

Казанский федеральный университет.
Институт психологии и образования.

История развития логопедии как науки в России и зарубежом

Работу выполнила: Пантелеева А.Г.

Васильева Л.В.

Галяутдинова И.И.

Студенты группы: 17.1-625



План:

1. Роль исторического момента в познании.
2. I этап развития логопедии (античность – 18 век)
3. II этап развития логопедии (18 в – 3-я четверть 19 в)
4. III этап развития логопедии (3-я четверть 19 – 50 г.г. 20 в)
5. IV этап развития логопедии (50 годы – до настоящего времени)



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.



I этап развития логопедии (античность – 18 век).

Рассмотрим взгляды представителей:

- Древнего Востока,
- Ближнего и Среднего Востока 5 – 15 веков,
- Древней Руси 9 – 16 веков.



Древний Восток.

- 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.).



Египет (4 тыс. лет до н.э.).

Культура Древнего Египта оставила глубокий след в истории мировой культуры.

В одном из древнейших папирусов (до нас дошло 4), в папирусе Эдмона Смита находим первое упоминание о речевом расстройстве, связанном с физической травмой.



Здесь врач говорит: «Я не буду его касаться. Затем 2 примечания: позвонок вдавлен в другой, это случилось потому, что человек упал вниз на свою голову».

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».

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.

Он отмечает: «Из врожденных недостатков наиболее часто есть заячья губа».



Ближний и Средний Восток (5 – 15 в.в.)

- Византия,
- арабские Халифаты,
- Средняя Азия



Византия.

Врач Орибадий (326 – 403), энциклопедист,

В плане терапии заикания Орибадий предлагал следующее:

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

2) чтение начинать с отрывков наизусть;

3) в речи делать глубокий вдох;

4) речь под такт и др.



**Аэций Амидский (527 – 565),
Павел Эгинский (425 – 490),**

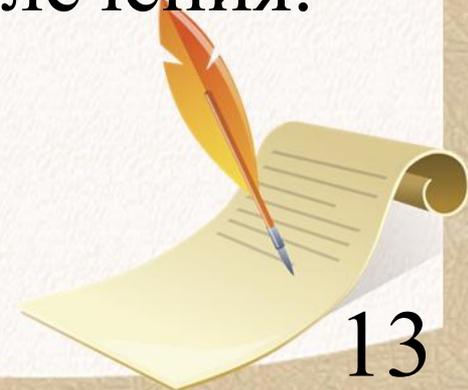
рассматривали болезни речи как болезни языка, его уздечки, предлагали хирургическое вмешательство.



Арабские Халифаты Ближний и Средний Восток.

Ибн-Сина (Авиценна) (980 – 1037) – философ, врач, поэт.

Мировую славу доставил ему «Канон врачебной науки» (1020), где имеются сведения о расстройствах речи и способах его лечения.



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.



II этап развития логопедии (18 в – 3-я четверть 19 в)

А.В. Безлюдова (1893г.)

выделяет 4 этапа:

- 1825 – 1860 гг.
- 1861 – 1880 гг.
- 1881 – 1900 гг.
- 1901 – 1925 гг.



Первый этап.

В России до 2ой четверти 19 века нет конкретных исследований по логопедии.

Первая работа Христофора Лагузена «О заикании» (1838 г.).

У многих авторов методы преодоления нарушений речи носили симптоматический, медицинский характер. Некоторые авторы ссылались на использование специальных медицинских методов.

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.

Исследуются многие речевые нарушения — заикание, афазия, косноязычие, ринопалия, тахипалия.

В России из ряда медицинских наук и психологии выделяется специальная область знаний — логопедология (А. Кусмауль, 1877).

Помимо методов преодоления заикания, начинают разрабатываться методы исправления звукопроизношения, ринопалии, тахипалии.



Третий этап.

Работы отечественных авторов не уступают работам зарубежных.

Намечается 2 основных подхода к исследованию расстройств речи:

- механистический – выполнение упражнений без учета структуры дефекта
- функциональный.

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



Четвертый этап.

Количество работ советских авторов значительно превосходит количество работ зарубежных авторов, анализируются все формы речевой патологии.

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



III этап развития логопедии (3-я четверть 19 в. – 50 гг. 20 в.)

Расцвет логопедии приходится на начало 20-го века. Открываются правительственные учреждения.

Уже в 1900 г. 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.



В первые годы советской власти закладываются основы подготовки дефектологов с высшим образованием.

В 1920 г. в Петрограде при институте дошкольного образования открывается институт детской дефективности.

В 1924 г. на педагогическом факультете второго московского государственного университета организуется логопедическое отделение.

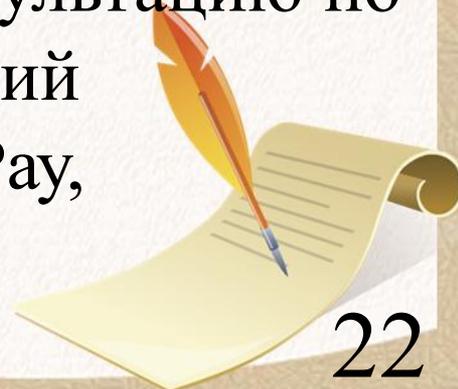


В 1925 г. Наркомздрав организовал в Москве специальные логопедические кабинеты для лечения заикания у детей и подростков, а затем был открыт стационар для афазиков и заикающихся.

Организатор – Ю.А. Флорентская. В 1926 г. МосГОРОНО открыл специальную семилетнюю школу для заикающихся.

В 1929 г. Мингорздрав открыл специальную поликлинику для лиц с нарушениями слуха, речи и зрения.

Данишевский создал специальную консультацию по дефектам речи, а затем и клинику нарушений речи. С ним сотрудничали Выготский, Рау, Лурия, Кащенко, Левина, Боскис.



Логопедическая помощь взрослым осуществлялась в условиях здравоохранения: Центральный институт нейропсихиатрии, психогигиены и психопрофилактики.

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. Возникла необходимость в центральной межведомственной комиссии для решения всех вопросов.

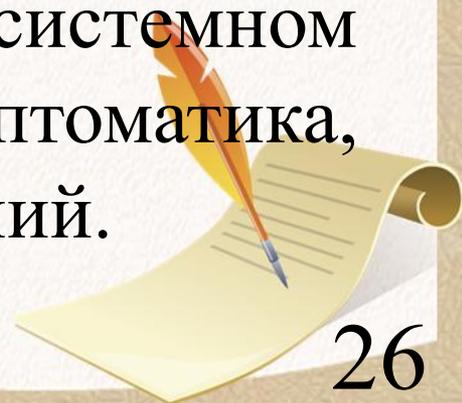


IV этап развития логопедии (50 годы – до настоящего времени)

В работах **Выготского, Босхис, Левиной** расширился предмет логопедии новым педагогическим и теоретическим содержанием.



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



**Спасибо
за
внимание**

