

---

---

## ВВЕДЕНИЕ

Дефекты речи, являясь препятствием для общения и обучения детей, самостоятельно с возрастом не проходят, они требуют длительного систематического воздействия. Организация такого воздействия возможна только при условии правильного понимания причин и сущности нарушения речевой деятельности, закономерностей возникновения развития и преодоления речевых нарушений, что в совокупности позволяет целенаправленно руководить процессом формирования речи и устранения имеющейся речевой патологии.

Студенты специальностей «Специальная психология» и «Психологическое сопровождение образования лиц с проблемами в развитии» должны овладеть определенной суммой знаний об особенностях формирования речевой деятельности, о специфике проявления различных речевых нарушений. Речь неразрывно связана с формированием всех психических процессов ребенка, опосредует их развитие. В свою очередь, недостатки формирования и развития психических процессов ребенка в онтогенезе ведут к специфичным отклонениям речевой функции. Опосредованное формирование психических процессов и речи, их тесное взаимодействие требуют от специалиста-психолога в процессе диагностики и коррекции учета всех составляющих в структуре дефекта – как речевых, так и психологических.

Студенты специальностей «Специальная психология» и «Психологическое сопровождение образования лиц с проблемами в развитии» должны знать особенности проявления основных речевых дефектов; уметь обосновать направление работы и методы преодоления отклонений в психической сфере ребенка с учетом нарушений устной и письменной речи; уметь методически грамотно организовать комплексный процесс коррекционно-воспитательного воздействия, вести работу не только с ребенком, но и с педагогами и родителями.

Профессиональная компетенция психологов в области дефектологии включает знание теоретических основ логопедии, основ ча-

стных методик, форм и методов работы по устранению речевых нарушений. В процессе изучения курса логопедии у студентов формируются различные учебно-познавательные умения, основными среди которых являются:

- умение осуществлять наблюдение за ребенком, динамикой его общего и речевого развития;
- умение соотносить все имеющиеся отклонения в психической сфере ребенка и прогнозировать воздействие данных факторов на речевую функцию;
- умение соотносить отклонения речевого развития с формированием психической сферы ребенка и прогнозировать воздействие данных факторов на личность ребенка;
- умение теоретически обосновать и осуществлять оптимальные пути комплексного коррекционного подхода с учетом анализа речевой функции как средства формирования психической сферы ребенка;
- умение осуществлять взаимодействие со всеми специалистами, участвующими в процессе комплексной коррекции отклонений ребенка с особыми образовательными потребностями;
- умение осуществлять взаимодействие с семьей и помочь родителям ребенка с особыми образовательными потребностями;
- планировать мероприятия по проведению профилактики речевых и психических отклонений у детей.

Данные цели реализуются путем определения задач, содержания лекционных и практических занятий по основам логопедии, вопросов текущего контроля, самостоятельной работы студентов.

Структура пособия подчинена программе курса и логике раскрытия системы логопедических знаний. Лекционный курс включает ряд тем, которые являются основой усвоения данного раздела государственного образовательного стандарта и недостаточно освещены в специальной литературе. Другая часть тем представляет краткое, тезисное изложение материала, которое позволяет студентам акцентировать внимание на основных положениях и в последующем работать самостоятельно.

Содержательно пособие состоит из двух разделов – «Основы логопедии» и «Основы логопсихологии».

Настоящее пособие, адресованное студентам дневного и заочного отделений специальностей «Специальная психология» и «Психологическое сопровождение образования лиц с проблемами в развитии» может быть использовано для подготовки олигофренопедагогов, дефектологов а также в целях подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогов разного профиля.

---

---

# ЛЕКЦИОННАЯ ПРОГРАММА

## Раздел I ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ

### Тема 1

#### Логопедия как отрасль специальной педагогики

**План:**

1. Логопедия – отрасль дефектологии.
2. Связь логопедии с другими науками.
3. Задачи логопедии.
4. Терминологический аппарат логопедии.

#### **1. Логопедия – отрасль дефектологии**

Логопедия – отрасль специальной педагогики, включающая в себя теорию и практику преодоления недостатков речи средствами специального обучения и воспитания.

Во второй половине XIX в. логопедия выделяется в специальную науку, но имеет лишь медицинскую направленность. Как педагогическая наука логопедия сформировалась в 30–40 гг. XX столетия.

Предметом логопедии являются разнообразные речевые расстройства. Объектом логопедии является человек с речевым нарушением.

**Речевое нарушение** – отклонение речи от общепринятых норм, отличающееся стойким и самостоятельно не проходящим характером. От речевых нарушений стоит отличать возрастные особенности формирования речи, особенности иноязычной речи. К возрастным особенностям формирования речи относятся: физиологическое косноязычие, физиологические итерации.

**Физиологическое косноязычие** – расстройство звукопроизношения, которое наблюдается у детей в возрасте до пяти лет и обусловлено недостаточным развитием движений органов артикуляции, а также недостаточной сформированностью фонематического слуха. Физиологическое косноязычие является возрастным нарушением произношения.

**Физиологические итерации** – повторение детьми некоторых звуков или слогов, обусловленное возрастными несовершенствами деятельности слухового и речедвигательного анализаторов в период формирования речи в дошкольном детстве.

В зависимости от учета ведущего вида деятельности в процессе коррекционной работы, уровня сформированности речевой функции и, соответственно, форм и приемов логопедической работы, выделяют дошкольную логопедию, школьную, подростковую и логопедию взрослых.

## **2. Связь логопедии с другими науками**

Логопедия как наука тесно взаимосвязана с лингвистикой, педагогикой, медициной и психологией.

**Лингвистика.** Любые нарушения речи предполагают сравнение их с языковой нормой (системой знаков) и речевой (использование языковых знаков в различных видах деятельности). Поэтому необходимы знания о структуре, категориях, формах, видах, сторонах языка и речи. На лингвистических понятиях правильной речи строится лингвистическая характеристика разных ее нарушений.

**Педагогика.** Преодоление речевых нарушений – это сознательный, целенаправленный процесс специального воспитания индивида с нарушением речи, процесс коррекционного обучения правильности речи. Общая педагогика предоставляет для специальной теории обучения, дидактику, принципы, методы, формы, средства обучения. Возрастная педагогика определяет понятия актуального уровня развития и зоны ближайшего развития у детей.

**Медицина.** Любое речевое нарушение имеет свою причину возникновения и механизм образования. Строение органов речи, их функционирование входят в понятие соматического и психического здоровья человека. Поэтому речевые нарушения нельзя рассматривать изолированно, вне понимания организма человека как единого целого.

**Психология.** Любые речевые нарушения по-прежнему находят отражение в психической деятельности человека. Отношение к своему дефекту порождает ряд своеобразных личностных качеств и особенностей поведения, может отражаться в межличностных отношениях с ок-

ружающими, в социальном положении человека с речевым нарушением. Кроме того, речь человека – понятие не только лингвистическое, но и психологическое, рассматриваемое как явление (акт, процесс или вид) психической деятельности человека.

Понимание логопедии как междисциплинарной области знания ведет к тому, что каждый специалист, изучающий данный предмет, должен понимать его междисциплинарный характер, включающий освоение знаний и умений из различных областей науки.

К междисциплинарным связям логопедии относят связи с медико-биологическими и лингвистическими науками (Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова, 1998). Значимость изучения данных дисциплин для профессионального становления логопеда неоднократно подчеркивалась ведущими специалистами в данной области (Л. П. Носкова, 1994).

Содружество логопедии с медициной традиционно: анализ речевого нарушения, выделенного на основе психолого-лингвистических критериев, проводится с клинических позиций, что носит уточняющий характер и позволяет объяснить его анатомо-физиологическую сущность и причины возникновения. Профессиональное становление специалиста в области специального образования базируется на понимании механизма каждого речевого нарушения и умении прогнозировать последствия имеющихся отклонений биологических функций на речи человека, что невозможно без изучения медико-биологических и лингвистических дисциплин.

Среди медико-биологических дисциплин, изучаемых студентами-дефектологами в вузе, принципиально знание: возрастной анатомии и физиологии; основ нейрофизиологии и высшей нервной деятельности; анатомии, физиологии, патологии органов слуха, зрения и речи (АФПОСЗиР); невропатологии; основ нейропсихологии. Результатом изучения данных дисциплин являются знания о строении и функционировании основных отделов организма человека. В цикле лингвистических дисциплин решающую роль в профессиональном становлении логопеда играют: русский язык и культура речи, русский язык с основами языкознания, психолингвистика. Результатом изучения данных дисциплин является лингвистическая характеристика каждого структурного компонента речи, знание о роли данного компонента в речевой коммуникации.

Логопедия является той научной отраслью, в которой тесно переплетены лингвистический, психологический и физиологический механизмы речевой деятельности. Изучение речи как сложной функциональной системы должно предполагать обучение умению соотносить

знания, полученные в курсе медико-биологических и лингвистических дисциплин, с профессионально значимой информацией и устанавливать взаимосвязи между биологическими функциями и деятельностью всей речевой системы в норме и при нарушении.

В процессе обучения анализ каждого речевого нарушения осуществляется на основе учета факторов, его обуславливающих: социальная или биологическая природа нарушения; органический или функциональный характер поражения; центральный или периферический характер локализации нарушения в речевой функциональной системе; степень и время поражения. Данные факторы могут по-разному влиять на целостность речевой функциональной системы. Это, в свою очередь, вызывает изменения в формировании отдельных структурных компонентов речи или всей системы в целом.

Системный анализ речевого нарушения с позиций междисциплинарного подхода с учетом всех факторов, влияющих на структуру дефекта и лингвистические характеристики речи человека, является одним из важнейших профессиональных умений специалиста в области специального образования. Таким образом, знания и умения, полученные при изучении медико-биологических и лингвистических дисциплин, создают условия для изучения механизмов различных речевых нарушений, что и является основой профессионального становления дефектолога.

### **3. Задачи логопедии**

Конец XX и начало XXI в. характеризуются ухудшением здоровья детей. По данным, приведенным академиком РАО А. Г. Хрипковой, лишь 14 % детей практически здоровы, 50 % имеют функциональные отклонения, 35–40 % – хронические заболевания.

По данным мировой статистики, число речевых нарушений растет, в связи с чем растет актуальность коррекции речевых расстройств у детей и подростков.

Основной задачей логопедии на современном этапе является коррекция и профилактика речевых нарушений. Для осуществления данной задачи не менее важной является работа по следующим направлениям:

1. Подготовка специальных кадров для коррекции речевых нарушений.
2. Разработка специальных методик устранения речевых нарушений.
3. Изучение причин речевых нарушений, сбор статистических данных.

4. Изучение влияния речевых нарушений на психику человека.
5. Обеспечение преемственности в логопедической работе дошкольных, школьных и медицинских учреждений.
6. Совершенствование теории и практики дифференциальной диагностики различных форм речевой патологии.
7. Разработка ТСО, лабораторно-экспериментального оборудования, внедрение информационных технологий в учебный процесс.
8. Анализ достижений в теории и практике отечественной и зарубежной логопедии.
9. Разработка методических основ профессиональной подготовки и переподготовки логопедов.

#### **4. Терминологический аппарат логопедии**

Обязательным условием функционирования любой науки является наличие в ней понятийно-категориального аппарата. Основные разделы предполагают знание значений следующих понятий:

**Недоразвитие речи** – качественно более низкий уровень сформированности той или иной речевой функции, соответствующий более ранней стадии речевого развития.

**Общее недоразвитие речи (ОНР)** – несформированность всех компонентов речевой системы: лексического строя речи, грамматического, фонетико-фонематического.

**Артикуляция** – деятельность, движения и положение органов речи, необходимые для произношения звуков.

**Симптом речевого нарушения** – признак нарушения речевой деятельности.

**Патогенез нарушений речи** – механизм, обуславливающий возникновение и развитие нарушений речевой деятельности.

**Структура речевого дефекта** – совокупность речевых и неречевых симптомов речевого нарушения.

#### ***Вопросы для самоконтроля:***

1. Почему логопедию можно назвать связующим звеном всех отраслей дефектологии?
2. Как предметы медицинского, педагогического и психологического цикла связаны с логопедией?
3. Какие задачи логопедии необходимо решать на уровне дошкольного, школьного учреждения?

## Тема 2

### История становления логопедии как науки

#### План:

1. Первый период – от античности до XVI в. Созерцательный период.
2. Второй период – от XVI в. до XVIII в. Переход от непосредственного опыта к абстрактному мышлению.
3. Третий период – начало и середина XIX в. Переход от метафизической картины мира к эволюционной.
4. Четвертый период – рубеж XIX–XX вв. Переход от абсолютной элементарности к неисчерпаемости.
5. Пятый период – с середины XX в. до наших времен.

#### 1. Первый период – от античности до XVI в.

За несколько тысячелетий до нашей эры у древних народов возникают и складываются в определенные системы научные представления. Философские взгляды древних носили первоначально стихийно-материалистический характер, ведущий свое начало от наивного реализма первобытных людей. Взгляды древних на патологию речи складывались из ряда факторов:

- социальное устройство общества;
- уровень развития других наук и стиля научного мышления;
- уровень развития промышленности.

Рассматриваемый период ученые называют созерцательным, так как взгляды на речевые расстройства, их механизмы, причины, устранение и предупреждение складывались из наблюдений за дефектами и описаний их симптоматики.

**Греция. Рим.** Важную общественную роль играет публичное слово. Обучение изящной речи входит в круг предметов общего образования.

У Гиппократа (439–377 гг. до н. э.) встречаются упоминания почти обо всех известных формах речевых нарушений: потеря голоса, потеря речи, заикание, невнятная речь, косноязычие.

К. Цельс (ок. 25 г. до н. э. – ок. 50 г. н. э.) указывает на способы лечения и предлагает оперативное устранение речевых нарушений – подрезывание языка, сращение которого является причиной болезни.

К. Гален (ок. 130–200 гг.) установил терминологию болезней речи, отделил болезни речи и голоса, определил причины, их вызывающие: поражение языка, губ, твердого и мягкого неба, уздечки языка.



**Арабская медицина.** Придерживается учения Галена о болезнях речи, но привносит много подробностей и практических замечаний. Авиценна (980–1037) говорит о центральных поражениях речи и голоса, предлагает отвлекающие способы лечения: банки, мушки.

**Египет.** В папирусах Эдвина Смита (1822–1906) имеется плановое описание различных болезней, в том числе автор упоминает головной мозг и обращает внимание на локализацию мозговых функций. Указывает, что мозговая деятельность находится в близкой связи с управлением конечностями.

**Индия.** У индусов медицина является отделом религии. Нет ни одной операции, которая не имела бы характер священнодействия. Больной и врач до начала операции обязаны были приготовить себя: очиститься духовно и телесно. Имеются описания пластических операций – лечение «заячьей губы» и «волчьего зева».

**Религиозные мифы и сказания.** В Библии встречается упоминание о трудной речи пророка Моисея, который заикался и говорил невнятно. В религиозном эпосе (Библия, Коран, Талмуд) встречаются описания «чудесных исцелений» речевых расстройств. Немога, косноязычие, расстройства речи упоминаются наряду с другими болезнями, т. е. прослеживаются элементы медицины в религиозном эпосе.

**Вывод:** человек обратил внимание на свою неправильную речь с древнейших времен истории развития общества. Появление специальных знаний, их накопление и систематизация вызывали первые попытки различать речевые расстройства и попытки избавиться от них с позиции религиозно-мистического воображения.

## **2. Второй период – от XVI в. до XVIII в.**

### **Переход от непосредственного опыта к абстрактному мышлению**

К этому времени изменяется стиль научного мышления. Это диктуется научными открытиями в области физики и астрономии (Галилей, Ньютон, Кеплер). Но все представления носят механистический характер – определенная причина ведет к жестко определенному следствию. Этому стилю характерна элементарность – любое сложное целое можно разложить на сумму простых частей.

Предпринимается попытка классификации «болезней речи». Меркуриалис (1534–1606) собрал все, что известно о речевой патологии, и выделил причины: ненормальная влажность мозга, психические аномалии, анатомические дефекты периферических речевых органов.

Фабриций (1560–1634) применял операции ко всем речевым нарушениям.

Ривер в 1734 г. выпускает работу о патологии речи «Важнейшая функция языка – речь». Причины речевых нарушений видит в нарушении деятельности и строения языка.

Большое влияние на методы исследования патологии речи оказывают поиски «материального мозгового субстрата». Ученые пытаются найти конкретное место в головном мозге, где сосредоточена психика человека.

Декарт (1596–1650) оказал большое влияние на понимание психической природы речевого нарушения. Впервые разработал схему безусловного рефлекса, которая была представлена с механистических позиций: все физиологические явления – естественное следствие «органов телесной машины».

**Вывод:** классическая медицина XVI–XVIII вв. видела причину болезней речи то в поражении мозга, то в анатомических расстройствах артикуляционных органов. Сущность болезни, по понятиям того времени, лежала в моментах чисто механических.

### **3. Третий период – начало и середина XIX в. Переход от метафизической картины мира к эволюционной**

В конце XVIII в. и первых двух десятилетиях XIX в. активно исследуется вопрос локализации психических функций.

Галль (1758–1828) выдвинул идею о том, что способности заданы структурой головного мозга и зависят от количества клеток, находящихся в данной структуре. Галль создал карту локализации психических способностей человека. По этой карте за речь отвечает лобная доля головного мозга.

П. Брока (1824–1880), французский ученый, антрополог, изучая тонкую структуру головного мозга, выделил моторный центр речи в задней трети нижней лобной извилины левого полушария.

К. Вернике (1848–1905) открыл сенсорный центр речи, находящийся в левой височной доле.

На основании данных научных направлений формируются два полярных взгляда на вопрос о локализации психических функций: локализационистов и антилокализационистов. Локализационисты трактуют психическую функцию как неразложимую на компоненты единую психическую способность, соотношенную с отдельным участком мозга. Антилокализационисты считают, что психические функции равномерно связаны со всем головным мозгом, поэтому любые наруше-

ния мозга приводят к пропорциональной величине патологического очага нарушения всех психических функций одновременно.

В 1881 г. Куссмауль, анатом и психолог, рассматривающий психику и речь как многоуровневую системную организацию, публикует свою работу «Нарушения речи». В данной работе рассматриваются общие положения о языке и речи, подробно описывается этиология речевых нарушений, представлена подробная классификация нарушений речи.

**Вывод:** XIX в. можно считать началом развития логопедии как науки. Речь рассматривается с позиций психолингвистики, внимание уделяется педагогическому подходу в коррекции речевых нарушений.

#### **4. Четвертый период – рубеж XIX–XX вв.**

##### **Переход от абсолютной элементарности к неисчерпаемости**

На рубеже нового столетия, в условиях усложнения машинного производства и развития, в физиологии складываются такие направления буржуазной психологии, как бихевиоризм, гештальтизм. Последователи бихевиоризма полагали, что наука должна изучать то, что доступно наблюдению, – поведение. А сторонники гештальтизма полагали, что поведение – это нечто большее, чем связка рефлексов, оно целостно и не может быть выведено из суммы элементов. В это же время австрийский психиатр З. Фрейд в структуре личности выделяет бессознательное и превращает его в объект исследования.

В таких условиях развития науки появляются новые тенденции в понимании речи: речевая патология рассматривается как целостная система и делаются попытки рассмотреть речь в динамике. Механизмы патологии связываются с психическими симптомами, с нарушениями интеллекта, памяти, внимания, восприятия, личности.

А. Пикк (1913) первым создал модель процесса порождения речевого высказывания – как «путь от мысли к речи», а процесс понимания речи – как «путь от речи к мысли».

В. Олтушевский (1915) выпускает монографию «Очерк науки о патологии речи». Подробно рассматривает историю становления логопедии, психофизиологические основы речи, особенности развития мышления ребенка.

Э. Фрешельс (1930) предлагает тренажерские методы устранения речевых расстройств.

**Выводы:** на данном этапе к изучению речевых нарушений присоединяются смежные науки: психология, медицина, физиология, педагогика. Ученые перешли к попытке экспериментального подтверждения своих точек зрения.

## **5. Пятый период – с середины XX в. до наших времен**

На данном временном отрезке проводится много работ сугубо экспериментального характера. Если раньше господствовали клинические методы, то теперь пользуются психологическим тестированием, изучается синтаксическая, лексическая стороны языка. В военные годы публикации касаются речевой патологии, вызванной травмами головного мозга, системно изучаются афазии – работы А. Р. Лурия. Большое значение для изучения речевых нарушений имеет учение А. Р. Лурия о речи как функциональной системе.

Учение Л. С. Выготского о первичном и вторичном дефекте, о зоне ближайшего развития, о законах развития аномального ребенка становится основополагающим в дефектологии и логопедии.

На современном этапе наблюдаются три основных тенденции изучения речевых нарушений:

- отказ многих исследователей от прямой связи между патологией речи и теми анатомо-физиологическими особенностями, которые могут провоцировать речевые нарушения;

- сотрудничество физиологов, психологов, невропатологов при изучении речи с психолингвистических позиций;

- чисто анатомический поход к систематизации и лечению патологии речи.

Ведущими логопедами-дефектологами: Л. С. Волковой, В. И. Селиверстовым, О. В. Правдиной, Р. Е. Левиной, Г. В. Чиркиной, М. Е. Хватцевым, Р. И. Лалаевой, Л. С. Цветковой, Г. А. Каше и др. – разработаны теоретические и практические аспекты науки об устранении и предупреждении речевых нарушений.

На современном этапе создана сеть специальных учреждений для коррекции нарушений речи, разработаны методики устранения дефектов речи. В вузах готовят специалистов-логопедов для работы в учреждениях общеобразовательного и специального типов.

Успех коррекционной работы с детьми с особыми образовательными потребностями во многом определяется качеством подготовки специалистов-дефектологов (А. И. Живина, 1975; В. А. Лапшин, 1991; Н. М. Назарова, 1993 и др.). Изучение истории и анализ современного состояния подготовки дефектологов позволяет решать многие проблемы совершенствования подготовки специалистов в соответствии с изменяющимися требованиями времени (А. И. Живина, 1975).

Система высшего дефектологического образования в России формировалась на основе учета потребностей общества в обучении и воспитании детей с особыми образовательными потребностями.

В 20-е гг. XX в. закладываются основы системы высшего дефектологического образования в России. Организация национальной системы специального образования в Советской России основана на решении задачи превращения всех категорий неблагополучных детей в полезных граждан (Н. Н. Малофеев, 1996). Введение государством всеобщего начального образования (1925; 1927), организация сети специальных школ для слепых, глухих и умственно отсталых детей приводит к необходимости подготовки специалистов для работы в таких учреждениях. В этот период осуществляется курсовая подготовка учителей для работы с аномальными детьми (А. С. Грибоедов, В. П. Кащенко, 1918), открываются факультеты дефектологии и отдельные институты для подготовки специалистов (Государственный институт дефективного ребенка Наркомздрава, 1920; Педагогический институт детской дефективности Наркомпроса, 1921) (А. И. Живина, 1975).

С организацией высшего дефектологического образования в двух педагогических институтах – в Ленинграде (1920 г.) и в Москве (1922 г.) – в учебные планы дефектологических отделений включены специальные курсы логопедии. Логопедия преподается как вспомогательная дисциплина для дефектологов-сурдопедагогов, тифлопедагогов, олигофренопедагогов. Содержание курса логопедии упрощено и ориентировано на тяжелые нарушения речи (ТНР) (Ф. А. Рау, 1950).

Большое значение в этот период для становления дефектологии, и логопедической науки и практики в частности, имеет организованный в 1929 г. Экспериментально-дефектологический институт (ЭДИ), преобразованный в 1944 г. в Научно-исследовательский институт дефектологии Академии педагогических наук. К участию в работе привлечены Л. С. Выготский, Н. А. Рау, Ф. А. Рау, В. П. Кащенко, Д. И. Азбукин, Р. М. Боскис, А. Р. Лурия, Р. Е. Левина и др. В институте организована специальная консультация по дефектам речи, а затем клиника речи. Позже на основе этих подразделений были организованы сектор логопедии и школа-интернат для детей с нарушениями слуха и речи. Научные исследования, проведенные в данном учреждении, заложили прочный фундамент для последующего развития логопедии как науки.

В 1931 г. выходит первое учебное пособие по логопедии для студентов и учителей-логопедов М. Е. Хватцева. На основе данного пособия разрабатываются методические рекомендации к курсу «Логопедия» для студентов дневного и заочного отделений (Ф. А. Рау, 1937). В 1938 г. при дефектологическом факультете Московского государственного педагогического института им. В. И. Ленина открывается кафедра логопедии, а в 1946/1947 уч. г. – специальное логопедическое

отделение при дефектологическом факультете. Это отражает наметившуюся тенденцию к углублению дифференциации в подготовке дефектологов. Недостаток методического оснащения учебного процесса в этот период объясняется трудностью подведения методологического фундамента и преодоления некоторых изживших себя традиционных установок (Д. И. Азбукин, 1950).

Период с 30-х до 60-х гг. характеризуется поиском форм и методов организации высшего образования в области дефектологии. Система специальных образовательных учреждений обеспечена дефектологическими кадрами на 14 % (Н. Н. Малофеев, 1996). В содержании образования преобладает дидактический утилитаризм с элементами энциклопедизма, что выражается в универсализации подготовки специалистов (Н. М. Назарова, 1993). Расширяется и углубляется общепедагогическая подготовка студентов. Выпускникам логопедических отделений присваивается квалификация «учитель-логопед, учитель русского языка и литературы средней школы». На изучение общеобразовательных предметов в учебных планах отводится времени больше, чем на изучение всех дисциплин дефектологического цикла. Это приводит к ослаблению специализации в подготовке всех категорий специалистов (А. И. Живина, 1975).

В середине 50-х гг. развитие системы специального образования происходит по линии дифференциации дошкольных и школьных учреждений, типов обучения (Н. Н. Малофеев, 1996). Дефектологическое образование представлено многоуровневой системой подготовки специалистов: очное и заочное отделения на дефектологических факультетах вузов, курсы переподготовки в институтах усовершенствования учителей, ускоренная двухгодичная заочная подготовка на базе высшего образования (М. И. Никитина, 1995).

В 1959 г., с введением новых учебных планов, логопедам присваивается квалификация «учитель-логопед дошкольных, школьных и медицинских учреждений». Ведущим компонентом содержания специального образования в данный период является преподавание специальных методик и педагогическая практика, дисциплинам специализации отводится 36 % учебного времени (А. И. Живина, 1975). В системе подготовки логопедов увеличиваются и расширяются возможности педагогической практики, усиливается роль практических занятий, применяются активные методы обучения. «Процесс учебного познания соединен и подкреплен соответствующей практической деятельностью» [34, с. 20].

Если начальные этапы становления высшего логопедического образования в вузе были направлены на поиск и становление логопедии как науки, то в последующем приоритетными задачами становятся:

- развитие комплексного медико-педагогического подхода к изучению и преодолению нозологически разных речевых расстройств (до 1978 г.);

- выделение и совершенствование психолого-педагогических основ логопедии, поиск путей оптимизации психолого-педагогического изучения и коррекционного обучения и воспитания детей с нарушенной речевой деятельностью (В. И. Селиверстов, Б. М. Гриншпун, С. Н. Шаховская, 1981).

В системе высшего логопедического образования в этот период происходит совершенствование учебно-методической оснащенности профессиональной подготовки логопедов, уделяется значительное внимание квалификации научно-педагогических кадров.

Реализация практико-ориентированного подхода в системе высшего логопедического образования предполагает организацию таких форм учебной деятельности, которые бы позволяли применить полученные в ходе теоретического изучения знания на практике. С этой целью при дефектологических факультетах организовываются логопедические кабинеты, пункты, лаборатории (Ф. А. Рау, 1928; О. В. Правдина, 1959), где опытные специалисты-логопеды осуществляют диагностику и коррекцию речевых нарушений, а студенты сначала наблюдают, а затем непосредственно участвуют в процессе коррекционной работы. Такие формы организации учебного процесса позволяют обеспечить демонстрационный материал на лекциях и организовать проведение лабораторных и практических занятий с непосредственным показом методов и приемов логопедической работы (О. В. Правдина, 1959). При прохождении педагогической практики и выполнении самостоятельных заданий студенты совершенствуют полученные знания и умения (Л. И. Белякова, 1986).

С целью максимального приближения теоретического изучения к практике на занятиях используют фонотеки с записями различных видов речевых нарушений (С. Н. Шаховская, 1980), учебные кино- и диафильмы (Х. С. Замский, 1973; Е. Г. Речицкая, 1984). Студентам предлагаются самостоятельные задания, связанные с непосредственным наблюдениями за детьми с речевой патологией. Для осуществления контроля за усвоением полученных умений и навыков, в экзаменационные билеты по логопедии включаются вопросы практического характера (Н. А. Чевелева, 1981).

В период с 60-х по 90-е гг. XX в., на основе дальнейшей дифференциации системы специальной логопедической помощи (дошкольные учреждения, школы для детей с ТНР, логопедические кабинеты при поликлиниках, санатории для детей с речевыми нарушениями, медико-педагогические консультации и др.), происходит дальнейшее развитие и фундаментализация высшего логопедического образования.

До 1983 г. логопедов по индивидуальным планам готовили в МГПИ им. В. И. Ленина, ЛГПИ им. А. И. Герцена и в МГЗПИ. На основе увеличения потребности в специалистах и сложившегося опыта подготовки логопедов в ведущих вузах страны Министерство образования в 1985 г. утверждает типовые планы и создает условия для выпуска логопедов с дополнительной специальностью «русский язык и литература» или «педагогика и методика начального обучения».

Расширяются масштабы подготовки дефектологов. В 1986 г. в СССР – 18 факультетов при педагогических институтах по подготовке учителей-дефектологов (Ю. Г. Круглов, Н. П. Пивоварова, 1986). По данным В. А. Лапшина, в СССР в 1990 г. подготовка учителей-дефектологов осуществлялась в 34 вузах страны. По данным В. М. Шкловского (1996), в России в 1980 г. было 5 дефектологических факультетов, в 1990 г. – 9, в 1995 г. – 27.

Данная тенденция к увеличению факультетов специального образования отчасти вызвана объективной необходимостью – наблюдается неуклонный рост различного вида патологии в детской популяции. По данным В. М. Шкловского, среди детского подросткового населения нарушение высших психических функций, в том числе речи, – одна из наиболее часто встречающихся форм патологии (120 на 1000 жителей). Более чем у 30 % детей в раннем возрасте обнаруживаются речевые расстройства различной тяжести (В. М. Шкловский, 1996). Вместе с тем, как и в 30-е гг., отмечается необеспеченность специальных образовательных учреждений дефектологическими кадрами. К 1991 г. обеспеченность специалистами с высшим дефектологическим образованием составляет 16 % и усугубляется неравномерным распределением кадров-дефектологов по территории страны: на Украине – 20 %, в Москве – 75 %, в других регионах – менее 1 % (Н. Н. Малофеев, 1996).

Высшее специальное педагогическое образование в России формируется с учетом двух факторов: традиций в подготовке специалистов высшей школы и потребностей практики обучения и воспитания детей с особенностями в развитии (М. И. Никитина, 1995). Переход России в 90-е гг. на третий этап развития системы специального образова-



ния в ситуации резкой кардинальной смены устройства общества и государства, становления и законодательного оформления демократических норм, глубокого экономического кризиса привел к необходимости перестройки высшего дефектологического образования (Н. Н. Малофеев, 1996). «Специфичность и сложность современного периода в развитии системы и состоит в том, что с 1991 г. по настоящее время одновременно в рамках одной и той же системы специального образования действуют разнонаправленные тенденции и подходы» [34, с. 4].

Концепцией высшего дефектологического образования (1991) определен круг проблем в данной сфере, которые не позволяют удовлетворить потребности общества в специалистах. Среди основных задач, требующих решения, указывается необходимость преобразований в системе высшего профессионального (дефектологического) образования, но они в большей степени направлены на решение организационных вопросов подготовки студентов и не затрагивают содержательных аспектов совершенствования методики преподавания специальных дисциплин в вузе.

Вместе с тем, ряд авторов указывают на необходимость решения таких задач, как: обоснование и разработка научно-теоретического фундамента дефектологического образования (Н. М. Назарова, 1990); повышение уровня квалификации кадров высшей школы (Л. С. Волкова, 1999); разработка новых технологий в обучении студентов (Л. С. Волкова, 1997; М. И. Никитина, 1995); индивидуализация обучения, увеличение доли самостоятельной работы студентов (В. А. Лапшин, 1994); применение аудиовизуальных и компьютерных средств обучения (Н. А. Чевелева, С. Н. Шаховская, 1982; Е. Г. Речицкая, 1984; О. И. Кукушкина, 2001).

#### ***Вопросы для самоконтроля:***

1. Какие факторы влияли на становление логопедии на каждом из периодов развития науки о коррекции речевых нарушений?
2. Какой из периодов можно считать наиболее значимым для развития логопедии?
3. Как влияло социальное устройство общества на развитие различных направлений науки в целом и логопедии в частности?

## **Тема 3**

### **Естественно-научные основы логопедии**

#### **План:**

1. Психофизиологические основы логопедии.
2. Мозговая организация речи.
3. Модели порождения речевого высказывания.

#### **1. Психофизиологические основы логопедии**

Естественно-научной психофизиологической основой логопедии является учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, учение П. К. Анохина о функциональных системах, учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия) и современное нейропсихологическое учение о речевой деятельности.

Естественно-научная основа логопедии складывается из комплекса специализированных научных дисциплин биологического, психологического и педагогического циклов.

Биологические и смежные естественно-научные дисциплины (физиология и анатомия человека, патофизиология, биомеханика движений, гигиена физических упражнений, лечебная физическая культура) изучают процессы биологического развития человека, закономерности его возрастных изменений, а также тех изменений и нарушений, которые возникают в организме под воздействием экзогенных (внешних) и эндогенных (внутренних) факторов и их комбиноза. Важное место в этом комплексе занимают учение И. М. Сеченова – И. П. Павлова и современные исследования высшей нервной деятельности, позволяющие проникать в закономерности формирования двигательных навыков и правильно строить методику обучения и воспитания в случаях их нарушения или недоразвития.

Исследования И. М. Сеченовым, И. П. Павловым и их последователями высшей нервной деятельности позволяют дефектологам использовать знание об условно-рефлекторных временных связях и образовании динамического стереотипа.

Для понимания механизмов речевых нарушений и выявления закономерностей коррекционного процесса важными являются знания о динамической локализации высших психических функций, о мозговой организации речи.

Речь является сложной функциональной системой, в основе которой лежит использование знаковой системы языка в процессе общения. Сложнейшая система языка является продуктом длительного об-

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

[e-Univers.ru](http://e-Univers.ru)