моторного нарушения, движение невозможно также и потому, что эта рука больше не создается. Только когда я прикасаюсь к этой больной руке, как к какому-нибудь предмету, другой, здоровой рукой, тогда я могу ею двигать. То же происходит и со многими спастическими детьми. Они могут двигаться, если разбудить их чувство собственного движения, так чтобы снова было бы возможным переживание, ощущение собственной руки. Смотрите, сегодня так много говорят о врожденном нарушении обмена веществ, способном привести к тяжелой ретардации духовного развития. Что тут, собственно, происходит? В случае фенилкетонурии не только в определенных областях нарушен белковый обмен, но и чувство жизни, и переживания тела происходят теперь не так, что они воспринимаются ребенком как свои собственные.

Для младенца, шаг за шагом осваивающего свою телесную организацию, тело становится домом не потому, что он обучается теперь двигать пальцем, рукой, глазами, головой, шеей, грудью или ногами, а потому, что смутно, но все же глубоко (grundlegend) он начинает ощущать: это моя телесная организация. Причина того, что у спастиков и атетотиков всегда разрушена и разорвана телесная схема, о чем я коротко упоминал вчера, заключается, собственно, в том, что у них эти четыре нижних чувства - осязания, жизни, собственного движения и равновесия - не функционируют. Физиологи еще придут к тому, что телесная схема представляет собой ни что иное, как единство этих четырех чувств, что она возникает из последних. В общем, о телесной схеме можно говорить долго. Мы же должны идти дальше.

Обобщая, все сказанное мной до этого можно свести к одному понятию, и прошу вас это понятие все больше и больше использовать. Это понятие - "инкарнация", оно обозначает постепенное обживание телесной организации развивающейся и раскрывающейся индивидуальностью. Примем это к сведению. Инкарнационные шаги можно наблюдать в развитии любого ребенка. Узнавая, когда ребенок начал поднимать головку, когда он

начал сидеть и стоять, когда он начал самостоятельно ходить и так далее, вы тем самым, задним числом, прослеживаете шаги овладения телом, шаги инкарнации. Но это только одно. В процессе роста происходит не только овладение своим телом, но еще и то, что я хотел бы обозначить вторым понятием, которое, может быть, звучит не так привлекательно, как первое, но которое нам так же необходимо понять. Это - "дискриминация". Под данным понятием мы должны подразумевать то, что ребенок учится различать предметы и существа мира. Я овладеваю своим телом: это инкарнация.

Я начинаю понимать мир, различая предметы и существа, которые мне встречаются: это дискриминация.

Маленький ребенок, младенец, является как раз противоположностью тому, что мы о нем привыкли думать - он совсем не так сонлив и несознателен, как нам может показаться. Мы ведь с вами учили, что младенец в высшей степени зависим от всего того, что происходит в его окружении. Причина заключается в том, что он интегрирован в мир гораздо глубже, чем подросток или, тем более, взрослый. Я повторяю: именно потому, что младенец и маленький ребенок интегрированы гораздо глубже, чем мы, взрослые. Правда, эта интеграция младенца является общей. На это в начале нашего столетия неустанно указывал Макс Шелер; он понимал, что обучение, в широком смысле этого слова, в принципе, ни что иное, как входящая в дискриминацию способность различать, которое развивается из общего восприятия. Если вы положите это в основу лечебно-педагогического рассмотрения, если вы научитесь видеть, что дискриминация мира и инкарнация теснейшим образом связаны между собой, тогда для лечебно-педагогического диагноза это будет тем же, что и понимание теоремы Пифагора для изучения математики.

Маленький ребенок учится смотреть, хватать, ходить, и во всем этом смотрении, хватании, хождении мы и находим моторные ступени инкарнации. Но одновременно с этими ступенями инкарнации происходит и дискриминация. Поскольку я смотрю в мир, я вижу какой-то предмет, я хватаю - и у меня в руке что-то оказывается: я испытываю отдельные переживания. Я иду, но я иду к какому-то предмету. То, что сводит вместе - это развитие; это то, что нужно пытаться познать. Индивидуальность ребенка в своем развитии всегда проделывает два шага. Она делает один шаг в инкарнацию и начинает овладевать телом. В этом овладении телом развиваются четыре нижних чувства и связанная с ними моторика. Любое моторное нарушение есть, одновременно, и нарушение инкарнации. Другим шагом является шаг в мир. Это дискриминация, то есть приобретение способности различать. Оба процесса развиваются по-разному, каждый в своем индивидуальном проявлении: инкарнация осуществляется центробежно, а дискриминация - скорее в противоположном направлении. Это общее, и здесь ребенок укладывается в мир как в нечто недифференцированное, целостное; и в этой завесе общего, я позволю себе сказать, мистического переживания он начинает одну за другой проделывать дырки, сквозь которые становятся видимыми отдельные предметы. Ребенок начинает различать маму и папу, братьев и сестер, окно и то, что кружит в воздухе. Муха, бабочка, еще что-нибудь, что порхает, летает - все это долгое время остается еще "одним и тем же", до тех пор, пока он как раз не начнет все это различать. То, что различны могут быть цветы, что есть разница между маргариткой и другими цветками - это может оставаться не дискриминированным, не осознанным как нечто различное иногда еще очень долгое время. Но для ребенка это представляет собой постепенное саморазвитие. Мы, шаг за шагом, воспринимаем мир благодаря тому, что учимся различать. И мы воспринимаем собственное тело благодаря тому, что мы все больше и больше переживаем его как нечто общее, как телесную схему (Korperschema).



Я уже вчера говорил о том, что эмбрион возникает в результате соединения бесчисленного множества совершенно различных частей. Сердце развивается вне тела, мозг поначалу почти не связан с прочими органами, глаза формируются изнутри наружу, а уши - снаружи вовнутрь. В продолжении эмбрионального периода все это постепенно сводится воедино, координируется, и таким образом возникает тело. После рождения благодаря четырем нижним чувствам оно унифицируется и становится основой нашего существования. Мир же, в противоположность этому, расщепляется на части, так что ко второму году ребенок начинает их в отдельных случаях дискриминативно называть. И лишь после того, как первые шаги представления и мышления уже проделаны, ребенок постепенно начинает снова сводить эти различенные части воедино в мышлении. Это и есть то, о чем в действительности идет речь при описании развития ребенка.

На обе эти вещи, инкарнацию и дискриминацию, необходимо обращать внимание при наблюдении за развитием любого ребенка. Я уже говорил о ступенях моторики. Но как опознать пробуждение чувств к окружающему миру? Спросите мать: как это было, когда ее ребенок впервые засмеялся, как он засмеялся, когда он в первый раз протянул к ней ручки, когда он впервые действительно сфокусировался на чем-то, когда он начал гулить? Если вы затем проследите ход дискриминации дальше, вы подойдете к определенному моменту, и это будет ни что иное, как подражание. Современная антропология ребенка не замечает его точно так же, как и, например, четыре нижних чувства, и все же вряд ли в развитии ребенка - и на это также указывал Рудольф Штайнер - существует нечто более важное, нежели сила подражания, тот факт, что мир становится объектом подражания.

Вчера, в связи с моторными нарушениями, мы говорили об одиноком человеке, и я попытался вам объяснить, что такой человек одинок не потому, что он не контактирует с другими людьми. Спастические дети имеют такой контакт, и все же они одиноки, поскольку они изъяты из области всего того, что я описывал: из области света и воздуха, из области действия земной тяжести, - в общем, они находятся в изоляции. Если же вы услышите, например, что какой-то ребенок никогда не смеялся, что он не развил в себе способности обращаться к окружению, не способен к свободному и творческому подражанию и игре - тогда вы имеете прямое доказательство тому, что у такого ребенка имеет место нарушение контакта. Вы можете подчеркнуть себе красным карандашом: способность к подражанию есть первая ступень контакта. Поскольку взаимодействие этих двух путей - в тело и в мир, инкарнация и дискриминация - приводит к возникновению того, что становится подражанием, и через подражание и игру развивается затем в способность истинного контакта с другими людьми. Контакт - это шаг в развитии, следующий за подражанием и игрой. У всех детей с нарушением контакта, идет ли речь о психотиках, аутистах, или прочих - у всех этих детей отсутствуют как сила подражания, так и возможность свободно и творчески проявить себя в игре. Причина этого лежит, в основном, не в недостаточной инкарнации, а в дискриминации: не достигнута способность переживания мира.

Приведем два примера. В первом речь идет о слепом или плохо видящем ребенке. Просто сказать, что ребенок не видит, недостаточно. Слепой ребенок вплоть до корней своего существования иной, нежели человек зрячий. Вплоть до обмена веществ - и к этому мы пришли в продолжении последних 20 лет - слепой отличается от зрячего. И если на основе того, что мы сейчас как раз пытались прояснить, вы начнете приближаться к пониманию существа слепого ребенка, что вы тогда будете иметь? Очевидно, что за счет болезненных изменений в глазах, за счет того, что воспринимается, возможно, лишь наличие света, отсутствует любая дискриминация, которая ведь так тесно связана с глазами. Ребенок остается во всеобщем целом - мире,



где еще нет различий, он остается, так сказать, на той стадии, когда мир еще переживается всеобщее мифически, хотя и при частичном становлении инкарнации. Да, тогда вы поймете, что сепарирующий глаз, различающий мир свои функции не выполняет, и, поскольку мир не оказывает своего воздействия, поскольку мир не воздействует на слепого дискриминирующе, вы обнаружите, что его движения остаются стереотипными, что в таком ребенке живет определенная доля страха. Только если вы действительно примете во внимание то, что я попытался вам представить, вы поймете, почему у слепых детей наблюдается такой странный симптом, как гримасничанье. Подобный ребенок вообще не в состоянии сохранять свое лицо в покое: в движении губы, моргают и жмурятся глаза, перекашиваются скулы. Если внимание такого ребенка рассеяно, не сконцентрировано на чем-либо, то его лицо вместо того, чтоб оставаться открытым миру, захватывается моторикой всего тела. Видите, контактировать со слепым ребенком зачастую сложно, потому что ребенок живет слишком далеко на периферии мира, и встречу глаза в глаза, то есть контакт, достичь совершенно невозможно. Установлению контакта постоянно противодействует тело слепого ребенка.

Второй пример - глухонемой ребенок. Здесь так же речь идет не просто о человеке, который не слышит, другой здесь является сама личность, поскольку положение в мире и положение в собственной телесной организации полностью иные, нежели у слепого, - а именно, диаметрально противоположные. У глухого бодрствуют глаза; раз ухо не слышит, или слышит плохо, мир воспринимается глазами. Здесь совершенно особенно развивается не только дискриминация этого телесного восприятия, но и его моторика. О глухом можно сказать лишь то, что своими чувствами и членами он как бы впрыгивает в мир. Он влезает в мир и в тело слишком глубоко. Положение слепого, который пытается войти в окружающий мир и в свое собственное тело лишь очень нерешительно, полностью противоположно. Видите, нужно испытать, что переживает такой человек, то есть нужно понять, что он не только не видит, но до корней своего существования, до субстанционального уровня чувствует себя беспомощным, нужно самому пережить, что это значит - быть слепым, самому пережить агрессивность восприятия и моторики глухого, и затем непосредственно из этого переживания узнать: глухого я должен привести к покою, я должен его научить прислушиваться, помочь ему стать слышащим. Я должен взять слепого и привести его к тому, чтобы он начал смотреть. Но осторожно, нежно и в то же время активно - так, чтобы он начал входить как в мир, так и в собственное тело. Я знаю, он не научится видеть, но он научится смотреть (blicken), а смотреть - это нечто иное, нежели видеть. Глухой, наверное, тоже не станет слышать, но зато он будет учиться прислушиваться. Если в школах для слепых и немых это станет традицией, тогда мы будем, действительно, помогать.

Таких детей с нарушениями контакта, аутичных и психотичных детей в наше время появляется все больше и больше. Почему? Об этом мы сегодня говорить не будем, но мы спросим себя, о чем же здесь идет речь? О чем идет речь в случае с глухим и слепым, когда мы рассматриваем человека с сенсорными нарушениями? О чем идет речь, если ребенок больше не смеется, не подражает, не играет, смотрит сквозь человека, не развивает межчеловеческих отношений?

Большинство аутичных детей втиснуты в мир таким образом, что все пространственно-временные связи оказываются фиксированными. Необходимо, чтобы каждый день все делалось в одно и то же время, и если этого не происходит, ребенок взрывается от отчаяния. Он должен сидеть только за своим столом и только на своем месте, пить один и тот же сок или молоко из одной и той же кружки, которая может быть зеленой, красной или в крапинку, но той же самой, и любое изменение каждой такой фиксации вызывает

истерику. Что же это означает?

Было бы совершенно неверно думать, что у такого человека отсутствуют отношения с окружающими, что у него нарушен контакт с миром. Контакт нарушен, но он нарушен не потому, что ребенок не связан с миром, а потому, что эти связи слишком сильные. Ребенок живет не в своем теле, а он живет в столе, в стуле, в распорядке дня, в кружке, в молоке - во всем том, что его окружает. Он фиксирован не в теле, а в вещах и процессах окружения. Разрушить эту фиксацию, то есть помочь такому ребенку, говорящему другим "я", а себе "ты", выйти из этой фиксации - вот о чем идет речь.

У такого ребенка отсутствует контакт, поскольку недостает того, что обозначают словом "дистанция". Отсутствует дистанция между ним и миром, точно так же как отсутствует такая дистанция у младенца и маленького ребенка. Только когда он упадет, почувствует боль и начнет плакать, когда он должен пережить и переживет отказ, когда он испытает первые сложности жизненного существования и так образует дистанцию, которую он захочет преодолеть - тогда возникает контакт. Контакт - это не застывшее состояние бытия друг с другом, с другим человеком, контакт - это подражание, это игра, это вдох-выдох во всеобщем смысле, то есть бытие с другим и с самим собой.

Аутичный ребенок опутан несовым хитоном (\*несовым хитоном - Кентавр, которого убил Геракл, когда тот попытался овладеть его супругой Деянирой. Кровью умирающего Несса, смешанной с ядом Лернейской Гидры, которую по наущению Несса сохранила Деянира, впоследствии был отравлен Геракл. Несс помогает Данте пересечь реку Флегетон ("Божественная комедия")) и не осмеливается из него освободиться. Мир держит его в плену, так как он не проделал шаг дискриминации, шаг познания вещей. Такой ребенок, например, берет книгу и водит по ее краю пальцем, поскольку он еще совершенно не в состоянии понять, что это книга, которую я могу раскрыть и закрыть. Он не вступает при этом в отношения как "я", а живет внутри, так что понимание становится невозможным. Видите, здесь появляется или должно появляться нечто, что только и осуществляет правильное образование дистанции, и это нечто есть пробуждение речи. Только в появлении и формировании речи мир, тело и "Я" образуют треугольник - не воспринимайте это мистически, - через который мы постоянно вступаем в контакт. Как и в каком виде это происходит - это мы обсудим в одной из следующих лекций. Но прежде, для того чтобы это действительно понять, мы должны войти в проблематику еще одной области. Этим мы и займемся завтра.

#### ***ЛЕКЦИЯ IV*** ***Право-лево проблема***

Уважаемые присутствующие! Теперь мы должны попытаться продвинуться немного дальше по пути, который мы наметили. Сегодняшней лекцией, в заглавии которой стоит: "Право-лево проблема", мы снова открываем для себя необычайно разнообразную область. И снова мы лишь взглянем на нее, так как у нас нет возможности пройти по ней действительно полностью. Для этого у нас просто нет времени. Но взглянуть на эту область - на это нас, пожалуй, хватит.

Но прежде еще раз взглянем на те декорации, которые окружали нас вчера, когда мы попытались описать двойной шаг развития в становлении человека. Это тот шаг, который, с одной стороны, ведет к овладению собственным телом - мы назвали его инкарнацией. И, одновременно, а потому нераздельно, делается шаг в мир, в

постепенное различение отдельных моментов, которые предоставляет нам наше окружение, - при этом мы говорили о дискриминации.

Я пытался указать на то, что маленькому ребенку мир поначалу предстает лишь как общее переживание. Шаг от младенца к школьнику, минуя состояние маленького ребенка, состоит ведь в том, что в картине общего переживания мира ребенок начинает выделять отдельные предметы и существа. Если слово "дискриминация" звучит слишком сложно, можете заменить его словом "анализ". Мы переживаем мир посредством того, что шаг за шагом, "анализируя", осознаем его. Напротив, переживание собственного тела становится все более и более целостным; так возникает то, что все в большей степени начинает признаваться современной неврологией и обозначается как телесная схема (Korperschema). Это синтез. В инкарнации мы, таким образом, видим путь к "синтезу" собственной телесности. Дискриминация мира состоит из шагов "анализа". Оба эти термина для мира и тела - анализ и синтез - мы запомним, и когда позднее мы будем говорить об общем становлении человека, нам придется еще раз основательно поразмыслить над ними.

А теперь пойдем дальше. То, что мы узнали вчера, мы возьмем с собой, так сказать, как компас, чтобы ориентироваться в области под названием "право-лево проблема". В подзаголовок можно также вставить: близнецы, образование расщеплений, односторонний паралич... мы могли бы сюда добавить еще многое. Все это мы еще встретим на своем пути. Компас же представляет собой тройственность, которая позволит нам узнать шаги инкарнации. Эта тройственность - три ступени: взгляд, хватание и шаг. Указывая теперь на эти понятия, мы, совершенно очевидно, не только обозначаем ими три вида деятельности, но и передвигаемся в пространстве от верхней к средней и, далее, к нижней области нашего организма. Именно так инкарнируется маленький ребенок в первый год: вначале он учится фокусировать свой взгляд, затем за фокусированием взгляда следует хватание и, наконец - хождение.

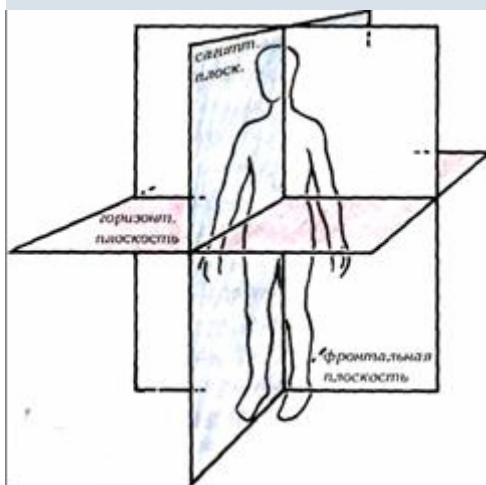
Попытаемся теперь связать эту тройственность с тем, что уже было обрисовано в общих чертах как переживание трехмерного пространства. Ранее был поставлен вопрос: что же, собственно, имеется в виду, когда говорят о том, что тетраплегик, теперь мы знаем это понятие, недостаточно живет в ориентации "спереди-сзади", параплегик - "вверху-внизу", а у гемиплегики нарушены функции "право-лево". Позволим себе рассмотреть этот вопрос немного подробнее.

Уважаемые присутствующие, сегодня так много говорят о глубинной психологии, но едва ли замечают, насколько поверхностна эта глубинная психология, которая ведь на сегодняшний день не достигла еще никаких глубин. Например, она не достигла глубин четырех нижних чувств, о которых я упоминал вчера; или глубин трехмерности, о которой речь идет сегодня. Она может стать настоящей глубинной психологией лишь в том случае, если она начнет освещать телесные переживания человека так, что станет ясно, что там внизу, в глубинах, разыгрывается действительно. Поскольку говорить о глубинной психологии просто в смысле побуждений, факториального анализа и прочих подобных вещей - это еще лишь поверхность душевной жизни. Конечно, очень хорошо, что эта глубинная психология - несмотря на то, что она этого имени не заслуживает - сменила еще более поверхностную психологию сознания. Но все же она еще совсем не глубинная психология. Она станет ею, если, например, ее приверженцы как практические лечебные педагоги сами начнут переживать то, о чем сейчас пойдет речь.

Мы начали говорить о тройственности, которая является нам во взгляде, хватании и шаге. Когда вы смотрите, только лишь смотрите, перед вами предстает двухмерная

картина, располагающаяся лишь в одной плоскости. Последняя проходит параллельно лбу, или так называемой фронтальной плоскости нашего тела (см. рис. 1). Таким образом, мы видим, прежде всего, во фронтальной плоскости. Но затем сюда добавляется еще кое-что. В тот момент, когда мы фиксируем в поле нашего внимания какой-либо предмет, то есть когда мы пытаемся "смотреть" ("schauen") не только во фронтальной плоскости, но перекрещивать оси глазных яблок и, тем самым, этот предмет "видеть" ("erblicken"), тогда мы выходим из этой плоскости и обретаем глубину. На это указывает и буква "i" в слове "erblicken". Тогда предмет или существо, или еще что-либо воспринимается не только поверхностно, но и пространственно, в глубину. То есть, восприятие погружается, как говорят, в сагиттальную плоскость (см. рис. 1); это плоскость, разделяющая право и лево. В сагиттальной плоскости перекрещиваются обе оси глазных яблок, посредством чего и происходит фокусирование взгляда, видение (wird "erblickt"). Это одно. Смотрение - позвольте мне пока так выражаться, просто чтобы понимать друг друга - так вот, смотрение в одной плоскости становится видением в двух плоскостях.

Рисунок 1



В переживании этого перехода от смотрения к видению содержится не только видение предмета, но там, в полусознании, имеется и нечто такое, что дает нам тихое, смутное сознание "Я". Там и здесь - вот что схватывается посредством видения. То есть, пока мы должны попытаться запомнить, что здесь, вверху, благодаря глазам, нам открывается фронтальная плоскость, из которой мы выходим в глубину, в видении.

Второе - это хватание. Но обратите внимание, если мы ориентируемся из области рук, груди, то это ведь уже другая плоскость. Попробуйте заново проделать самый первый шаг в переживании самого себя и своей телесности - например, осознанно проследить за собственным дыханием. Выполняя вдох и выдох, вы заметите, что ваши руки - я не сообщаю этим ничего нового, но все же указываю на это как на нечто существенное - представляют собой, при нашем способе рассмотрения, ни что иное как продолжение и расширение процесса дыхания. Они являются органами дыхания еще и потому, что они могли бы стать крыльями, как это имеет место у птиц, которые "дышат в мире", то есть летают. Это процесс дыхания! Достаточно взять два ребра, развернуть их немного, и вы получите, образно выражаясь, левую и правую руку. Это горизонтальная плоскость, в которой как раз и происходит вдох и выдох. Этот средний - дышащий и обладающий руками - человек ориентирован в направлении сверху вниз и снизу вверх. Когда он переходит к хватанию, когда он хватается самого себя, то есть соединяет руки, или берет в

руки какой-либо предмет, тогда ведь, выполняя это, он выходит из этого "верха-низа" в плоскость, с которой мы уже имели дело, а именно, в сагиттальную плоскость.

Возьмем пересечение осей глазных яблок - при этом происходит видение (см. рис. 2). Далее, рассмотрим руки - осуществляется хватание. Если мы теперь продвинемся в нашем рассмотрении еще немного дальше, посмотрим вниз и перейдем к хождению, тогда мы заметим - и вы сразу поймете, почему мне это так важно, - что при хождении стопы и ноги совершенно не касаются друг друга.

Рисунок 2



Но не только это: они должны перемещаться во фронтальной плоскости вперед или назад, и они должны перемещаться в горизонтальной плоскости вверх или вниз. В видении мы соединили сагиттальную и фронтальную плоскости, в хватании - сагиттальную и горизонтальную, и, наконец, в хождении - все три плоскости вместе. Из этого получается ни что иное, как линия Я-переживания во взгляде, хватании и хождении. Эта линия Я-переживания проходит в сагиттальной плоскости, разделяющей право и лево, пронизывая весь организм и все наше существование. Теперь, когда сагиттальная плоскость непрерывно переживается во взгляде, хватании и шаге, я ощущаю самого себя как индивидуальность. Это фрагмент глубинной психологии, и его забывать нельзя.

А теперь возвратимся к тетраплегикам и гемиплегикам. Ведь, как живет ребенок с параличом всех четырех конечностей, как живет тетраплегик. Его паралич развертывается во фронтальной плоскости, мы уже начинаем ориентироваться - это та плоскость, в которой при смотре (im Schauen) нам предстает двухмерный мир.

Ребенок-тетраплегик, одинокий человек, как мы его назвали, живет "спереди", мы могли бы сказать, он живет днем. Но позади - темнота, там неизвестность и страх. И этот страх переполняет его, и он тогда смеется - смеется, пытаясь в смехе этот страх преодолеть. Что ему нужно, так это научиться глядеть, чтобы выйти из этой двухмерности, которая смотрит только в день, и которой владеет бесконечный страх перед ночью, перед темнотой. Прежде чем класть такого ребенка на спину, надо сперва приучить его, чтоб он не кричал, поскольку его спина еще совершенно не приспособлена для этого. Вы поймете меня, если я скажу, что тут, например, сознания чувства собственного движения или чувства жизни еще почти нет; все разыгрывается лишь на этой верхней стороне бытия. То, что принадлежит к переживанию "сзади", или то, что разыгрывается между "спереди" и "сзади", что, например, в лечебной эвритмии представлено жестами



отрицания или утверждения, еще полностью отсутствует. Это тетраплегик.

Посмотрим теперь на параплегика: он совершенно свободен в верхней области, может жить в руках, двигать головой, но зато тяжесть, чувство земли, укорененность в земное бытие отсутствует у него полностью. Вы сможете почувствовать: такой ребенок вечно где-то парит, носится со всевозможными идеями, но земли не достигает, не постигает темноты, не проникает в тяжесть. Он нуждается в лечебно-педагогическом вмешательстве, которое поможет ему достичь внутреннего переживания прямостояния. Видите, теперь нам становится более понятным, что "спереди-сзади", "справа-слева" и "вверху-внизу" - это не всегда одно и то же, как это представляется математикам и геометрам. Для человековеда разделение "спереди-сзади" - это разделение двух миров, которые я могу назвать "день-ночь". А "вверху-внизу" - это два совершенно других мира, которые можно назвать "легкость" и "тяжесть". Это вещи наиважнейшие. Не столько для заучивания, сколько для того, чтобы начать их переживать: "там - день, а здесь - ночь; там, наверху, - легкость, а внизу - тяжесть". Легкость, собственно, - это утро, а тяжесть - это, по сути, вечер. Поэтому вечером я становлюсь тяжелым и усталым, а утром я могу быть легким и "наверху", - если, конечно, хорошо выспался. Это не просто обозначения, а это исходит из непосредственного переживания, которое для нас, современных людей, стало таким притупленным. Мы должны производить его в себе заново, чтобы понимать, когда ребенок испытывает тяжесть, а когда он постоянно выскакивает вверх; когда он живет только в смирении, как глухой, и когда он не способен пережить "ночь", как тетраплегик. Оживить в себе эти вещи и развить - вот что здесь важно.

Напоследок обратимся к гемиплегикам. Мы еще увидим, что к ним принадлежат также близнецы и дети с расщеплениями. Гемиплегик - это просто-напросто человек, который переживает "линию Я" не так непосредственно, как люди, чья телесная организация составляет гармоничное созвучие правой и левой частей.

Уважаемые присутствующие, когда я произношу местоимение "Я" - и я упоминаю об этом сейчас для того, чтобы вы видели, какие глубины нашего существования при этом затрагиваются, - то это "Я" всегда звучит в той фронтальной плоскости, которая представляет собой как раз границу между сознательным и бессознательным, между днем и ночью. Когда же я - и это возможно только в немецком языке - произношу слово "мне", например, "почему это именно мне выпало", то это слово "мне" всегда возникает около горизонтальной плоскости, то есть около плоскости, разделяющей верх и низ. И, наконец, когда я произношу слово "меня" ("себя"), то оно действует там, внизу - где осуществляется шаг, хождение. Я, мне, меня. В звучании этого "Я", в определенном смысле, заключен мир, он содержится в нем, поскольку ведь я различаю одно "мне" и другое "мне". Если же я, напротив, говорю "меня" ("себя"), я отношу это только к своему собственному "Я" - это "меня" ("себя"). А сказать, исходя из какого-либо естественного переживания, и постичь "Я-мне-меня (себя)" - это означает создать живую связь между правым и левым.

Теперь мы должны себя спросить: в чем же разница между плоскостью сагиттальной и двумя другими плоскостями, помимо переживания "меня" и "мне". Разница очевидна. Увидеть ее совсем нетрудно, достаточно просто взглянуть: "вверху-внизу" - это голова и тело, тут мы имеем дело с двумя полюсами. Если я посмотрю на "спереди-сзади", то здесь также "спереди" выглядит совершенно иначе, нежели "сзади". Сама организация лицевой стороны (лицо, грудь, живот) представляет собой совершенно другой мир, нежели унификация и обобщенность задней стороны. Это нужно пережить - как поляризованы передняя и задняя части, верх и низ, как они морфологически различны. Но "право" и "лево" ведь удивительно похожи! Я говорю похожи, потому что они ни в

кчем случае не тождественны. Мы наталкиваемся здесь на совершенно особую проблему, описать которую можно одним простым словом: "симметрия". У нас две руки с пятью пальцами на каждой. Они одинаковы, но все же удалены друг от друга настолько, что одна рука никогда не в состоянии полностью перенять функции другой. Это не удается как раз потому, что они расположены по разным сторонам. Они одинаковы, и все же совершенно различны - одна правая, другая левая.

Гёте описал историю своей жизни, назвав ее "Поэзия и истина". Айхендорф назвал один из своих романов "Предчувствие и настоящее". Если я напишу теперь: "Поэзия и истина", а под этим: "Сон и действительность", то этим я начинаю указывать на нечто такое, что самым интимным образом связано с "правым" и "левым". Истина, настоящее, действительность - поэзия, сон, предчувствие - это две стороны одного и того же, они так похожи, и все же различны. С левой и правой стороной дело, однако, обстоит на редкость странно. Поскольку здесь скрыто намного больше, чем мы полагаем.

Смотрите, тысячи экспериментов, сделанных в биологии за последние 50-60 лет, показывают следующее: тончайшей нитью вы можете разделить какое-нибудь оплодотворенное яйцо, скажем, лягушки или саламандры. Если живое существо находится на достаточно низкой эволюционной ступени - с млекопитающим или птицей такого не получится, - тогда из каждой половинки появится новое животное, то есть два живеньких лягушонка или две саламандры. Правда, эти двое будут поменьше, получатся близнецы. Но вы можете разделить яйцо и не полностью - так, чтобы в середине оно оставалось неразделенным. Что произойдет тогда? Опять получится пара, но пара сросшаяся, как сиамские близнецы. Вместе они имеют четыре лапки, две правые и две левые, и, поскольку они сросшиеся, - только один хвост. Этот эксперимент можно продолжить так, что, например, земноводное появится почти целиком - также с четырьмя лапками, но только с двумя головами и двумя кончиками хвоста. Смекаете, к чему я клоню?

То же происходит и с человеком: существуют однойцовые, двухйцовые и, наконец, сиамские близнецы. Если вы исследуете однойцовых человеческих близнецов - и такие исследования в последние годы были проведены, - тогда обнаружится следующее. Я цитирую сейчас результаты исследований, проведенных в сороковые годы Роман-Гольдциером. Они были затем опубликованы. Обнаружилось, например - и это был мощный удар по наследственной теории, от которой она не вполне оправилась и по сей день, - что у 73% однойцовых близнецов один из пары - правша, а другой левша.

Таким образом, это касается большинства, то есть почти трех четвертей. Если же мы вместо однойцовых возьмем двухйцовых близнецов и снова исследуем их относительно левой и правой поляризации, тогда мы обнаружим, что среди последних такая поляризация имеет место только у 59%. Остаток состоит из 19% правшей и 22% левшей. Что это значит? А это значит, что двухйцовые близнецы индивидуализируются гораздо сильнее, чем однойцовые. Теперь, после этого краткого общего обзора, мы перейдем к следующей главе право-левой проблемы.

Я просмотрел, наверно, двадцать или тридцать детей, которых по всевозможным признакам мне представляли как очень отсталых и трудных. Оказалось, что все они представляют собой как бы двойные образования; выглядели они, конечно, как "одно целое", но по сути состояли из одного "правого" и одного "левого". А между ними - не так очевидно, но все же достаточно отчетливо - ощущалось "расщепление". Так, например, движения обеих сторон у такого ребенка были вполне нормальны, а все душевные связи между правым и левым, все то, что я назвал "переживанием себя", - все

это было сформировано недостаточно. Я вспоминаю одну девочку из Шотландии, глаза которой отстояли друг от друга так далеко, что она едва ли была в состоянии "видеть". Также и хватание давалось ей тяжело, и хождение было полностью дисгармонично. Она была одним человеком, но, так сказать, с "двумя телами". И смотрите: то, что выступает здесь как "расщепление", в более, я бы сказал, развитой и болезненной форме проявляется у гемиплегики, у которого одна сторона парализована, а другая - нет. Благодаря этому возникает разногласие и нарушение взаимодействия между обеими сторонами. Я уже сказал, это взаимодействие касается самых глубин человеческого существования. И здесь мы подходим к следующей проблематике, для обозначения которой мы должны воспользоваться новым словом. Поскольку то, о чем мы до сих пор говорили, едва ли объясняет проблему "правшей" и "левшей", а, скорее, является основанием для такого объяснения.

Если мы хотим понять, о чем здесь идет речь, мы должны ввести слово "доминирование". Имеет место доминирование правого или левого? Все мы рождаемся с правой и левой сторонами, состоим из сновидения и дня, поэзии и истины, предчувствия и настоящего. Это необходимая предпосылка для того, чтобы после третьего года (или раньше, что бывает реже) в ребенке смогло развиваться доминирование одной из сторон. У маленького ребенка обе стороны еще более или менее сбалансированы, ни одна из сторон не преобладает явно. По сути, доминирование обозначает ни что иное как то, что из видения и хватания развивается ориентация в направлении право-верх-перед.

Доминирование - это необходимость, возникающая, когда ребенок должен выработать для себя дистанцию, - с этим понятием мы вчера уже столкнулись. Дистанцию к окружению, дистанцию, в которой начинают взаимодействовать процессы возникновения анализа мира и синтеза собственной телесности. Все это развивается далеко не у каждого ребенка. Хотя считается, что правостороннее доминирование бесспорно преобладает, статистика последних двадцати лет показывает иное. Имеется примерно 51% "правшей" - а под этим понимается: "правовидящих", "правохватяющих", правополяризованных при хождении, то есть полностью правополяризованных во взгляде, в хватании и в шаге. И имеется около 4% левополяризованных, то есть людей, у которых взгляд, хватание и шаг существенно ориентированы в левую сторону. Остальные - это все те, кто постоянно создает нам проблемы в школах, в консультациях и в семьях. А именно, это 45% тех, кто не смог решиться стать однозначно "левшой" или "правшой". Они могут быть, например, правососущими, леворукими и левоногими, или чем-нибудь в этом роде, поскольку возможностей не счесть. Но это возмутители порядка в школе, это очень часто те, чьи реакции в связи с этой своей дезориентацией носят невротический или даже психопатический характер. Подобное может случиться, когда ребенок, например, пишет правой рукой, а сопровождает письмо левым глазом. Ну, обсуждать методы исследования мы сейчас не будем. Но один момент необходимо обязательно подчеркнуть.

Бесконечное число страданий, бесконечное число ошибочных действий произошло от того, что в начале этого века из Америки к нам пришло и распространилось учение, которое провозгласило: "Правая рука - хорошо, левая рука - тоже неплохо. Если мы обучим обе, мы обучим и оба полушария мозга. Тогда мы создадим сверхлюдей". Знаете, что в начале века это убеждение внедрилось в Германии всюду, вплоть до вспомогательных школ? Что детей принуждали писать правой и левой рукой? Многие, конечно, пытались выступить против этого, и Рудольф Штайнер, в частности, постоянно указывал на опасность формирования у детей привычки писать обеими руками.

Уважаемые присутствующие, принуждать полностью левополяризованного ребенка

переориентироваться на правую сторону - это строго наказуемое вмешательство, которое, в принципе, не должен позволять себе больше ни один учитель. Этим он оказывает полностью негативное влияние на все развитие и судьбу ребенка. То, что пытаются сориентировать вправо те 45%, которые еще не решили стать праворукими или леворукими - это разумеется само собой. При этом - если они, например, леворукие, но правососущие и правоногие или что-нибудь в этом роде - устраняют их неустойчивость и придают их существованию направление и стабильность. Но для того, кто пришел в этот мир как "левый человек" и должен как таковой пройти через всю жизнь - назовите это хоть судьбой, хоть как-либо иначе, - такое вмешательство полностью противопоказано. Возможно, конечно, вмешательство судьбы. Например, с ребенком, родившимся со склонностями стать полностью левополяризованным человеком, может произойти какое-либо несчастье, из-за чего левая сторона окажется парализованной. Тут, само собой разумеется, что такой ребенок должен полностью переориентироваться направо, поскольку левой рукой он больше писать не может. В возникающих при этом мучениях и лишениях, разумеется, нет ничего хорошего, но другого выхода нет, и они должны быть преодолены.

Теперь вы понимаете, что проблема доминирования представляет собой уже нечто иное, нежели право-лево проблема. Не путайте их! У коровы тоже есть правая и левая конечности, как, впрочем, и у других животных. Маленький ребенок, еще не развивший доминирования, тоже имеет правую и левую стороны. Но из этого "Я-меня-восприятия", которое посредством взаимоотношений предчувствия и настоящего, поэзии и истины образует целостного человека, затем выступает доминирование. Оно, кстати, так же образовалось только с течением времени, с течением культурных периодов. Об этом теперь можно долго говорить. Возникает ориентация вверх-направо-вперед. Она делает возможным не только переживание "Я" - оно уже присутствует; но в этом переживании "Я" - и ясное дневное сознание, которое охватывает также все то, что мы должны носить в себе "сзади" как ночного человека, точно так же как "впереди" мы носим в себе дневного человека. Поскольку, дорогие мои, каждый из нас состоит из вставленных друг в друга ночного человека и дневного человека; только дневной человек является "правым", ориентированным вперед, а ночной человек - ориентированным назад.

## *ЛЕКЦИЯ V* *Мир языка*

В начале лекции Карл Кениг посвящает проблемам симметрии и доминирования, обсуждаемых в прошлой лекции. Он еще раз поясняет, как доминирование одной из сторон на душевном плане делает возможным дистанцирование от мира, и на духовном плане проявляется как способность к самосознанию. Затем он продолжает:

"Все, что я сейчас вкратце попытался набросать, самым тесным и непосредственным образом связано с миром языка. Только говорящий человек - действительно, человек. Это ни в коем случае не значит, что человек, не способный говорить из-за какого-либо ранения, в результате болезни или задержки в развитии, не является человеком. Любой человек, поскольку он человек, несет в себе возможность и способность стать говорящим человеком. Поэтому мы и говорим, что только говорящий человек - это по-настоящему человек.

К сожалению, сегодня об этом больше знают понаслышке, чем понимают о чем идет речь. Но действительно продвинутым антропологам, лечебным педагогам, неврологам и

психиатрам известно, что речь представляет собой нечто совершенно особенное и необычайное. Так, Аспергер в своем учебном пособии по лечебной педагогике говорит, что полностью развитая речь есть "благороднейший инструмент и высочайшее выражение духа и души человека". Едва ли можно сформулировать лучше. Язык и речь - это достижение, приобретение человечества, которое, собственно, нельзя сравнить ни с какой другой способностью. В тот момент, когда человек говорит, в нем разворачивается новый росток его существования. Я позволю себе это еще раз сформулировать следующим образом: процесс речи - это рождение в человеке второго человека. Насколько совершенна речь, настолько совершенно то, что обеспечивает коммуникацию и взаимопонимание. Но одного этого описания еще недостаточно, чтобы постичь весь смысл. Теперь необходимо спросить себя: что же, собственно, происходит, когда человек говорит?

Уважаемые присутствующие, без образования предварительных основополагающих представлений понимание нарушений речи и отклонений от нормы в обучении речи совершенно невозможно. Человек говорит! Но он в состоянии говорить только тогда, когда в нем однажды соединятся две вещи. С одной стороны, это сам язык (*die Sprache*), а с другой стороны - умение говорить, говорение (*das Sprechen*). То, что мы нуждаемся в языке, чтобы быть в состоянии говорить, и то, что мы должны уметь говорить, чтобы посредством языка себя выразить - это два совершенно различных определяющих момента. Человек, который обладает языком, но который не может говорить, способен лишь на бормотание. Маленький ребенок, еще не обученный говорить и артикулировать, но начавший уже немного понимать (*vernehmen*) речь, не может говорить - хотя он и обладает языком - только потому, что его речевой аппарат не готов. Но настолько же мало способен говорить и человек, у которого - благодаря тому, что он или не слышит, или не понимает произнесенное слово - нет языка. Он может совершать все возможное, чтобы научиться артикулировать, но языком ему не овладеть. Только лишь когда "язык", как нечто существующее независимо от говорения, и "говорение", как моторное исполнение, сольются вместе - лишь тогда мы можем считать человека говорящим.

Теперь попытаемся еще раз взглянуть на некоторые вещи, которые были представлены ранее. Вспомните, мы упоминали о том, что говорить ребенок обучается на основе хождения, а мыслить - на основе речи. В связи с этим мы говорили об "инкарнации", об овладении телесностью. Но развитие ребенка включает в себя не только шаги инкарнации, но и шаги овладения миром. Это мы обозначили как "дискриминация". Я уже пояснял, что это овладение миром играет такую же важную роль, что и инкарнация. Особенно это относится к области речи. Так же, как инкарнации противостоит дискриминация, так хождению противостоит слышание, то есть так же, как из хождения рождается говорение, из слышания рождается осознание языка. Таким образом, из языка и говорения получается говорящий человек. При этом вы узнаете, что через слышание и язык (не говорение, а именно язык) возможно раскрытие того, что мы обозначили как дискриминация. Я говорил, что в тот момент, когда мы начинаем называть вещи, для нас просыпается окружающий нас мир. Благодаря этому возникает сознание мира, точно так же как благодаря инкарнации возникает сознание тела. И только благодаря слиянию языка и говорения позже может развиваться мышление (рис. 3).





Здесь я хотел бы обратить ваше внимание на нечто такое, что пронизывает все рассмотрение говорящего человека. Это тот факт, что человеческая речь имеет две составляющие: одну моторную (выражающую) и одну сенсорную (воспринимающую). Моторное и сенсорное - можно сказать также тело и мир, или инкарнация и дискриминация - в речи сплетены так тесно, как нигде. В этом и состоит чудо человеческой речи. Мир и тело, моторика и сенсорика сливаются в ней так, что одно без другого существовать просто не может. Вы можете сказать: язык - это душа говорящего. Или: говорение - это тело языка. И теперь вы поймете, почему я сказал: всегда, когда человек начинает говорить, он создает в себе новый росток, нечто в определенном смысле равноценное себе самому. Речь - это микрокосмос в человеческом космосе.

Правда, дело обстоит не так, что человек, который говорит и "владеет" языком, уже достиг совершенства, то есть уже в состоянии выражать себя через речь и осмысленно отвечать на вопросы. Годовалый ребенок, начинающий говорить, может правильно делать это лишь в том случае, если к обоим названным компонентам добавляется еще и третий. Я снова зачитываю вам фрагмент из учебника Аспергера: "Понимание объективного содержания сказанного, смысла слова также достигается раньше способности говорить". Наблюдение за развитием любого ребенка с большей или меньшей ясностью показывает, что большую часть слов он понимает до того, как он их может сказать. Это, кстати, относится почти ко всем людям. Как правило, мы понимаем больше, чем можем выразить. Те люди, которые способны сказать больше, чем они понимают, образуют особую группу. Но что касается большинства людей, то они - как и в случае с детьми - понимают больше, чем говорят. Таким образом, то, что добавляется как третий компонент, есть понимание.

И тут перед нами встает одна из величайших философских и лечебно-педагогических проблем, которые только вообще могут быть. Как же это так выходит, что маленький ребенок, который только что научился вставать и который еще совершенно не в состоянии образовывать верные представления и, тем более, думать, может понимать сказанное? Вдумайтесь только, насколько серьезна эта проблема! Рудольф Штайнер указывал на некоторые основополагающе существенные моменты этой проблемы еще 55 лет назад, и если бы он даже не сделал ничего другого, его уже тогда можно было бы отнести к величайшим философам нашего столетия. А именно, он установил, что в области чувств - и это, необходимо подчеркнуть, иначе было бы невозможно дать объяснение феномену понимания языка, - что в области чувств наряду с обонянием, слухом, зрением и осязанием имеется еще одна чувственная функция: "чувство слова" ("Wortsinn"). Кроме того, существует еще одно вышестоящее чувство, которое он называет "чувством мысли" ("Denksinn"). Что это значит? Этими двумя чувствами мы должны заняться серьезно. Философ Хуссерль и его ученик Шелер почти вплотную подошли к познанию чувства слова. Рудольф Штайнер же ясно и однозначно описал его, то есть описал чувство, которое воспринимает не цвета, запахи, вкусовые ощущения, линии, формы или тепло, а непосредственно язык.

Уважаемые присутствующие, как лечебные педагоги мы постоянно стоим перед следующей загадкой: нам встречаются дети, которые хотя и могут слышать, то есть чей слух прекрасно различает общие шумы, звуки, тона, но все это они не в состоянии отличать от сказанного человеком. Они просто не замечают того, что посредством губ, зубов, языка и скул говорящий человек производит на свет речь, поскольку у них не развита как раз более высокая ступень чувства слуха, а именно: чувство слова. Об этом надо было бы, конечно, сказать многое. Но нередко мы стоим еще и перед другой проблемой. Часто происходит и так, что взрослый или ребенок знают: другой человек не просто произносит "ба-ба-ба" - он говорит слова, осмысленные фразы, например, "давай пойдем в лес", но это "давай пойдем в лес" остается для него набором различных звуков без всякого смыслового содержания. В этом случае отсутствует или недостаточно развито другое чувство - чувство мышления. Это мы должны принять в качестве следующего основания для понимания общей проблемы языка. Я знаю, это нелегко - учиться мыслить по-новому. Но мы должны усвоить: посредством слуха мы воспринимаем звуки и тона вообще. И только благодаря чувству слова мы воспринимаем голос, различные сочетания гласных и согласных, становящихся затем словами. Однако посредством только чувства голоса, или слова, мы еще не приходим к пониманию содержания сказанного. Конечно, мы будем слышать то, что человек говорит, но это будет так, будто он обращается к нам на иностранном языке. И только когда к этому добавится чувство мысли, лишь тогда слово и предложение будут восприняты так, что в них сможет раскрыться смысл, идея.

Ведь это и есть причина того, что в мозгу имеются центры речи и понимания. Там - так же, как в зрительном центре зрительные впечатления - перерабатываются восприятия чувства слова. Поскольку, когда мы говорим о понимании языка, речь идет не о каком-то мыслящем и анализирующем восприятии своего рода шифра, заключенного в языке, а единственно лишь о том, что подобно тому, как посредством чувства зрения воспринимаются цвета, посредством чувства слова распознается произнесенное человеком как таковое. А смысл этого произнесенного, заключенный в словах и составляющих их звуках - то, что должно быть сообщено другим, - раскрывается последним благодаря их чувству мысли. И мы сможем проникнуть в пространство и в царство языка только тогда, когда мы действительно и по-настоящему начнем принимать эти чувства во внимание. Поскольку только благодаря тому, что каждый из нас обладает чувствами слова и мысли, возникает то, о чем Гёте говорил, что это дороже золота, а именно: беседа (Gesprach).

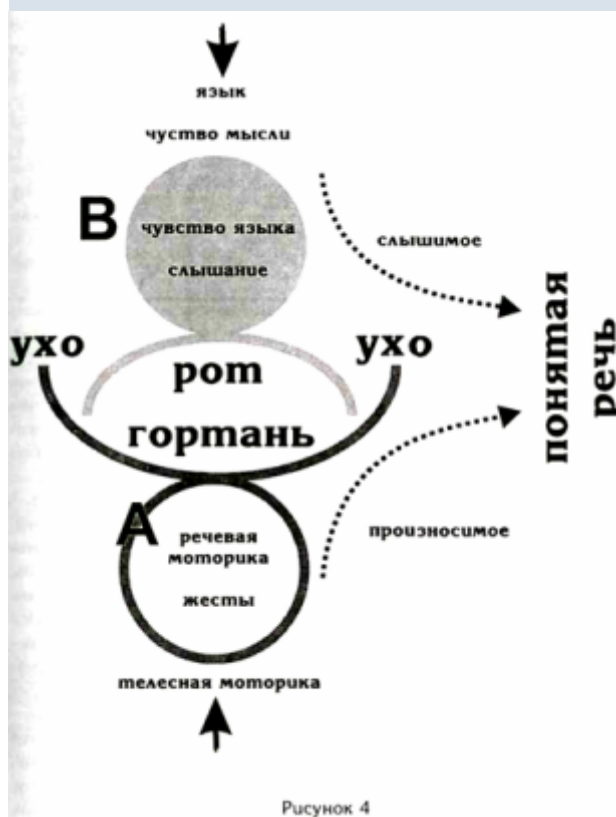
Если мы захотим все это как-то обобщить, мы должны будем сказать: тут, снизу, подходит моторная составляющая речи, а тут, сверху - сенсорная составляющая. В этой сенсорной составляющей живет слышание, поскольку посредством слышания нам раскрывается звуковой характер речи, в нем живет чувство слова, которое через звучание становится тоном, и в нем живет чувство мысли, которое распознает в этом тоне смысл. Эти вещи мы должны проанализировать теперь более подробно.

В обычных учебниках, так же, впрочем, как и в различных исследованиях, посвященных нарушениям речи, тайнам звука и тона, постоянно упускается нечто основополагающее, и это основополагающее есть следующее. Человек говорит! Сегодня многие знают, что речь (das Sprechen) состоит из двух частей, уже представленных мною в начале нашей беседы - языка и речевой моторики. Все больше признается также и то, что эти две определяющие составляющие должны быть дополнены третьей, а именно: пониманием сказанного. Но всегда упускается из виду то, что мы сами должны слышать это. Без слышания мною же самим произносимого я в состоянии говорить лишь с огромным напряжением. Ребенку с нарушениями слуха, глухому трудно говорить не только

потому, что он не слышит произносимого другими, но в основном потому, что он не слышит произносимого им самим. Быть глухим означает, прежде всего, быть неспособным воспринимать собственную речь. Из-за этого речь глухого неровна и плохо артикулирована. Отсутствуют мелодия и плавность речи, поскольку нарушено как раз взаимодействие произносимого и воспринимаемого слухом.

Если сейчас, когда я все это говорю, с помощью достаточно миниатюрного зеркала или какого-нибудь резонансного аппарата проследить за состоянием вашей гортани, то выяснится, что вы незаметно для самих себя повторяете вибрации произнесенных мною слов. Другими словами, когда я говорю, я только слышу самого себя, а другой не только слышит меня, но и сам неслышно проговаривает все это вместе со мной. Лишь благодаря тому, что моторно-сенсорное, слышимое и произносимое повторно сплетаются друг с другом, понимание, идущее через мелодию и ритм строения предложения, становится полным. Следующая схема должна нам помочь приблизиться к пониманию речевых отклонений и дать возможность их устранить (рис.4).

Я описал произносимую речь. Последнюю мы, наверное, можем изобразить в форме такой фигуры (А). В это произносимое погружается слышимая речь (В). Обе они перекрещиваются. Теперь остается обозначить уши, здесь - рот и гортань, и вы видите, как одно непосредственно переходит, перетекает в другое. В ухо вливается звук. Звук становится произносимой буквой, буква - словом, слово - идеей. Это происходит благодаря тому, что здесь (В) мы имеем слышание, чувство слова и чувство мысли. Это область слышимой речи.



Со стороны конечностей добавляется телесная моторика. Она становится жестикуляцией, она окрашивает и сопровождает речь, и она вливается в гортань. И что происходит там? Ни что иное как то, что с помощью вытекающего воздуха моторика становится произносимой буквой, преобразуется в звук. Вспомните, пожалуйста, как я в

наш второй вечер, говоря о моторике, сказал: собственно, вся моторика - это музыка, это звук. В гортани поток движения останавливается, преобразуется, и из движения рождается звук. Этот звук принимается инструментами речи - языком, зубами, губами, челюстями, и превращается в различные гласные и согласные. Это моторный акт речи. В него погружается сама речь, понимание, слышимое слово, слышимый звук. Благодаря этому возникает мелодия предложения, которая уже несет в себе некий смысл, так как, например, в ямбе вы выражаете другие вещи, нежели в хорее. "Я иду", - это нечто совершенно другое, нежели "Я иду", или "Я иду". Такое возможно лишь потому, что в это услышанное и произнесенное вливается все то, что я представляю собой вообще как человек. Говорящий - это весь человек целиком.

Говорение - это не просто одна из усвоенных функций, подобно другим способностям; во всяком случае, это менее всего так. Настолько же мало речь является только лишь средством коммуникации - можно было бы найти и другие. Как и движение, речь - это, прежде всего, выражение индивидуальности человека. В речи представлено все то, что может быть названо раскрытием внутреннего мира соответствующего человека. Смотрите: то, что мы разговариваем друг с другом, что мы встречаемся друг с другом в беседе - это то же самое, как если бы, начав говорить, другой открывал бы некий глаз, через который я мог бы заглядывать внутрь него, в его переживания, в его мышление, в его ощущения, в его чувства. Одним из самых важных упражнений для начинающего лечебного педагога является как раз прислушивание к речи доверенных ему детей. Не только для того, чтобы их понять - часто это просто невозможно; но ощутить, как они говорят - вот что важно. Благодаря такому прислушиванию можно узнать о существовании ребенка очень многое.

Уважаемые присутствующие, современные философы (например, Виттгенштейн) обломали себе зубы о проблему речи, и обломали они их только потому, что полностью оспаривают внутреннюю коммуникацию посредством речи. Для Виттгенштейна таковая попросту не существует. Мы одиноки, поскольку речь, якобы, есть просто приобретенное, общепринятое средство передачи информации, посредством которого вообще невозможно узнать о том, что чувствует другой. Полярной противоположностью этому является изошренное вслушивание в речь, свойственное, например, Хайдеггеру, которое ведет к полной индивидуализации речи. Непозволительно отрицать, что речь является выражением происходящего в мире, что в слове "голова" подразумевается голова, что для немца в слове "Baum" ("дерево") понимается дерево, так же как и в слове "arbre" для француза и в слове "tree" для англичанина. Разница заключается в том, что англичанин смотрит на ствол - это "tree", немец - на крону, это "Baum", а француз - на ветви - это "arbre". И пока этого не захотят признать, пока верят в то, "что наши предки, еще будучи обезьянами, договорились называть дерево "деревом", прийти к действительному пониманию речи не удастся. Извините меня за то, что я так говорю, но ведь на этом строится большинство еще сегодня циркулирующих теорий о развитии речи. Считается, что речь возникла из лаянья и мяуканья, но упускается из виду то, что каждая вещь и каждое существо несет в себе свое собственное имя. Раскрытие этого имени осуществляется в человеческой речи. Только благодаря этому и возможна коммуникация и, выходящее за пределы коммуникации, действительное понимание. Это азы, необходимые для возможности проникновения в сущность речевых нарушений.

В принципе, нет такого лечебно-педагогически ведомого и опекаемого ребенка, который не обнаруживал бы также и нарушений речи. Эти нарушения не всегда являются чем-то специальным - похоже может проявляться какое-нибудь двигательное нарушение или нарушение мышления; но как и каждый человек в речи "презентирует" (представляет) самого себя, так "презентирует" себя со всеми своими проблемами и такой ребенок. Если



уж мы подходим к анализу речи ребенка, то этот анализ мы должны осуществлять с двух сторон. Мы должны спросить себя: насколько нарушение обусловлено со стороны моторики, со стороны произносимого, и насколько - со стороны сенсорики, слышимого? Чисто моторных нарушений существует относительно мало. Я хочу упомянуть пока лишь некоторые. Например, заикание и запинание. Они хотя и имеют часто душевные и эмоциональные основания, но являются все же чисто моторными нарушениями речи. Если вы посмотрите на заикающегося человека, то непременно заметите "двигательные нарушения" речевой моторики. Сюда же в любом случае относятся и очень редкие формы моторной афазии (моторная глухонмота). В этих случаях дети вообще не имеют возможности подойти к произношению гласных и согласных.

Очень разнообразны смешанные формы сенсомоторных нарушений. На первом месте здесь стоят речевые нарушения, развивающиеся по причине глухоты или тугоухости. Следующая форма представляет собой состояние, уже упоминавшееся мной, при котором слух хотя и в порядке, но несовершенно чувство смысла. То есть ребенок слышит, но не может достаточно ясно различать, где шумы и звуки, а где речь (сенсорная глухонмота). Наконец, имеется так называемая душевная глухота (агностическая афазия). Тут человек слышит, что кто-то что-то сказал, он знает также, что это является сказанным или произнесенным, но понимание содержания этого сказанного представляет для него огромную трудность. Обо всем этом можно было бы сказать еще очень многое. Поскольку каждый из этих трех: глухой, который нем или говорит очень мало, тот, у которого имеются нарушения чувства слова, и душевно глухой, - все они обязательно имеют еще и моторные речевые нарушения. Моторное и сенсорное здесь тесно связаны друг с другом.

Там, где имеются действительно чисто сенсорные нарушения, и при этом человек не говорит вообще или говорит очень мало, причина имеет чаще всего душевную природу. То есть, если не говорит аутичный ребенок, то он не говорит, прежде всего, потому, что он - я уже вам это рассказывал - слишком сильно втянут в "мир вещей". Он не в состоянии обрести необходимую дистанцию для перехода от вещи к слову, от предмета к названию. Вы обнаружите также целый ряд тяжело слабоумных, имбецилов, если позволительно так сказать, у которых совершенно не пробуждено чувство слова и чувство мысли, они остаются в рамках просто слышания. При этом вы всегда сможете заметить, что их моторика также остается очень примитивной, она едва ли индивидуализирована. Все это тоже вполне можно назвать чисто сенсорными речевыми нарушениями, хотя речевая моторика и в этих случаях остается минимально развитой. Можно найти и таких детей, которые благодаря несчастливым обстоятельствам, переживанием шока или чему-либо подобному развили в себе такой негативизм, что они намеренно закрывают себе доступ к слову. Если понаблюдать за ними в то время, когда они спят и видят сны, можно заметить, что они могут говорить, но в бодрствующем состоянии этого все же не делают. Это уже знак. Здесь я должен бы был подробно рассказать об атетотиках, монголоидах и некоторых других. Это могло бы нас еще глубже ввести в огромное и всеохватывающее царство речи.

Теперь я должен упомянуть еще кое о чем, и относится это к письму и чтению. Все сказанное до сих пор в определенном смысле ограничивалось областью слышания; но мы должны учитывать, что речь простирается дальше, она не стеснена полем только слышимого. В тот момент, когда произносимая речь вступает в пространство зрения, она, посредством рук, становится письменной речью. А когда слышимая речь появляется в мире света, она с помощью глаз становится читаемой речью. Это имеет основополагающее значение. Пока мы говорим, мы еще находимся в пространстве слышимого; чувство слова и чувство мысли пока тоже остаются в области слышимого.



Но затем, когда к этому добавляется восприятие жестов, когда из жестов развивается письмо, а из произносимого - написанное, тогда речь появляется в пространстве зрения, света.

Все нарушения письма и чтения имеют в своем основании то, что перевод, построение мостика из пространства слышимого в пространство видимого не происходит вообще или имеет место лишь частично.

Ребенок может прекрасно понимать, что ему говорят, но слышимое и видимое остаются для него двумя различными областями. Все дело заключается в этом построении мостика понимания, в том, чтобы написанное слово стало бы одновременно слышимым, и наоборот. Все, что педагогически или лечебно-педагогически мы пытаемся в этом направлении сделать, и это должно осознаваться нами все глубже и глубже - это помощь при переходе с одного берега на другой, от услышанного к увиденному. Внепространственно произносимая и слышимая речь при письме и чтении должна выстроиться в зрительной области, в области света, в пространственную последовательность.

Если посмотреть, как одной ногой человек стоит в царстве слышания, а другой ногой - в царстве видения, и как обе они связаны посредством речи и письма, тогда станет понятно, какую важную роль должно играть доминирование, "право, верх, перед", связь руки и глаза. Это то доминирование, которое из слова произнесенного делает слово написанное и прочитанное. Теперь из душевного пространства речи в духовное пространство света вступает человек пишущий и читающий. Вы поймете теперь, насколько трудно писать человеку без ярко выраженного доминирования в руках и глазах, или, например, человеку с доминирующим левым глазом и правой рукой. Чтение и письмо тогда в некотором смысле разрушают друг друга. Все это вещи, понимание которых мы должны приобретать в нашей внутренней работе все больше и больше.

### *ЛЕКЦИЯ VI Форма тела ребенка*

Дорогие мои, присутствующие! Сегодняшней лекцией мы завершаем этот курс. Я попытался, причем совершенно сознательно, в более или менее афористическом виде представить первый набросок возможной лечебно-педагогической диагностики. Это было только начало, краткое введение. Его, конечно, нужно было бы дополнить - это мы сделаем, вероятно, в другой раз - описанием различных форм судорожных приступов в детском возрасте и всего того, что с ними связано. Сюда должна войти целая группа синдромов, имеющих отношение к нарушениям в промежуточном и среднем мозге. Обычно я рассказываю здесь о тальмос-синдроме (Thalmos-Syndrom). Сюда же относится ряд послеэнцефалитических состояний, детский аутизм, проявления детской шизофрении и еще многое из того, что называют истерией. Отдельная глава должна быть посвящена отставаниям в детском возрасте, обусловленным нарушением обмена веществ. Надо бы также подробно описать то, что, собственно, представляет собой фенилкетонурия, и что это означает, если тот или иной ребенок проявляет симптомы альбинизма.

Когда мы покончим со всем этим, мы займемся также различными формами трудновоспитуемости: дурным влиянием окружения, неврозами и, наконец, психотичными состояниями. Все это - отдельная глава, содержания которой я в этот раз совершенно не касался. Прежде всего, мне представляется необходимым на основе

феноменов раннего возраста и эмбрионального периода, то есть на основе этих праобразов человеческого становления и возникновения отклонений охарактеризовать развитие ребенка, пусть хоть и не полно, но обозримо.

Во всех нас должно пробудиться ощущение, на которое я уже ссылался при нашей первой встрече: говоря о спастике, о ребенке с речевыми нарушениями или о ребенке, отставшим в своем развитии, мы говорим не просто об отклонении от нормы, о патологии, но об определенном состоянии, которое проявилось в неподходящее время и в неподходящем месте. Теперь вы понимаете, что я имею в виду! Ведь спастик, в смысле моторики, остался грудным ребенком, атетотик же - это маленький ребенок, еще не научившийся контролировать свои движения; на втором, на третьем году или позднее - это уже, конечно, патология. То же относится и к речевым нарушениям, и ко всему тому, с чем мы имели дело до сих пор. Поэтому то, что мы встречаем в детях с какими-либо нарушениями, действует на нас так, что, по сути, мы всегда встречаем в этом самих себя. Здесь мы просто имеем дело с явлениями, которые перешли определенную границу, остановились, выпали из равновесия всего развития.

Ну, а сегодня вечером, я полагаю, необходимо указать на самое последнее в этом направлении, а именно: на образование и формирование тела ребенка. При этом ведь речь идет не только о морфологическом (*Gestaltliche*) явлении как таковом. В каждой форме, в каждом образе раскрывается характер, раскрывается душевная особенность и своеобразие. Мы знаем об этом уже более сорока лет - с того времени, когда Кретчмер опубликовал свою важнейшую работу "Конституция и характер". С тех пор, как это произошло, не затихают дискуссии, не прекращаются исследования в этом направлении. Сегодня ясно, что всякая конституция указывает на вполне определенные свойства характера. В Америке такие исследования особенно тщательно проводил Шелдон, а в последние годы, в Германии, - так рано умерший Конрад. Собрано бесчисленное количество материалов на эту тему. В основе же осталось то, что конституция все же указывает - я выражаюсь осторожно - на характеристические задатки определенного человека. Это заслуга Кретчмера. Нам, однако, должно быть ясно, что классификация конституционных типов Кретчмера относится исключительно к мужчинам. Она ни в коем случае не действительна для женщин, и уж тем более для детей и подростков. Попытки применить эти три кретчмеровских типа - пикнический, астенический и атлетический - к детям делались постоянно. Дорогие присутствующие, этого сделать нельзя! Отважиться описывать ребенка согласно этим категориям - значит очутиться в дебрях мнений, но никак не феноменов, поэтому мы должны остерегаться от подобных предприятий. И прежде всего мы должны избегать подразделения на пикников, астеников и атлетиков женщин. Они не принадлежат к этим типам, они обладают совершенно другими конституционно-типическими свойствами. Конституционный же тип ребенка, дорогие присутствующие, постоянно изменяется. Именно это длительное постоянное преобразование и делает применение этих трех типов к ребенку невозможным.

Вы можете сделать только одно, и я вас прошу, однако, принять это сейчас *cum grano salis* [лат. "с иронией"]. Кто знаком с кретчмеровской классификацией, вероятно, догадывается, что я имею в виду. Вы можете сказать, что ребенок до периода первого изменения формы своего тела, то есть, по сегодняшним данным, приблизительно до пяти-шести лет, более или менее сравним с "инфантильным пикником". Полые пространства, а именно, череп, грудная клетка и живот у него большие, а конечности - маленькие. Это ребенок первых семи лет. Здесь он - я выражаюсь определенно - инфантильный пикник, поскольку с собственно цикло-тимическим пикником его можно сравнивать, конечно, лишь внешне. Во вторые семь лет, с наступлением школьного

возраста, когда ребенок впервые переживает вытягивание, когда конечности становятся длиннее, а голова по отношению к телу меньше, когда ребенок действительно становится борцом, атлетом, когда он становится в состоянии делать со своими конечностями все, что он только пожелает, и все его движения становятся невероятно грациозны, тогда он (и я снова говорю: примите это, пожалуйста, *cum grano salis*) - "инфантильный атлетик". Только с пубертетом, когда конечности вытягиваются уже очень сильно, когда все более или менее рассогласовывается, тогда, в этой третьей фазе развития, ребенок, то есть теперь уже молодой человек, становится своего рода "пубертирующим астеником". Вы видите: таким образом, в детском и юношеском возрасте мы проходим все три типа. Просто некоторые делают остановку в детском возрасте и всю последующую жизнь остаются с большим черепом, с объемной грудью и животом. Другие остаются школьниками, атлетиками, а атлетик - это тот, кто постоянно носит в себе симптомы пубертета. Обратив на это внимание, мы начинаем рассматривать кретчмеровские типы в ребенке в правильном освещении. По-другому вы этого ребенка действительно не сможете рассматривать. Таким образом, как лечебные педагоги, мы должны избегать примерять эти типы к детям и подросткам.

В области конституции мы должны разыскать то, что является для ребенка своим собственным. Для этого имеется соответствующая база, оставленная нам Рудольфом Штайнером. Она представляет собой классификацию, которую Рудольф Штайнер пытался описать учителям с различных сторон во многих педагогических лекциях. А именно, он говорит о детях крупноголовых и мелкоголовых. Если сказать об этом сегодня, многие ведь могут подумать, что нужно взять сантиметр и начать измерять головы. Померить головы им, очевидно, удастся, но установить, какой ребенок является большеголовым, а какой нет - вряд ли. Это не зависит от абсолютного размера, речь идет об отношении между головой и телом. То есть, нет большой или маленькой головы самой по себе, но, имея соответствующее тело, ребенок с большой головой может считаться мелкоголовым, и наоборот. Я прошу вас смотреть на эти вещи правильно; ведь, как описано в одном стихотворении Моргенштерна, голова не катится одна по белу свету, ее несет тело. Что это за тело - вот что тут важно. Конечно, можно и его измерить. Кому больше делать нечего, может попробовать. Я же знаю, что добиться чего-либо таким путем невозможно, поскольку, в конце концов, не сантиметр, а человек есть мера всех вещей. Я должен здесь это еще раз повторить.

Но теперь спросим себя: что же имеет в виду Рудольф Штайнер, когда он говорит о крупноголовом и мелкоголовом ребенке? Запомним: форма определяет содержание, форма указывает на характеристические свойства. Как вы знаете, особенность новорожденного заключается в том, что его голова существенно преобладает над прочей телесностью. До рождения, когда ребенок находится еще в материнском теле, это преобладание еще больше. Приблизительно на третьем-четвертом месяце беременности такой эмбрион ни что иное, как наполовину голова. В продолжении жизни ситуация меняется, но крупноголовость остается указанием на то, что человек больше склоняется к младенческому периоду своего существования. Крупноголовый ребенок склонен к мечтательности. Крупноголовый ребенок может полностью потерять себя в игре. В большинстве случаев он также слегка гиперметроп, то есть отличается дальновзоркостью. Крупноголовый ребенок обладает не только большой головой, но и богатой фантазией, он обладает огромным пространством, где он чувствует себя как дома. Заметьте, что крупноголовый ребенок - это, собственно, ребенок (я напоминаю сейчас сказанное ранее), который еще не осуществил "дискриминацию" окружающего мира соответствующим его возрасту образом. Такие дети, в определенном смысле, остались "потерянными" в неразличённости мира.

Положение мелкоголового ребенка диаметрально противоположно: его голова более уплотнена, меньшего размера, зато остальное тело мощнее и крупнее. Это дети, у которых интенсивнее проходит "инкарнация", у которых преобладает инкарнация в тело, и из-за этого - а это связано друг с другом - у них отличная память. В общем, крупноголового и мелкоголового ребенка можно охарактеризовать так: один, крупноголовый, обладает сильно развитой фантазией; другой, мелкоголовый - интенсивной памятью.

Если проследить теперь это дальше, обратившись к области патологии, относительно крупноголового ребенка мы придем к тому, что представляет собой преувеличение крупноголовости - к гидроцефалии. Это состояние, при котором вырабатывание так называемой мозговой жидкости (liquor cerebrospinalis) происходит настолько интенсивно, что за счет чрезмерного притока этой liquoris cerebrospinalis развитие мозга в большей или меньшей степени затрундится. Что это значит? Рассматривая феноменологически - ни что иное как то, что жизненные силы (водообразующие, производящие жидкость), действующие в пределах нашей головы, настолько живы, сильны, что они берут верх над формообразующими силами нервной системы. Есть дети с такими огромными головами, что эти головы уже невозможно удерживать; тяжесть жидкости слишком велика. Такие дети тогда могут только лежать, и мощь образования этой живой воды в мозгу такова, что маленькое нежное тельце не может найти вообще никаких сил для своего развития. Такая форма представляет собой исключительное состояние. Но в этих исключениях можно найти характеристику для того, что имеет место также и в случаях не столь экстремальных форм. Поскольку, если вы меня спросите: "Как можно охарактеризовать гидроцефала?", то я должен буду сказать следующее: "Гидроцефал - это человек, слишком сильно живущий в наблюдении, не позволяющий себе испачкать руки работой". Вы понимаете, что я имею в виду? Он постоянно будет говорить: "Ты не сделал того, ты не сделал этого!", но никогда не подумает о том, что все это он смог бы сделать и сам. Точно так же, как кто-нибудь говорит другому: "Я наблюдаю, как Вы тут бездельничаете, уже не один час. Ну, вы, однако, и лентяй!". Это - типичный гидроцефал. Если вы к такому ребенку присмотритесь повнимательнее, вы заметите и еще кое-что: способность представлять и способность репродуцировать представления у него необычайно слаба. Напротив, жизнь в области языка чрезвычайно жива. Все гидроцефалитные, как и крупноголовые дети, обучаются языку быстро и качественно. Они говорят целыми, часто очень сложными предложениями, если, конечно, гидроцефалия не выражена настолько, что не позволяет и говорить. Я хочу рассказать вам один реальный случай, который я часто привожу в качестве примера. Однажды я спросил одного гидроцефала: "Ты знаешь, как выглядит кошка?". Он ответил: "Да". "Ну, можешь ее изобразить?" "Да, я хорошо могу это сделать". Я дал ему кусок мела и попросил нарисовать кошку; он мне ее изобразил, и выглядела она так: САТ. Это и была кошка. И он на самом деле считал, что, написав слово вместо изображения, сделал правильно. Это очень показательно. Эти люди живут в словах как никто другой; не мир в формах, а мир в названиях - вот что для них живое. Если вы нечто подобное хорошо усвоите, то в дальнейшем сможете обнаружить еще многое, характерное для поведения крупноголового, гидроцефала. Микроцефал, и я сейчас преувеличиваю, обладает не только маленькой головой, но и (если он достаточно развит) - необычайно мощным телом. И эта телесная натура глубочайшим образом связана с внешним восприятием. Микроцефал живет в воспоминании, он живет в памяти, он живет во всем том, что является непосредственным наблюдением. И снова я расскажу одну историю, которую я тоже упоминаю очень часто, поскольку она очень характерна. У нас был один микроцефал; головы почти не видно, но зато огромное тело. Это был необычайно добродушный мальчик, хотя иногда он впадал и в гнев. Однажды, когда мы наслаждались замечательным театральным представлением одной сказки, в конце



которой героиня выходила из золотых ворот, я спросил его: "Ну, Антони, как тебе это понравилось?" Ответ его был следующим: "Да, из того шкафа, который обычно стоит в прачечной, вдруг вышла Анна". Смотрите-ка, и он был прав. Он точно следовал за ходом событий, но сказочную картину воспринять не смог. Главной была Анна, которая вышла из шкафа, обычно стоящего в прачечной. То, что там были золотые ворота, из которых выступила прекрасная дева - это находилось за пределами его возможностей. Подобное является типичным для микроцефала.

Из этого выходит одно: в голове действуют формообразующие силы. Если они слишком слабы, тело становится слишком большим. Если же они слишком активны, но действие их ограничено только головой, тогда тело остается маленьким. В последнем случае развивается фантазия, в первом - память и реальное познание.

Уважаемые присутствующие, все мы одновременно и гидроцефалы, и микроцефалы, только у нас оба эти полюса более или менее уравновешены. Поэтому мы обладаем в меру фантазией и в меру памятью. Но если голова или слишком большая, или слишком маленькая, то это приводит к состояниям, про которые мы только что говорили.

Если вы попытаетесь полностью вжиться в гидроцефала, ощутить то, что ощущает он, вы заметите: гидроцефал - это, собственно, человек, который очень похож, например, на меня, проснувшегося рано утром. Тогда я уже могу использовать свое сознание и чувства, но действительно ухватить реальность мне еще трудно, многое еще валится из рук. Это соответствует состоянию гидроцефала. Если же вы вчувствуетесь в микроцефала, вам станет понятно: это я вечером, после трудного рабочего дня. Я уже устал, хотел бы оставаться бодрствующим, но не выходит; все становится тяжелым. Я, правда, могу еще немного поработать, но думать и говорить - это я уже не в состоянии. Вберите в себя эти образы и используйте в лечебно-педагогической диагностике - тогда вы сможете делать действительно глубокие наблюдения. Тут, правда, нужно добавить еще кое-что.

Существует тип микроцефала, у которого не только голова маленькая, но и - я снова преувеличиваю - очень маленькое тело. Это те микроцефалы, которые почти не развиты, вообще не способные говорить, и имеющие очень своеобразно изогнутый нос и волосы, подобные меховой шапке. Их головы очень маленькие, и раньше их называли в лечебной педагогике "Ацтекский тип".

Точно также, имеется и форма гидроцефалита, при которой большой становится не только голова, но и тело. Здесь можно тогда сказать: "Он стал крупным человеком". Это уже те типы, образы которых нам хорошо знакомы из мифов и сказаний: великаны и карлики. Я не хочу сказать, что они существовали в действительности, я хочу только указать на то, что в таких человеческих типах действуют прасостояния человеческого существования. Если бы мы сейчас взглянули на все это с точки зрения медицины или физиологии, тогда надо было бы сказать: преобладание функции шишковидной железы (эпифиза) ведет к крупноголово-гидроцефальным состояниям. Преобладание функции гипофиза ведет к активному образованию конечностей. Я указываю на это, уважаемые присутствующие, поскольку мне кажется важным, что мы пытаемся заниматься такими типами человеческой формы.

Известно, что в последние сто лет монголоидность стала проявляться необычайно разнообразно. Она распространяется во всевозможных формах по всему миру, она прижилась во всех расах; у негров и монголов, у малайцев, индейцев и эскимосов - монголоидных детей мы находим повсюду. По числу случаев, монголоидность уже



намного превзошла то явление, которое еще 150 или 200 лет назад было известно под названием кретинизма. Теперь, смотрите, - ведь здесь тоже речь идет о прасостоянии человеческого образа, прасостоянии формы человеческого тела. Ведь монголоидность - это ни что иное, как неполное формообразование. Монголоидный ребенок по сути задержался на определенной ступени развития формы, его тело не обрело законченности человеческой формы. По этой причине, имея, правда, другой исходный пункт, Хаубольд, например, почувствовал необходимость ввести терапию для дозревания, которая, кстати, в определенных границах, хорошо помогает. Монголоидный ребенок, конечно, не становится нормальным благодаря этой терапии, но его способность противостоять жизненным невзгодам все же повышается.

В противоположность этому, в кретинизме вы находите тип, о котором можно сказать: здесь человек затвердел слишком рано. Спрашивается: что же тогда представляет собой монголоидный тип? Остается ответить: он так не зрел в смысле формы, так незавершен, но именно поэтому его душевная сущность, свойства его характера так по-детски очаровательны. Противоположность ему - кретин. Человек, страдающий кретинизмом, слишком рано вырван из детства, из своей жизни в фантазиях, так что многие из, так сказать, естественных кретинов, по сути, совершенно застыли в своей сексуализации. И еще раз я должен заметить - такие наблюдения дают очень много образов для лечебно-педагогической диагностики.

Уважаемые присутствующие, чему мы здесь должны учиться, так это следующему: вниманию к форме тела ребенка; как ребенок выглядит, как он ходит, как он несет свое тело, как он движется. Знаете, что относится к важнейшим наблюдениям за ребенком, в том числе и для учителей? Обращение внимания на пальцы рук и сами руки. Выглядят ли пальцы так, будто это пальцы маленького ребенка, или они чрезмерно вытянуты, является ли ладонь широкой, или узкой, являются ли пальцы живыми, хорошо ли они снабжаются кровью, одушевлены ли, не возникает ли такого ощущения, будто они уже индивидуализировались, или, наоборот, что они еще совсем не проникнуты тем, что присутствует в ребенке как душа. Как начинающим лечебным педагогам, нам необходимо привыкать не только наблюдать за пальцами каждого ребенка, но и вспоминать вечером, как эти пальцы в действительности выглядят; как ребенок берет предметы, как он держит ручку или карандаш, тремя пальцами или двумя, - это намного важнее, чем электроэнцефалограмма, намного важнее! Собственно, ребенка нельзя наблюдать лечебно-педагогически в башмаках и колготках; их нужно снять - тогда можно будет посмотреть, каким образом его ступни касаются земли. Касается земли вся поверхность ступни, или ступня сводчатая, не образован ли просвет в костях плюсны, не развилось ли чрезмерное плоскостопие? Поскольку по форме ступней можно определить, есть ли у такого ребенка повреждения мозга.

Но вся такая лечебно-педагогическая диагностика обязательно должна быть проникнута сочувствием, поскольку сочувствие - это не только нечто субъективное. Если вы (со)-чувствуете не сформировавшемуся пальцу, если вы пытаетесь ощутить, почему такой палец не в состоянии функционировать, если вы соощущаете, каково это, писать правой рукой и при этом смотреть левым глазом, зная, что этим подготавливаются бесконечные сложности в процессе дистанцирования и доминирования, тогда из себя самого, без того чтобы пролистать уйму страниц в учебнике, вы научитесь понимать, что, посредством нашего вмешательства как лечебных педагогов, должно произойти с таким ребенком.

Уважаемые присутствующие, что нам нужно для лечебно-педагогического диагностирования - так это благоговение перед меньшими нашими, любовь к форме носа, к расщепленной губе, к кривым зубам. На эти чудо-произведения нужно смотреть с

благоговением и, одновременно, чтобы иметь возможность помочь, с определённым сочувствием, в котором не утопают, но которое преобразуют в поступок любви. Если это происходит, тогда наша лечебно-педагогическая диагностика становится живой, тогда как лечебные педагоги мы подходим к этим детям и молодым людям, взывая к вечной индивидуальности каждого, обучая либо жить со своим недугом, принять его и утвердить, либо помочь, хотя бы частично, этот недуг преодолеть. Но апеллировать к той вечной, бессмертной индивидуальности, которая живет в каждом ребенке независимо от того, насколько он болен, нужно постоянно и каждый раз заново. Тогда все то, что здесь - хотя и абсолютно фрагментарно - было представлено, в каждом из нас сможет стать живым поступком. А ведь это и есть главное.