***Содержание***

Введение

Глава 1. Сущность логопедии

1.1 Цели и задачи логопедии

1.2 Взаимосвязь логопедии с другими науками

Глава 2. Исторические этапы развития логопедии

2.1 Развитие логопедии с Античности до 3-й четверти XIX в.

2.2 Логопедия с 3-й четверти XIX в. до наших дней

Заключение

Используемая литература

***Введение***

Общение людей осуществляется в основном с помощью речи, которая неразрывно связана с развитием абстрактного мышления. Человек воспринимает предметы и явления двояко - непосредственно, с помощью органов чувств (например, сигналом еды служит запах пищи) и посредством слов (например, слово "горячо" заставляет отдернуть руку от огня или горячего утюга). Благодаря речи мы можем принимать действительность отвлеченно, мысленно.

Различают внешнюю и внутреннюю речь. Первая включает в себя устную и письменную речь.

Устная речь служит главным образом целям общения, поэтому строится так, чтобы быть понятной слушателям. При этом различают диалогическую и монологическую речь. Первая - это наиболее простая форма речи и состоит в основном из обмена репликами. Вторая представляет собой связное повествование, описание или рассуждение. Это более сложная форма речи, поскольку она предполагает связность мыли, правильное грамматическое оформление ее и выразительность голосовых средств.

Письменная речь - это графически оформленная устная речи. Она предполагает умение логически мыслить и правильно передавать свои мысли, анализировать написанное и тесно связана с развитием устной речи. При недоразвитии речи часто возникают различные нарушения письма.

Внутренняя речи (речь про себя) беззвучна. Она возникает, когда человек думает о чем-либо, и имеет большое значение для развития сознания и мышления, для регуляции действий и поступков человека.

Чтобы речь человека была членораздельной и понятной, движения речевых органов должны быть закономерными, точными и автоматическими. Мы ведь не задумываемся, когда говорим, над тем, какое положение должен занять язык во рту, когда надо вздохнуть и т.д.

Логопедия - наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия.

Термин "логопедия" состоит из двух греческих корней: логос (слово), пайдео (воспитываю, обучаю) - и в переводе означает "воспитание правильной речи".

Предметом логопедии как науки являются нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности. Объект изучения - человек, страдающий нарушением речи.

Нарушения речи изучаются физиологами, невропатологами, психологами, лингвистами и др. При этом каждый рассматривает их под определенным углом зрения в соответствии с целями, задачами и средствами своей науки. Логопедия рассматривает расстройства речи с позиций предупреждения и преодоления средствами специально организованного обучения и воспитания, поэтому ее относят к специальной педагогике.

Структуру современной логопедии составляет дошкольная, школьная логопедия и логопедия подростков и взрослых.

# ***Глава 1. Сущность логопедии***

# ***1.1 Цели и задачи логопедии***

Основной целью логопедии является разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств.

Отечественная логопедия создает наиболее благоприятные условия для развития личности детей с нарушениями речи. В основе успехов логопедии лежат многочисленные современные исследования отечественных и зарубежных авторов, свидетельствующие о больших компенсаторных возможностях развивающегося детского мозга и совершенствование путей и методов логопедического коррекционного воздействия, И.П. Павлов, подчеркивая чрезвычайную пластичность центральной нервной системы и ее неограниченные компенсаторные возможности.

Исходя из определения логопедии как науки, можно выделить следующие ее задачи:

. Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений.

. Определение распространенности, симптоматики и степени нарушений речи.

. Выявление динамики спонтанного и направленного развития детей с нарушением речевой деятельности, а также характера влияния речевых расстройств на формирование их личности, психическое развитие, на осуществление различных видов деятельности, поведения.

. Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата).

. Выяснение этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений.

. Разработка методов диагностики речевых расстройств.

. Систематизация расстройств речи.

. Разработка принципов и методов и средств устранения речевых нарушений.

. Совершенствование методов профилактики речевых расстройств.

. Разработка вопросов организации логопедической помощи.

В задачах логопедии определяется как теоретическая, так и практическая ее направленность. Теоретический ее аспект - изучение речевых расстройств и разработка научно обоснованных методов их профилактики, выявления и преодоления. Практический аспект - профилактика, выявление и устранение речевых нарушений. Теоретические и практические задачи в логопедии тесно связаны между собой.

Для решения поставленных задач необходимо:

использование межпредметных связей и привлечение к сотрудничеству специалистов, изучающих речь и ее нарушения (психологов, нейропсихологов, нейрофизиологов, лингвистов, педагогов, врачей различных специальностей);

обеспечение взаимосвязи теории с практикой, связь научных и практических учреждений для более быстрого внедрения в практику новейших достижений науки;

осуществление принципа раннего выявления и лечения речевых нарушений;

распространение логопедических знаний среди населения для профилактики и лечения нарушений речи.

Решение данных задач определяет ход логопедического воздействия.

Основным направлением логопедического воздействия является развитие речи, коррекция и профилактика ее нарушений. В процессе логопедической работы предусматривается развитие сенсорных функций; развитие моторики, особенно речевой моторики; развитие познавательной деятельности, прежде всего мышления, процессов памяти, внимания; формирование личности ребенка с одновременной регуляцией, а также коррекцией социальных отношений; воздействие на социальное окружение.

Организация логопедического процесса позволяет устранить или смягчить как речевые, так и психофизические нарушения, способствуя достижению главной цели педагогического воздействия - воспитанию человека.

Логопедическое воздействие должно быть направлено на внешние и на внутренние факторы, обуславливающие нарушения речи. Оно представляет собой сложный педагогический процесс, направленный, прежде всего на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности.

# ***1.2 Взаимосвязь логопедии с другими науками***

Логопедия тесно связана с большинством наук. Для того чтобы успешно заниматься коррекцией и профилактикой различных речевых нарушений, всесторонне воздействовать на личность, необходимо знать симптоматику речевых нарушений, их этиологию, механизмы, соотношение речевых и неречевых симптомов в структуре нарушений речевой деятельности.

Различают внутрисистемные и межсистемные связи. К внутрисистемным относятся связи с педагогикой, различными отраслями специальной педагогики: сурдопедагогикой, тифлопедагогикой, олигофренопедагогикой; методиками обучения родному языку, математике; с логопедической ритмикой, общей и специальной психологией. К межсистемным связям относятся связи с медико-биологическими и лингвистическими науками.

Естественнонаучной 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 нейропсихолингвистическое учение о речевой деятельности и функциях речевого аппарата.

Слово это сигнал особого свойства, средством обобщения, абстрагирования. Учет сложных нейрофизиологических механизмов речевой деятельности позволяет более эффективно строить логопедическую работу по коррекции нарушений речи, по компенсации нарушенных речевых и неречевых функций.

Логопедия использует знания анатомии и физиологии, нейрофизиологии о механизмах речи, мозговой организации речевого процесса, о строении и функционировании анализаторов, принимающих участие в речевой деятельности.

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

Речь является сложной функциональной системой, в основе которой лежит использование знаковой системы языка в процессе коммуникации. Сложнейшая система языковой деятельности является продуктом длительного общественно-исторического развития и усваивается ребенком в сравнительно короткое время.

Речевая функциональная система основывается на деятельности многих мозговых структур головного мозга, каждая из которых выполняет специфически определенную операцию речевой деятельности.

На современном этапе выделяют 3 функциональных блока в деятельности мозга.

Первый блок включает подкорковые образования (образования верхнего ствола и лимбической области). Он обеспечивает нормальный тонус коры и ее бодрственное состояние.

Второй блок включает кору задних отделов больших полушарий, осуществляет прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира, является основным аппаратом мозга, осуществляющим познавательные (гностические) процессы.

В его структуре выделяются первичные, вторичные и третичные зоны. Первичные зоны - это проекционные зоны коры, нейроны которых обладают чрезвычайно высокой специфичностью. В них происходит прием чувственной информации от определенных органов чувств.

Над аппаратами первичных зон коры надстроены вторичные зоны, которые осуществляют анализ возбуждений, получаемых первичными зонами. Вторичные зоны, как и первичные, сохраняют свою специфическую модальность (зрительные, слуховые и др. зоны). Первичные и вторичные зоны представляют собой корковый отдел того или иного анализатора (зрительного, слухового и др.).

Третичные зоны являются зонами перекрытия корковых отделов анализаторов, выполняют функцию анализа, синтезирования, интеграции полученной чувственной информации различных модальностей. На основе их деятельности происходит переход от уровня непосредственного, наглядного синтеза к символическому уровню, к оперированию со значениями слов, сложными логико-грамматическими структурами, с отвлеченными соотношениями.

Третий блок включает кору передних отделов больших полушарий (моторную, премоторную и префронтальную области), обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрственного состояния всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности.

Речевая деятельность осуществляется совместной работой всех блоков. Вместе с тем каждый блок принимает определенное, специфическое участие в речевом процессе.

Выделение и дифференциация значимых акустических признаков звучащей речи обеспечивается аналитико-синтетической деятельностью кортикальных аппаратов речеслухового анализатора, куда входят вторичные отделы левой височной области коры головного мозга (зона Вернике), которые связаны с нижними отделами постцентральной и премоторной области коры.

Процесс артикулирования, моторной организации речевого акта осуществляется на основе тончайшей регуляции сложной координированной работы мышц речевого аппарата. Моторная организация речевого акта обеспечивается вторичными отделами постцентральной области (кинестетический аппарат) и нижними отделами левой премоторной области (кинетический аппарат). В постцентральной области происходит анализ кинестетических ощущений, поступающих от мышц речевого аппарата. В премоторной области организуются моторные программы речевого акта, создаются серии нервных импульсов, кинетические модели, обеспечивающие возможность плавного перехода от одного движения к другому.

Выбор языковых единиц и их комбинирование, процессы кодирования смысла в речевую форму невозможны без участия наиболее высоко организованных структур коры головного мозга, третичных отделов переднелобной и теменно-затылочной области. Третичные отделы коры головного мозга обеспечивают перевод последовательно выступающей акустико-моторной информации в смысловые схемы и образы. В теменно-затылочной области коры формируются также схемы, обозначающие пространственные отношения.

В процессе же письменной речи принимают участие и различные отделы затылочной и теменно-затылочной области коры головного мозга.

Таким образом, различные зоны головного мозга по-разному участвуют в речевом процессе. Поражение какого-либо его участка приводит к специфическим симптомам нарушений речевой деятельности. Данные о мозговой организации речевого процесса дают возможность уточнить представления об этиологии и механизмах нарушений речевой деятельности. Особенно необходимы эти данные для дифференциальной диагностики различных форм расстройства речи (афазий) при локальных поражениях головного мозга, что позволяет более эффективно проводить логопедическую работу по восстановлению речи у этих больных. Логопедия тесно связана с оториноларингологией, невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, педиатрией. Так, данные патологии органов слуха и речи (например, при нарушениях голоса) дают возможность не только определить этиологию нарушений, но и позволяют правильно сочетать логопедическую работу с медицинским воздействием (медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, оперативным вмешательством и др.). Эти данные являются необходимыми при изучении и устранении расстройств голоса, ринолалии, нарушений речи при сниженном слухе и др. В частности, расстройства голоса могут вызываться различными органическими повреждениями гортани и голосовых складок (опухоли, узелки, папилломы, рубцовые изменения голосовых складок и др.). Устранение нарушений голоса в этих случаях невозможно без нормального физиологического функционирования голосового аппарата, что обеспечивается медикаментозным, хирургическим, физиотерапевтическим, психотерапевтическим воздействием.

Многие виды речевых нарушений связаны с органическим поражением центральной нервной системы, и их диагностика возможна только совместными усилиями логопеда и врача-невропатолога или психоневролога. При речевых расстройствах могут наблюдаться различные нарушения психической деятельности: отставание психического развития, поведенческие и эмоциональные нарушения, нарушения внимания, памяти, умственной работоспособности и др. Их оценка в структуре речевых расстройств, анализ механизмов их возникновения, разграничение первичных, связанных с поражением центральной нервной системы, и вторичных нарушений психической деятельности в связи с речевым дефектом являются компетенцией врача-психоневролога. Врач-психоневролог дает заключение о состоянии интеллекта ребенка, устанавливает клинический речевой диагноз, проводит соответствующее лечение.

Эти данные имеют важное значение для правильного педагогического анализа речевого нарушения и организации логопедической работы, выбора профиля специального учреждения.

Многие виды речевых нарушений связаны с задержкой созревания мозга в связи с ранним органическим (иногда даже минимальным) его поражением. В этих случаях логопедическая работа оказывается эффективной только тогда, когда она сочетается со специальным медикаментозным лечением, стимулирующим созревание центральной нервной системы. Это лечение назначает врач-психоневролог. В некоторых случаях речевые нарушения сочетаются с двигательным беспокойством, повышенной эмоциональной возбудимостью и занятия логопеда будут не эффективны до тех пор, пока ребенок не получит специального лечения.

Причинами отдельных видов речевых расстройств, например, некоторых форм заикания, мутизма, могут быть острые или подострые психические травмы - испуг, волнение, изменение привычного стереотипа (разлука с близкими) и др. В момент их возникновения ребенок нуждается в соответствующем режиме и лечении; только совместная работа врача-психоневролога и логопеда будет способствовать его выздоровлению. Все эти данные свидетельствуют о том, что хотя логопедия и является педагогической наукой, свои задачи она может успешно решать только в связи с медицинскими науками и прежде всего невропатологией и детской психиатрией.

Теория обучения и воспитания аномальных детей, в том числе и детей с речевыми расстройствами, строится на основе знаний о строении нервной системы, ее функций и особенностей развития.

Логопед должен знать неврологические основы речевых расстройств, быть ориентирован в вопросах детской психопатологии, иметь представление о наиболее частых формах психических нарушений у детей, так называемых пограничных состояниях, проявляющихся в поведенческих и эмоциональных нарушениях, олигофрении и задержках психического развития. Эти знания помогут ему правильно определить структуру речевого нарушения, выбрать наиболее оптимальные методы коррекции, обучения и воспитания ребенка и предупредить аномальное развитие его личности.

Связь с невропатологией, психопатологией, клиникой олигофрении, патологией органов слуха, речи и зрения необходима для дифференциальной диагностики нарушений речи. Так, диагностика нарушений речи при снижении слуха и сенсорной алалии требует тщательного обследования состояния слуховой функции; диагностика нарушений речи при олигофрении и алалии невозможна без определения состояния интеллекта, особенностей психического и сенсомоторного развития.

Данные медицинских наук помогают логопеду правильно подойти к пониманию этиологии, механизмов речевых нарушений, позволяют более правильно решать вопросы диагностики и дифференцированного логопедического воздействия при устранении различных форм речевых нарушений. От точного диагноза зависит и правильное определение детей в различные типы специальных учреждений.

Логопедия тесно связана с лингвистическими науками и психолингвистикой. Речь предполагает использование языковых единиц различного уровня и правил их функционирования. Они могут по-разному нарушаться при различных расстройствах речи. Знание законов и последовательности усвоения ребенком норм языка способствует уточнению логопедического заключения, является необходимым для разработки системы логопедического воздействия.

При изучении и устранении системных речевых нарушений в современной логопедии широко используются данные психолингвистики, основывающиеся на учении Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, А.А. Леонтьева о сложной структуре речевой деятельности, об операциях восприятия и порождения речевого высказывания, Ф. де Соссюр. Восприятие и порождение речевого высказывания представляют собой многоуровневые процессы, имеющие сложную иерархически организованную структуру, включающую различные операции. Каждый уровень, каждая операция процесса порождения речевого высказывания имеет свой словарь, свой синтаксис объединения единиц.

При изучении речевых нарушений важно определить, какая из операций порождения речевого высказывания нарушена. В отечественной логопедии используются модели порождения речевого высказывания, разработанные Л.С. Выготским, А.А. Леонтьевым, Т.В. Рябовой.

Л.С. Выготский рассматривал отношение между мыслью и словом как процесс движения от мысли к слову и обратно, выделял следующие планы движения: мотив - мысль - внутренняя речь - внешняя речь; различал внешний (физический) и семантический (психологический) план речи. Во внешней речи проявляется взаимодействие грамматической и семантической (психологической) структур. Переходной структурой от семантического плана к внешней речи является внутренняя речь. Л.С. Выготский дал глубокий анализ внутренней речи, раскрыл ее характерные особенности.

Основываясь на структуре речевого процесса, описанной Л.С. Выготским, А.А. Леонтьев выделяет следующие операции порождения речевого высказывания: мотив - мысль (речевая интенция) - внутреннее программирование - лексическое развертывание и грамматическое конструирование - моторная реализация - внешняя речь.

Всякое речевое высказывание порождается определенным мотивом, который обуславливает возникновение речевой интенции (мысли). На этапе внутреннего программирования, соответствующего у Л.С. Выготского "опосредованию мысли во внутреннем слове", происходит опосредование речевой интенции кодом личностных смыслов, закрепленных в тех или иных субъективных кодовых единицах ("код образов и схем", по Н.И. Жинкину). Создается программа как целого связного речевого высказывания, так и отдельных высказываний, в результате организуется система предикативных высказываний в коде внутренней речи. В программу отдельного высказывания включаются такие компоненты, как субъект, объект, предикат и др., которые соединены содержательной, смысловой связью ("психологическое синтаксирование"). В процессе восприятия на этом этапе осуществляется операция свертывания системы объективных языковых значений во внутреннюю схему.

Этап лексико-грамматического развертывания включает две операции, принципиально отличающиеся по своим механизмам: операцию порождения синтаксической конструкции и ее лексическое наполнение, которые осуществляются в кодах определенного языка, т.е. на языковом уровне. Затем следует этап моторной реализации.

Психолингвистический подход при изучении, например, алалии позволяет глубже вскрыть механизм речевого нарушения, уточнить структуру дефекта, определить это нарушение как языковое расстройство.

Изучение состояния различных операций восприятия и порождения речевого высказывания при афазии дает возможность определить специфику их нарушения при различных ее формах.

Психолингвистический подход способствует большей эффективности логопедической работы по коррекции речевых нарушений, а также пониманию взаимодействия языковой и речевой структур в рамках единой системы. Эта проблема в последние годы продуктивно разрабатывается на основе системного подхода профессором В.И. Бельтюковым. На основе анализа многочисленных литературных данных автором убедительно была показана противоположность по характеру построения языковой и речевой структур, которая заключается в дискретности первой и непрерывности второй. Несмотря на то, что речь и язык формируются на основе одних и тех же элементов, характер их отношений в образованных структурах значительно различается. Принципы взаимодействия языковой и речевой структур, согласно В.И. Бельтюкову, отражают общий механизм самоорганизации и саморегуляции в живой и неживой природе, а именно не только принцип интериоризации, но и принцип экстериоризации в их диалектическом единстве.

Логопедия тесно связана с общей и специальной психологией, психодиагностикой. Логопеду важно знать закономерности психического развития ребенка, владеть методами психолого-педагогического обследования детей разного возраста. Применяя эти методы, логопед может дифференцировать различные формы речевых расстройств и отграничивать их от речевых нарушений, связанных с интеллектуальной недостаточностью, эмоциональными и поведенческими расстройствами. Знание психологии помогает логопеду видеть не только само речевое расстройство, а прежде всего, ребенка, правильно понимать взаимосвязь его речевых нарушений с особенностями психического развития в целом. Знание это поможет ему установить контакт с детьми разного возраста, выбрать адекватные методы обследования их речи, восприятия, памяти, внимания, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, а также проводить более эффективную логопедическую работу.

логопедия нарушение речь история

# ***Глава 2. Исторические этапы развития логопедии***

Принцип историзма - важнейший принцип развития любой науки. Исторический подход к изучению педагогического опыта прошлого позволяет видеть изучаемые вопросы в процессе их накопления, развитие и изменение. Изучение литературного наследия помогает обнаружить исторически сложившиеся общепедагогические основы логопедии. Это важно в настоящее время и потому, что увлечение поиском специфики логопедии нередко уводит специалистов от понимания и знания общепедагогических основ логопедии.

Ретроспективный аспект изучения вопросов логопедии, с одной стороны, позволяет увидеть, как последовательно формировались представления о необходимости и особенностях развития правильной речи у детей в системе их гармонического развития, с другой стороны - проследить, как постепенно накапливались и систематизировались сведения о неправильной речи и приемах ее устранения.

# ***2.1 Развитие логопедии с Античности до 3-й четверти XIX в.***

Рассмотрим взгляды представителей Древнего Востока, Древней Греции и Рима, Ближнего и Среднего Востока 5 - 15 веков, Западной Европы 5 - 16 веков; Древней Руси 9 - 16 веков.

Древний Восток. К странам Древнего Востока принято относить Вавилонию, Ассирию, Египет, Индию, Китай (4 - 2 тыс. до н.э.), Грецию (5 - 4 в. До н.э.), Римскую империю (2 в. До н.э. - 2 в. н.э.). Уже за несколько тысячелетий до н.э. у народов Древнего Востока возникают и складываются в определенной системе научные представления. Рассмотрим взгляд в некоторых странах.

Египет (4 тыс. лет до н.э.). Культура Древнего Египта оставила глубокий след в истории мировой культуры. Наряду с математическими, астрономическими и другими знаниями египтяне обладали познаниями и в медицине. В одном из древнейших папирусов (до нас дошло 4), в папирусе Эдмона Смита находим первое упоминание о речевом расстройстве, связанном с физической травмой. В этом же трактате впервые встречается упоминание о мозге, и его автор обращает внимание на локализацию мозговых функций - на связь мозговой деятельности с управлением конечностей. Лурия в годы войны подтвердил, что ранение левого полушария ведет к разным "тотальным" расстройствам в речевой деятельности: не говорит, не понимает.

Индия. В священной литературе ("Вед"), особое место занимают трактаты "Аюрведы". У индусов в "Аюрведах" медицина является отделом религии. Тракта состоит из 6 частей. В одном из них описывается 2 пластические операции - лечение "заячьей губы" и "волчьего зева" - хейлопластика и уранопластика.

Китай. О речевых расстройствах в китайской литературе мы находим сведения в трудах русского врача П.Я. Пясецкого.

Религиозные мифы и сказания. Изучая литературу Древнего Востока следует обратить внимание на религиозные мифы и сказания, где есть своеобразное упоминание о речевых расстройствах приемах их устранения. В "Библии" (Ветхий Завет) есть упоминание о трудной речи пророка Моисея, который заикался и говорил непонятно. Интересна версия о причине заикания. Дочь фараона принесла к своему отцу маленького Моисея с просьбой усыновить его. Фараон взял его к себе на колени и возложил на голову свою корону. Моисей сорвал и стал издеваться над ней. Советник фараона увидел плохое предзнаменование, советовал умертвить его. Но один советник заступился. Посоветовал показать золото и горящие угли, что он выберет. Моисей, естественно, хотел выбрать золото, что его бы погубило, спас ангел, который направил его руку к углям. Моисей потянулся к углям и поднес их ко рту. С тех пор Моисей стал трудно говорить. Таким образом "в памятниках старины" Древнего Востока находили упоминание о таких речевых расстройствах:

. потеря слуха, контроля за движением рук, ног;

2. внезапные потери речи, немота (с сохранным слухом); глухота (с сохранной речью);

. расщелины губы, неба;

. заикание, косноязычие, немота на почве нервного потрясения.

Кроме того есть описание "чудесных исцелений" расстройств речи "пророками" (Христос, Мухамед). Упоминаются речевые расстройства наряду с умственной отсталостью, глухонемотой, с особенностями несовершеннолетних. Таким образом, человек обратил внимание на свою неправильную речь с древних времен истории развития человеческого общества. Интерес к речевым расстройствам породил желание понять их причины. В основном это объяснялось влиянием сверхестественных сил. Это и понятно в условиях древнего человека.

Древняя Греция и Рим. Наибольший рассвет греческой культуры относится к 5 веку до нашей эры. Первоначальные знания у древних греков объединялись общим понятием философии. Материализм (представитель Демокрит) вел борьбу с идеализмом (мнение Платона).

Демокрит(5-4 век до н.э.) - математик, физик, анатом, медик, историк. В основе мира лежит не бог, не дух, а материал. Демокрит одним из первых выдвинул вопрос о природосообразности воспитания. "Хорошими люди становятся больше от упражнения, чем от природы". Заслуга - большое значение в процессе воспитания принадлежит упражнениям, важность примеров окружающих ребенка людей. Роль правильного воспитания в предупреждении речевых нарушений.

Платон ***(***5-4 в. до н.э.) - идеалист. Причины болезни он видел в наказании, ниспосланном с неба. У Платона также находим отражение проблем общего воспитания детей. Большое значение в воспитании придавал игре.

Первое же упоминание о речевых расстройствах в литературе Древней Греции есть у Геродота ***(***425 г. до н.э.). Описал речь царя Бата (говорил быстро, невнятно, спотыкался, недоговаривал окончания слов). Считают, что "баттаризм" производное от имени царя. Но есть и другая версия - баттар - греч. - спотыкание, заикание. А Киранский царь "Батт так назван потому что он был заика кои таким притворялся, чтобы лучше скрывать свои намерения. Его подлинное имя было Аристотель".

Наиболее полные сведения из Гиппокрита (377 г. до н.э.) - основоположник античной медицины. Для Гиппокрита болезнь - проявление жизни организма, а не проявление божественной воли, злого духа. Материалистические взгляды. У Гиппокрита есть упоминание о многих, известных нам сейчас речевых расстройствах: потеря голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание. Он подчеркивает главенствующую роль мозга во всей деятельности человека.

В целом заслуга Гиппократа:

) попытка классифицировать речевые расстройства;

2) главенствующая роль мозга;

) описание органов и функций слуха и зрения, голоса и речи (роль

воздушной струи, языка, голоса, артикуляции и звукообразования);

) описание отельных расстройств слуха, голоса и речи.

) рекомендовал использовать при дифференцированной диагностике различных болезней особенности расстройств слуха, глосса и речи.

Аристотель ***(***322 г. до н.э.) - "самая всеобъемлющая голова из всех древнегреческих философов" (Энгельс). Получил образование в академии Платона, но позже его идеалистические взгляды изменились. Природу речевых недостатков Аристотель рассматривал очень узко - в неправильном строении и недостаточной подвижности органов артикуляции. В педагогических сочинениях Аристотель рассматривает вопросы умственного, физического, нравственного воспитания, роль семьи в воспитательном процессе. Но не упоминает о недостатках речи. Почему? Речевые расстройства в те далекие времена относились к разряду болезней и потому принадлежали вниманию врачей.

Плутарх (46 - 120 г. г.) - греческий писатель. Ему принадлежит наиболее полное описание дефектов речи, которыми страдал Демосфен (334 - 322 г. до н.э.). В работах Плутарха находим 2 примера, показывающих особенности формирования правильной речи. 1-й - относится к системе развития речи у юных спартанцев; 2-й - к системе перевоспитание неправильной речи (заикания, косноязычия) у Демосфена.

Ава Корнелий Цельс (301 - 125 г. до н.э.) - ученый, энциклопедист, врач. Много собрал и сохранил для поколений произведений древней медицины, заметки о параличе языка, о прирастании кончика языка к нижней части ротовой полости и о лечении этих случаев. Цельс - причина речевых расстройств в нарушении строения и подвижности периферической части речедвигательного механизма. Приемы устранения - хирургические, терапевтические и речевые упражнения.

Клавдий Гален (130 - 200 г.) - врач и естествоиспытатель. После Гиппократа самый крупный теоретик античной медицины. Уточнил сведения о строении мозга и нервной системы. По мнению Сикорского, Галену принадлежит заслуга установки научной терминологии болезней речи, он окончательно устанавливает значение главнейших терминов: афазия, афония, заикание, косноязычие, невнятная речь. Гален разделил расстройства голоса и речи. Первые происходят от "страдания" гортани и ее мышц, вторые - от поражения языка, губ, неба и т.д. При этом указывал на зависимость некоторых расстройств речи от поражения ЦНС. Впервые он указывал на причины расстройства речи центрального и периферического характера.

Марк Фабий Квинтилиан (42 - 118 г. г.) - оратор, крупный представитель педагогической мысли. Он придавал большое значение развитию речи ребенка с раннего детства. "Указывал на необходимость правильного речевого окружения, на своевременное устранение у него дефектов звукопроизношения". Вот взгляды древнегреческих ученых - весьма разнообразны и рекомендации своеобразны - водолечение, массаж, хирургические вмешательства, горячие изливания, кровопускания, полоскание, рвотные и другие средства, "изгоняющие" и "очищающие слизь головы" (Гиппократ). А Цельс, видя, что хирургическое вмешательство не приносит желаемый эффект, указывал на необходимость каких-то речевых упражнений.

Византия - сохранила древнюю культуру античного мира. Врачи Византии хорошо были знакомы с произведениями врачей Греции и Рима. Врач Орибадий (326 - 403), энциклопедист, Аэций Амидский (527 - 565), Павел Эгинский (425 - 490), рассматривали болезни речи как болезни языка, его уздечки, предлагали хирургическое вмешательство. В плане терапии заикания Орибадий предлагал следующее:

) произносить наизусть отрывки лирического характера, начиная с низкого тона, затем повышая голос и снова понижая;

) чтение начинать с отрывков наизусть;

) в речи делать глубокий вдох;

) речь под такт и др.

Арабские Халифаты Ближний и Средний Восток. Представители: Мухамед Ал - Хорезми, Ар - Рази, Ибн - Сина.

Ибн - Сина (Авицена) (980 - 1037) - философ, врач, поэт. Латинизированное имя Авиценна и полное Абу-али ал Хусейн Ибн Адаллах Ибн-Сина. Родился недалеко от Бухарье. Мировую славу доставил ему "Канон врачебной науки" (1020), где имеются сведения о расстройствах речи и способах его лечения. Он рассматривал зависимость расстройств речи от состояния органов артикуляции, подобно Аристотелю. А причину неправильного строения и функционирования органов артикуляции видел в переполнении их влагой (гуморальная точка зрения) или спазма. Но наряду с периферическими повреждениями он усматривал и поражение ЦНС. Своеобразный взгляд Авиценны на причину и устранение заикания. Можно предположить, что точка зрения Авиценны на речевые расстройства соответствовала взглядам врачей Европы 11 - 18 веков.

Западная Европа 15-16 вв. Для этого периода характерно безраздельное господство феодальных общественных отношений. Феодальный строй в Западной Европе прошел 3 стадии.

С 5 по 11 в - раннее средневековье

С 11 по 15 в - развитое средневековье

С 16 по 17 в - период упадка феодализма.

С 15 - 16 в. в. - зарождается капиталистический способ

производства. Это эпоха Возрождения.

Педагогические идеи представлены в эту эпоху высказываниями таких мыслителей, как Франсуа Рабле, Мишель Монтень, Томас Мор.

Франсуа Рабле (1494 - 1553) - французский мыслитель, священник, врач, профессиональный анатом, автор романа "Гаргентюа и Пантагрюэль". Он предлагал целую систему развития речи вместе с интеллектуальным и физическим воспитанием.

Древняя Русь (9 - 16 в. в.) О представлениях древних славян о речевых расстройствах можно судить на основании сохранившихся летописей, словарей пословиц, поговорок, поверий, травников, вертоградов. Вот какие существовали обозначения дефектов речи:

. Языкоболезние, языкоболезньствие - болезнь речи;

2. Косноглаголевый, косноязычен - нескоро говорящий, говорящий с трудом. Коснение - медленность.

. Мудьногласный, мудьноязычный - медленноязычный, видимо то же, что и косноглаголие.

. Гугнивый - невнятная, трудная речь. Гугноти - шептать.

. Гугнявый - говорящий в нос, гнусливый.

. Травливый - видимо, порченый.

. Фафлю - шепелявить.

. Бобливый - то же.

. Момлент - видимо, дефекты твердого неба. Мом - небо во рту.

. Заякливый - заикающийся.

. Немый - лишенный способа говорить ("Глух и нем").

. Неморечивый, немование - неясная речь, лепет.

Таким образом, мы не видим и у древних славян общепринятого и четкого разграничения разных дефектов речи. Но тем не менее уже обнаруживаем, что различались: недостатки речи и слуха (немые и глухие); недостатки звукопроизношения (косноязычие, травливый, фофлет, алалыка, кортавленье), недостатки голоса (гугнивый), темпа (заикливый), фразовой речи (немота, немование, гугнивость).

Древние славяне понимали речевые дефекты как болезнь, недуг ниспосланные на человека высшими или темными силами.

В "Домострое" есть перечисление болезней, что за грехи человеческие бог посылает на людей для устрашения и наказания (глухота, слепота, немота… и гной и сухотная, и главоболие, и зубная боль и грыжа").

Обнаружено целый ряд суеверий, примет, поверий, связанных с недостатками детской речи и бытовавших в старину (Если у дитяти темечко маленькое, значит дитяти скоро начнет говорить. Через порог не здороваться - поссориться, либо дети немые будут. Если ребенок долго не говорит, достань колокольчик с язычком, поить ребенка до 9 раз - начнет говорить).

В приемах устранения существовали элементы народной медицины, пришедшие из Византии (Гиппократ, Аристотель, Гален, Авиценна).

Лечебники - травники - продукт коллективного труда (творчество). В них есть указания, как лечить расстройства слуха, глосса, артикуляторной моторики, немоты, заикания (для улучшения слуха - закапывать в ухо желчь вороны, молоко собаки и т.д., при расстройствах голоса - наливки мака, при слюнотечении - раствор фигового джерева и др.).

Таким образом, несмотря на умение различать разные речевые расстройства, древние славяне не имели общепринятых и четких терминов - определений этих расстройств.

Следовательно, истоки логопедии как науки о речевых расстройствах имеют на Руси глубокие корни и своеобразный характер, тесно связанные с социально-экономическим и политическим укладом древних славян.

Западная Европа 17 - начало 18 в. В первой половине 17 в. капитализм в Западной Европе стал серьезной силой. Наблюдается и сдвиги в идеологии: формируется светлая, гуманитарная наука, культура. Мыслители - гуманисты немаловажное значение придавали и проблеме формирования правильной речи, ее значению в воспитании гармонически развитой личности.

Ян Амос Каменский (1592 - 1670) - славянский педагог - демократ и гуманист. Им заложена развернутая система воспитания от рождения до зрелости. В трактате "Великая дидактика" он ставит своей задачей разработать теорию "учить всех всему". Касается и вопроса формирования правильной речи. Конкретные задачи обучения сводятся не только к хорошему знанию природы и общественных отношений, но и свои знания и умения. Риторика - один из элементов знаний.

Каменский делает попытку определить начало развития речи у ребенка, ступени развития языка. Он считает, что начало развития речи у детей может проявляться с 6 мес., но обычно это наблюдается в конце первого года.

При этом он указывал уже на неравномерность речевого развития к разных детей. Каменский подчеркивал необходимость воспитания чистой в звуковом отношении речи. Большое значение придавал развитию словаря детской речи. При развитии фразовой речи следует приучать детей ставить подходящие вопросы, а на вопросы отвечать прямо: приучать твердо держать мысль в пределах предложений темы, а не отклоняться в сторону.

Каменский обращает внимание и на воспитание выразительной речи, на воспитание соответствующей характеру речи жестикуляции. Для этого знакомить с поэзией, заучивать как можно большее количество маленьких стихотворений. Особое внимание обращал на развитие умеренности пользования речью. Обращал внимание и на развитие голоса ребенка. Он считал, что при плаче грудь и внутренние органы освобождаются от того, что в них излишне.

Есть указания и на подготовку к обучению письменной речи На 4-м или 5-м году жизни следует предлагать ему мел, чтобы он ставил точки, проводил линии, крючки, кресты, круги.

Таким образом, в трудах Коменского мы обнаруживаем большой круг вопросов, касающихся развития речи у детей:

для чего нужна речь;

значение речи в общем развитии ребенка;

необходимость развития речи и интеллекта;

значение правильного использования слов;

начало и ступени развития речи;

необходимость развития слухового восприятия;

чистого звукопроизношения;

богатого словарного запаса;

грамотной правильной речи;

выразительного голоса;

письменная речь.

Жан Жак Руссо (1712 - 1778) - французский мыслитель - педагог 18 столетия. Оказал большое влияние на развитие философии, социологии, педагогики. Считал - человек испорчен современным обществом. Отсюда его утопический план индивидуального воспитания - вдали от цивилизации.

В его педагогических произведениях находит место мысль о значении импрессивной речи для формирования ее звучной стороны в начале развития ребенка. Он указывает на то, чтобы первые членораздельные звуки, которые слышит ребенок, были редки, легки, ясны, часто повторялись. Он против того, чтобы ребенка оглушать множеством бесполезных слов, в которых он не понимает ничего, кроме интонации. Руссо высказывает о компенсаторных возможностях разных анализаторов на примере сопоставления осязания и слуха. По его мнению суждения осязания самые надежные. И если осязание может заменить зрение, то почему бы ему не заменить до некоторой степени и слух. Ведь звуки возбуждают в звучащих телах сотрясения, ощутимые для осязания. Утверждал, что приучая себя, можно слушать целую арию пальцами.

Далее Руссо указывает на своеобразное единство речи, голоса и просодики. По его мнению человек обладает голосом 3 родов: а) голосом говорящим или членораздельным; б) голосом поющим или мелодичным; в) голосом патетическим или выразительным, который служит языком страстей и одушевляет пение и слово. И в настоящее время мы знаем, что просодический компонент один из важных компонентов речи. Речь непонятна из-за нарушенной просодики.

Говоря о начале развития детской речи, Руссо отмечает, что первое развитие детства подвигается почти со всех сторон разом. Ребенок почти одновременно учится и говорить, и есть, и ходить. Интересное наблюдение - в определении крика и плача. Он указывал, что дети меньше плачут, когда начинают говорить. Это естественно - один язык заменяется другим.

В своих советах уделяет внимание неторопливости в развитии речи у детей. Самое большое зло происходит от той стремительности, с которой учат говорить прежде времени детей. Детям, которых слишком торопят говорить, нет времени ни научиться хорошему произношению, ни хорошо постичь то, что заставляют их говорить. Торопливость в обучении детей чуть ли ни главная причина всех речевых недостатков.

При воспитании чистоты речи и словарного запаса Руссо указывал, что ребенок, начинающий говорить, должен слышать только такие слова, которые может понять, и говорить только такие, которые может выговорить членораздельно. Таким образом, идеи Руссо построены на основе естественного и природосообразного воспитания детей.

Иоганн Генрих Пестолоци (1746 - 1827) большая заслуга в обучении детей. Разработал методику начального обучения детей речи, счету, измерению. В 1803 году выпустил "Книгу матерей" - руководство для матерей, как им научить своих детей наблюдать и говорить. Уделял большое развитие речи ребенка в развитии его мышления. Язык рассматривал как важное средство познания. Развитие способности к речи должно начинаться с колыбели с развитием способности к наблюдению. "Час рождения ребенка является первым часом его обучения". Уже с колыбели (до года) надо ежедневно произносить в присутствии ребенка простые слоги.

Прослеживаются определенные закономерности в последовательном овладении речью. Крик - первое проявление способности к речи. За криком следуют звуки, которые не имеют связи с членораздельной человеческой речью и лишь многие месяцы спустя эти звуки начинают походить на гласные и согласные. Мать должна побуждать ребенка к тому, чтобы он почувствовал охоту лепетать, повторять за матерью различные звуки. Называя первым элементом системы обучения ЗВУК, выделил три средства обучения: обучение звуку - обучение средством развития органов речи; обучение словом - средством ознакомления с окружающими предметами; обучение речи - научиться ясно выражаться о предмете и обо всем.

В работах Пестолоци находим отражение взглядов:

· на значение речи в общем развитии

· на последовательность развития речи (онтогенез)

· указание на последовательность обучения речи

· указание на роль сенсорного воспитания

· указание на роль микросреды в развитии детской речи.

Россия 18-19 век. Время правления Петра Первого - развитие здравоохранения, создание шпиталей - учреждений для сирот.

М.В. Ломоносов (1711 - 1765) - реформатор русского языка, создатель русской грамматики, создатель отечественного языкознания. "Каждый достаточно легко может усмотреть зависимость рода человеческого от слова". большую роль отводил упражнениям, вырабатывающим правильную выразительную речь, соблюдению определенных правил речи, упражнениям для силы голоса. В красивой речи большое значение приобретает просодика.

Таким образом, М.В. Ломоносов коснулся вопросов:

· развития русского языка

· обращал внимание на органы речи

· на образование различных звуков

· видел зависимость чистой и правильной речи от специальных речевых упражнений, считал обязательным упражнять силу голоса, следил за интонацией, использовать паузы, следить за применением жестикуляции.

А.Н. Радищев (1749 - 1802) - писатель, философ-материалист, основоположник русского революционного просветительства. Большое значение придавал речи человека в развитии общества и самого человека. Написал трактат "О человеке, его смертности и бессмертии", где создал гимн слову и речи. Большое значение придавал развитию речи в развитии мышления и других психических процессов.

Говорит и о письменной речи. Определяет ее как произвольно начертанные знаки, как обозначаемый звук. Высказывал взгляды на возможность обойтись человеку без звучной речи, в этом случае можно говорить телодвижениями, но движения разума томны и пресмыкаются.

Основная заслуга в рассмотрении развития речи в тесной связи со всеми психическими процессами. Раскрывал большие компенсаторные возможности человека в речевом общении.

В первой половине 19 века намечается революционно-освободительное движение и перевороты и в педагогике. В этот период интересны работы Чернышевского, Герцина, Добролюбова, Одоевского и др.

В.Ф. Одоевский (1804 - 1869) - выдающийся педагог, выдвигает требование давать пищу умственным силам ребенка, знакомить его с окружающей жизнью и на этой основе путем бесед и разговоров вызывать, развивать и направлять самостоятельную мысль ребенка. Много внимания уделял методу развивающих бесед. Написал руководство по воспитанию детей "Наука до науки, или книжка дедушки Иринея". Основная задача - развитие ясности детских представлений, умения ясно и логически мыслить. Был против заучивания, т.к. память сильна в детях. Огромное значение придавал слову в воспитании и речи самого воспитателя. Предупреждал о трудности говорить с детьми так, чтобы они его понимали.

При работе с детьми следует пользоваться толковыми словарями, и в общении с ребенком взрослый должен спуститься в своих понятиях на ту ступень, на которой находится ребенок, соизмеряя свои шаги с шагами ребенка.

Немаловажное значение придавал и краткости выражения. Дети не любят излишней растянутости выражений, но и нельзя допускать холодного сухого тона. Рассказ должен быть не только проникнут мыслью, но и согрет чувством.

Уделял внимание стимуляции познавательной деятельности: отвечаем не сразу, а по вопросам идем к размышлению, поиску ответа через соображения (сделан шаг к проблемному обучению). Вопросы должны быть простыми и ясными, но не содержать готовый ответ. Следует учитывать индивидуальные возможности и желания детей, их речевые возможности. Сформулировал требование и к ответам детей: не следует торопить ребенка с ответом, ответ должен быть обдуман.

Необходимое качество речи воспитателя - правильность. Речь должна быть выразительная, эмоциональная, внятная, убедительная, последовательная, доступная для понимания. Ответы на вопросы детей должны быть краткие, ясные, полные, без небрежности, или рассеянности. Вопросы должны быть простые и ясные, ответы детей - обдуманные, неторопливые, точные, фразы - полные.

К.Д. Ушинский (1824-1870) - в период кризиса крепостнического строя, демократического подъема общественного движения, его труды произвели переворот в русской педагогике. Предметом воспитания определен человек. Следовательно педагог должен знать основные законы человеческой природы. "Если педагогика хочет воспитывать воспитать человека во всех отношениях, то она должна узнать его то же во всех отношениях".

Указывал, что важно не только обучать ребенка, но и изучать его физические и психологические особенности, большое значение придавал дифференциальной диагностике. Важным считал изучение таких процессов как память, воля, эмоции, внимание (та дверь, через которую проход все, что входит в душу человека и из окружающего мира). Различал активное и пассивное внимание (произвольное и непроизвольное) и указывал на необходимость развития произвольного внимания у детей. Обучение может выполнить свои воспитательные и образовательные задачи при соблюдении трех условий:

оно должно быть связано с жизнью;

построено в соответствии с природой ребенка;

преподавание ведется на родном языке.

Ушинский пытался подойти к обследованию речи с физиологических позиций. "В разнообразных движениях, вызывающих речь человека, принимают участие не один нерв, а целая система нервов и мускулов". Даже упоминаются нервы, участвующие в речи: тройничный, мечный, блуждающий, подъязычный. Он указывает, к чему приводит нарушение нерва: тройничный управляет движениями нижней челюсти. Вследствие пареза нарушается движение нижней челюсти.

Большое значение в развитии речи придавал социальной среде. Он говорил, что человек, выросший в одиночку, будет немым.

Большое значение придавал развитию письменной речи. Разработал оригинальный метод обучения чтению и письму. Считал, что исходной работой по обучению чтению, является обучение звуко-буквенной аналитико-синтетической деятельности.

Выделил задачи такой работы:

приучать глаз и руку к письму букв

приучать ребенка к отыскиванию звуков в слове

приучать язык дитяти к отчетливому произношению звуков, указывал на развитие артикуляционной моторики, чистого звукопроизношения

приучать ребенка останавливаться на словах и звуках, их составляющих, т.е. развитие звукового анализа

приучать глаз, руку, язык, слух, внимание разлагать и складывать слова, написанные и печатные.

В развитии речи большое внимание уделял систематическим упражнениям. Развитие устной и письменной речи рассматривал как формирование навыка. Ушинский считал, что воспитатель и учитель должны не только формировать навык и привычки, но и исправлять приобретенные. В процессе перевоспитания ребенка следует вникнуть в причину и действовать против причины, а не против последствия.

Ушинский предъявлял требования к воспитанию правильной речи ребенка. К числу недостатков он относил не только неправильное звукопроизношение, но и недостатки грамматического строя речи, а также излишнее гладкое пустоговорение. Даются рекомендации по организации занятий по устранению неправильной речи - в каждом классе следует выделять 10 - 15 минут, чтобы приучить детей к ясному и четкому произношению фраз.

Основная роль К.Д. Ушинского в развитии логопедии состоит в:

. всестороннем изучении человека как предмета воспитания

2. основным средством воспитания ребенка в духе народности является родной язык

. язык не только средство общения, но и великий педагог

. предложена оригинальная система обучения чтению и письму

. соблюдение в процессе работы определенных принципов

. единство задач обучения и воспитания

. всестороннее гармоничное развитие личности.

Таким образом, на первом этапе развития логопедии очертился круг проблем:

. значение человеческого языка для развития общества (Каменский, Руссо, Ломоносов, Радищев, Ушинский)

2. развитие языка (Ушинский)

. речь детей как объект воспитания и обучения (Каменский, Песталоцци, Руссо, Ломоносов, Радищев, Одоевский, Ушинский)

. роль речи в развитии ребенка, речь как составная часть воспитания ребенка (Каменский, Руссо, Радищев, Песталоцци, Ушинский)

. последовательность формирования детской речи (Каменский, Руссо, Ушинский, Песталоцци)

. предпосылки образования устной речи - это слуховое внимание, речевой слух, произносительные возможности (Песталоцци, Руссо, Ломоносов, Одоевский, Ушинский)

. указание на составные элементы устной речи: звуки речи, слова, фразы, выразительность

. роль упражнений в воспитании правильной речи (Каменский, Руссо, Ушинский)

. проблема правильности речи детей и возможные ее недостатки (Каменский, Песталоцци, Руссо, Ломоносов, Ушинский). Речь должна быть ясной, отчетливой, правильное звукопроизношение, верное использование слов по смыслу и грамматическая правильность.

В исследованиях В.И. Селиверстова анализируется развитие логопедии в донаучный период истории отечественной логопедии (Древняя Русь).

А.В. Безлюдова (*1893 г.)* создала объективную картину создания и развития логопедической науки со второй половины 19 в. по первую четверть 20 в. Она выделяет 4 этапа:

.1*825 - 1860*

2.1*861 - 1880*

3.1*881 - 1900*

4.19*01 - 1925*

Рассмотрим их.

Первый этап. В России до 2-ой четверти 19 века нет конкретных исследований по логопедии. Первая работа Христофора Лагузена "О заикании" (1838 г.). На этом этапе материал по патологии речи в основном содержался в переводах и обзорах работ зарубежных авторов. Но монография Лагузена превосходит работы зарубежных ученых. Проявление интереса к проблеме патологии речи и голосовым способностям, возросшие социально-экономические потребности общества, особенно в речевых профессиях, а также смена стиля общества, породило активное развитие наук о человеке. В недрах анатомии, физиологии накапливались знания о патологии речи и голоса. Если в зарубежных исследованиях присутствовал эмпирический подход, то в монографии Лагузена - исследовательский. При анализе речевых нарушений он реализовывал принцип последовательности и систематичности.

У многих авторов методы преодоления нарушений речи носили симптоматический, медицинский характер. Некоторые авторы ссылались на использование специальных медицинских методов. В ряде работ содержались указания на дидактические методы, но они носили тренажерный характер: медсестра в работе с заикающимися долгое время занимается закреплением произношения трудных слогов.

На этом этапе создавались основы для формирования в России самостоятельной области знаний о патологии речи.

Второй этап. Количество переводов и обзоров работ значительно преобладает над отечественными исследованиями, число которых возрастает. В этих работах решаются многие проблемы патологии речи.

Приоритет в исследованиях ряда проблем афазии принадлежит А.Я. Кожевникову (1874), В.М. Тарновскому (1867, 1868).

Исследуются многие речевые нарушения - заикание, афазия, косноязычие, ринолалия, тахилалия.

В России из ряда медицинских наук и психологии выделяется специальная область знаний - логопетология (А. Кусмауль, 1877). Начинает формироваться представление о ее объекте - человеке с патологией речи. Формируется предмет изучения, методы изучения речевой патологии - преимущественно наблюдение. Вместе с тем разрабатываются и организационные методы - сравнение различных форм речевой патологии, а так же интерпретационные методы. Но специальных работ, посвященных общей теории по патологии речи еще не было.

Большинство авторов начинают исследовать патологию речи как самостоятельную патологическую единицу: на смену описаний внешних проявлений приходит теоретическое исследование некоторых ее функций. В основе этих исследований чаще всего лежат умозрительные схемы, учитывающие только внешние, не всегда существенные характеристики патологии речи.

При изучении этиологии, симптоматики, механизмов, при разработке методов коррекции многие авторы используют принципы системности и развития. Предметом исследования чаще всего является исследование механизмов речевых нарушений.

Помимо методов преодоления заикания, начинают разрабатываться методы исправления звукопроизношения, ринолалии, тахилалии, но они носят тренажерный характер. При коррекции расстройств речи и голоса чаще используются медицинские методы.

Таким образом, на втором этапе определяется тенденция к теоретическому изучению эмпирического материала по патологии речи и начинает формироваться специальная область знаний - логопатология, логопедия же как наука еще не сложилась.

Третий этап. Работы отечественных авторов не уступают работам зарубежных ни в количественном, ни в качественном плане. Работы Олтушевского (1899), Хмелевского (1897), Остроградсткого (1898) и др. дают возможность судить о приоритете отечественной науки перед зарубежной в открытии ряда явлений, относящихся к нарушениям речи.

Намечается 2 основных подхода к исследованию расстройств речи:

. механистический - выполнение упражнений без учета структуры дефекта

2. функциональный

В работах Олтушевского, Хмелевского,Сикорского, Андруса и др. широко используется принцип системности. Часто во взаимосвязи анализируется этиология, механизм, симптоматика, динамика и методы преодоления и предупреждения расстройств речи, используется принцип развития. Патология речи анализируется как процесс, характер которого зависит от разнообразных факторов.

Анализируются расстройства речи у детей. Учение выделилось в отдельную область знаний - логопатологию. Используются различные методы исследования: эмпирический, организационный (сравнительный анализ). Преодоление речевых расстройств постепенно выделяется в специальный раздел учения об этих расстройствах. Продолжает использоваться симптомалогический подход (проявление нарушения без учета его механизма).

В недрах логопатологии постепенно зарождается логопедия, как педагогическая наука. Разрабатываются новые методы устранения, принимаются во внимание анатомо-физиологические и другие факторы, учитывается роль личности и микросоциальной среды.

Произошло образование самостоятельной области знаний - логопатологии, на которой стала формироваться логопедия (логопатия - нарушения речи имеют первичный характер).

Четвертый этап. Количество работ советских авторов значиетльно превосходит количество работ зарубежных авторов, анализируются все формы речевой патологии - Богданов-Березовский, Неткачев, Доброгаев и др. Определяются разные подходы к изучению патологии речи:

· физиологический (Доброгаев)

· неврологический (Аствацатуров)

· психологический (Неткачев), который приобретает большое значение в 30-е годы (Р.Е. Левина <http://logopedia.by/?p=966>)

Логопедия приобретает статус самостоятельной науки. В преодолении речевых нарушений большинство использует дифференцированный подход.

# ***2.2 Логопедия с 3-й четверти XIX в. до наших дней***

Расцвет логопедии приходится на начало 20-го века. Открываются правительственные учреждения, в которых оказывается помощь аномальным детям - только для глухих (училища, дома презрения). положение других детей было еще хуже.

Уже в 1900 г. Н.А. Рау, П.Ф. РАу, А.Ф. Рау, Е.Ю. Рау организовали детский сад для глухих детей дошкольного возраста. А в *1915 г.* директором Московского Арнольдо-Третьяковского училища для глухих стал Ф.А. Рау, и он же организовал краткосрочные курсы по подготовке логопедов. Он же набрал детей в первые группы для исправления речевых нарушений в двух вспомогательных школах города Москвы.

Большое внимание уделялось нейрофизиологическим механизмам речевого акта. Бехтерев (1916 - 1918) анализировал поражение и недоразвитие речеобразовательного аппарата и возникающие на этой основе различные нарушения речи.

Основополагающими для развития логопедии были декреты советского правительства о включении всех частных школ в общую систему Министерства народного просвещения.

В первые годы советской власти закладываются основы подготовки дефектологов с высшим образованием. В *1920 г.* а Петрограде при институте дошкольного образования открывается институт детской дефективности. Его руководитель - Фельдберг.

В 1924 г. на педагогическом факультете второго московского государственного университета организуется логопедическое отделение. Первый декан - Д.И. Азбукин. Первым заведующим кафедры сурдопедагогики и логопедии стал Ф.А. Рау. Курс логопедии был введен как самостоятельный. В 1924 г*.* Выготский рассматривал проблему детской дефективности как проблему социальную. В 1925 г. Наркомздрав организовал в Москве специальные логопедические кабинеты для лечения заикания у детей и подростков, а затем был открыт стационар для афазиков и заикающихся. Организатор - Ю.А. Флорентская. В 1926 г*.* МосГОРОНО открыл специальную семилетнюю школу для заикающихся. Была введена должность психоневролога.

В 1929 г*.* Мингорздрав открыл специальную поликлинику для лиц с нарушениями слуха, речи и зрения. Руководитель - Тяпугин. В этом же году был организован экспериментальный дефектологический институт, который в 1944 г*.* был переименован в НИИ дефектологии (НИИД). Здесь начинали работу Выготский <http://logopedia.by/?p=960>, Левина и др.

Данишевский создал специальную консультацию по дефектам речи, а затем и клинику нарушений речи. С ним сотрудничали Выготский, Рау, Лурия, Кащенко, Левина, Боскис <http://logopedia.by/?p=963>.

Позже организован сектор логопедии и специальная школа для детей с нарушениями речи и слуха. Первый заведующий - Р.Е. Левина.

Конференции того времени под руководством Л.С. Выготского сыграли большую роль в практике и теории в развитии логопедии. На них происходи публичеый разбор наиболее тяжелых случаев. В 40-е годы начинают вырисовываться важные принципы дифференциальной диагностики: отграничение речевых расстройств от других форм нарушений речи (например, нарушении речи при снижении слуха). В 1931 г. Наркомпрос издает указ о введении всеобщего обязательного начального обучения физически дефективных, умственно отсталых, страдающих нарушениями речи (логопатов) детей и подростков. Этот приказ - основной по линии организации специальной помощи.

Наметились тенденции к совместной работе врачей, педагогов и психологов. Организованы учреждения и в просвещении и в здравоохранении. Увеличивается количество логопедических кабинетов в детских поликлиниках, открываются первые школы для детей с нарушениями речи. Выдвинуто профилактическое направление логопедической работы. В 1930 г*.* Мингорздрав организовал новый тип учреждения - детская психоортопедическая площадка. Начато лечение заикающихся дошкольников в условиях детского сада. Руководила работой Н.А. Власова совместно с Т.А. Власовой <http://logopedia.by/?p=968>. В 1932 г. в доме ребенка открываются специальные слухоречевые ясли для детей с нарушениями слуха и речи. Руководитель Е.Ф. Рау. В 1931 г*.* при ЭДИ создаются центральные постоянно действующие курсы для повышения квалификации учителей всех типов учреждений, которые существовали до Великой Отечественной войны. Большую помощь в подготовке дефектологов получали союзные республики. В 1931 г. выходит первое издание "Логопедия" (Хватцев), которое переработано в 1959 г. на современном уровне, содержит много методических рекомендаций. Для решения ряда неотложных вопросов дефектологии в апреле 1939 г. была созвана первая Всесоюзная дефектологическая конференция. Основная ее мысль - логопед должен заниматься не столько самой болезнью, сколько преодолением ее последствий для гармоничного развития личности. Подчеркивается важность совместной работы для диагностики и комплексной реабилитации лиц с нарушениями речи. По итогам конференции устанавливалась связь между различными специальными учреждениями. Логопедическая помощь взрослым осуществлялась в условиях здравоохранения: Центральный институт нейропсихиатрии, психогигиены и психопрофилактики, в поликлинике для лиц с нарушениями слуха и речи (Тяпугин), в Ленинграде в отоларингологическом институте. Большое значение для медицинской работы имели съезды невропатологов и психиатров, конференции и совещания. В *1944 г.* на Всесоюзном совещании обсуждались вопросы восстановления речи при травматической афазии и заикании у инвалидов Великой Отечественной войны (Лебединский, Флорентская, Ляпидевский, Бейн и др.). Широкую известность получили работы А.Р. Лурия "Травматическая афазия" (1947 г.).

После войны увеличилось количество специальных учреждений. Возникала необходимость в центральной межведомтсвенной комиссии для решения всех вопросов. В 1054 г. она была организована Минздравом СССР. В нее вошли дефектологи из НИИД, председателем выступала Н.А. Власова.

С 1956 г*.* каждые три года НИИД созывал всесоюзные педагогические (дефектологические) чтения. В их работе принимали участие дефектологи, психиатры, лингвисты и др.

В 1958 г*.* на совместной конференции НИИ психиатрии и Украинского научно-исследовательского психоневрологического института решались вопросы практической помощи детям с нарушениями речи.

Расширилась сеть дошкольных и школьных учреждений. Создаются сады с 5-дневным пребыванием.

В СССР создана широкая сеть школ для детей с ТНР в 2 отделениях: для детей с ТНР и для детей с тяжелым заиканием. Велась большая работа по обеспечению школ методическими пособиями и учебниками. Во всех детских поликлиниках открываются логопедические кабинеты, особое внимание обращено детям с ДЦП. В работах Выготского, Босхис, Левиной расширился предмет логопедии новым педагогическим и теоретическим содержанием. Успешно используется метод системного психологического анализа, направленный на раскрытие психологической природы речевых, познавательных и эмоционально-волевых нарушений у неговорящих детей (алаликов) в процессе преодоления этих нарушений.

Внедряются новые методы по устранению нарушений устной и письменной речи, уточняются типы речевых аномалийдля школьной категории (60 - 70 гг.). В 1959 г*.* возникла рабочая клиническая классификация О.В. Правдиной. Уточнена в 1969 г. Ляпидевским и Гриншпуном.

В *1951 г.* создана психолого-педагогическая классификация, которая не удовлетворяла требованиям специальной педагогической практики.

Р.Е. Левина усовершенствовала психолого-педагогическую классификацию.

Разрабатываются положения о системном строении языка. Уточняется симптоматика, патогенез, клиника речевых нарушений.

# ***Заключение***

Почти все личностные качества: вкусы, привычки, характер, темперамент закладываются у человека в детстве. И немалую роль в становлении личности играет речь.

Речь - это сложная функция, и развитие ее зависит от многих моментов. Большую роль здесь играет влияние окружающих - ребенок учится говорить на примере речи родителей, педагогов, друзей. Окружающие должны помочь ребенку в формировании правильной, четкой речи. Очень важно, чтобы ребенок с раннего возраста слышал речь правильную, отчетливо звучащую, на примере которой формируется его собственная речь.

Если у ребенка речевые дефекты, он зачастую подвергается насмешкам сверстников, обидным замечаниям, в концертах и детских праздниках не участвует. Ребенок обижен, он не чувствует себя равным среди других детей. Постепенно такой ребенок отдаляется от коллектива, замыкается в себе. Он старается отмолчаться или ответить односложно, не принимать участия в речевых играх.

Задача логопеда совместно с родителями убедить ребенка, что речь можно исправить, можно помочь малышу стать таким, как все. Важно заинтересовать ребенка так, чтобы ему самому захотелось участвовать в процессе коррекции речи. А для этого занятия не должны быть скучными уроками, а интересной игрой.

Роль выразительности речи чрезвычайно важна. Прежде всего, она обеспечивает оформление фраз, и, вместе с тем, обеспечивает передачу информации о коммуникативном типе высказывания, об эмоциональном состоянии говорящего.

Выразительность речи взаимосвязана с другими компонентами речи: семантическим, синтаксическим, лексическим и морфологическим.

Именно дошкольный возраст является наиболее благоприятным для решения коррекционных задач, для овладения интонационными характеристиками речи.

И так, подводя итог курсовой работы мы разобрали основные этапы развития и становления логопедии как науки, познакомились с основными трудами деятелей в данном направлении, дали основное определение понятию логопедия.

Помимо этого во второй главе мы рассмотрели этапы развития логопедии, которые кардинально отличаются друг от друга.

Но нельзя не отметить, что учёные всех столетий внесли свой значительный вклад в развитие фундаментальных представлений о механизмах, структуре и проявлениях сложных речевых дефектов.

Именно благодаря их работе на данный момент мы имеем богатейший запас знаний и рычагов воздействия для исправления дефектов речи. Что позволяет в свою очередь людям с речевыми проблемами вернуться в социальную структуру здоровыми индивидами, переоценить данный факт не представляется возможным.

# ***Используемая литература***

1. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. / Ананьев Б.Г.М. 2003 г. Раздел V. Некоторые вопросы методологии психологического исследования.416 с.

2. Бадалян Л.О. Невропатология. / Бадялн Л.О., М., переизд 2008 г.352 с.

. Беккер К.П., Совак М. Логопедия. / Беккер К.П. М., 1981 г.391 с.

. Л.С. Волкова Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред.Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998 г. 680 с.

. Выготский Л.С. Мышление и речь // Собр. соч. / Выготский Л.С., М., 1982 г., 274 с.

. Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. / Жинкин Н.И., М., 1982 г., 302 с.

. Левина Р.Е. Дефектология. / Левина Р.Е. М, 2003 г, 307 с.

. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. / Леонтьев А.Н.М., переизд 2009 г., 472 с.

. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. / Лурия А.Р., М., 1973 г., 474 с.

. Основы теории и практики логопеда // Под ред, Р.Е. Левиной перев. С нем, М., 2010 г., 328 с.

. Правдина О.В. Логопедия. / Правдина О.В., М., 1973 г., 358 с.

. Селиверстов В.И. Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления. Методические разработки. / Селиверстов В.И. М., 1984 г.732 с.

. Селиверстов В.И. История логопедии. Медико-педагогические основы: Учебное пособие для вузов. / Селиверстов В.И. М.: Академический Проект, "Gaudeamus"2003. - 384 с.

. Хватцев М.Е. Логопедия. / Хватцев М.Е., СПб, 2006 г., 679 с.

. Хватцев М.Е. /Дефектология. / Хватцев М.Е. М., 1974 г., 544 с.

. Хрестоматия по логопедии. В 2х тт. Общее собрание истории, статей, лекций. - М., 2007 г., перераб и доп. 2013 г.