

Владимирский государственный университет

Е. В. УСЕНКОВА

**ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ
РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
И ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ**

Учебное пособие

Владимир 2024

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»

Е. В. УСЕНКОВА

ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ

Учебное пособие



Владимир 2024

УДК 376.3
ББК 74.5
У74

Рецензенты:

Кандидат педагогических наук, доцент
доцент кафедры методик и технологий специального
и инклюзивного образования Ярославского государственного
педагогического университета им. К. Д. Ушинского
И. Б. Карелина

Кандидат педагогических наук, логопед высшей категории
Научно-практического психоневрологического центра
имени З. П. Соловьева Департамента здравоохранения города Москвы
О. С. Матюхина

Издается по решению редакционно-издательского совета ВлГУ

Усенкова, Е. В.

У74 Эккурс в историю развития отечественной и зарубежной
дефектологии : учеб. пособие / Е. В. Усенкова ; Владим. гос. ун-т
им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2024. –
68 с. – ISBN 978-5-9984-1828-0.

Кратко описывается становление и развитие отечественной и зарубежной
дефектологии на рубеже XIX – XX вв. Рассматриваются теоретические и практи-
ческие методы логопедической диагностики нарушений речи с позиций разных
ученых.

Предназначено для студентов вузов, обучающихся по направлению подго-
товки 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование, а также может
быть полезно практикующим логопедам, психологам, врачам и широкому кругу
читателей, интересующихся становлением дефектологической науки.

Рекомендовано для формирования профессиональных компетенций в соот-
ветствии с ФГОС ВО.

Библиогр.: 44 назв.

УДК 376.3
ББК 74.5

ISBN 978-5-9984-1828-0

© ВлГУ, 2024

ВВЕДЕНИЕ

Дефектология в последнее время претерпела масштабные изменения, пройдя огромный путь к формированию ее как науки, благодаря чему люди с различными аномалиями могут получать не только помощь, но и толерантное отношение со стороны общества. Но есть и обратная сторона данного развития. По всему миру сокращаются специальные учреждения, это приводит к тому, что общеобразовательные школы остаются один на один с проблемой обучения особенных детей. В силу недостаточности компетенции педагог в школе не знает, какие методы воспитания и обучения применить. Дефектология имеет множество отраслей в самых разных науках, изучающих человека с отклонениями в психических и физических функциях. В её рамках изучаются и разрабатываются методы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Дефектология сохраняет свою значимость в связи с увеличением числа детей, нуждающихся в особенном подходе к обучению и воспитанию, а также с развитием инклюзивной практики и интеграции образования.

Основные стратегии модернизации связаны с переходом на многоуровневую систему подготовки кадров, реализацией компетенции педагога, проектированием образовательных программ согласно ФГОС ВПО, а именно предположением ключевых изменений во всех педагогических системах.

Ретроспективный обзор зарождения, становления и развития зарубежной и отечественной дефектологии дает возможность рассмотреть пути помощи детям с отклонениями в развитии, ошибки и открытия на этом пути и оценить современные проблемы специальной педагогики в XIX – XXI веках.

В целом педагогические идеи каждого этапа становления и развития лечебной педагогики внесли свою лепту в ее осмысление как интегративной психолого-педагогической отрасли, которая уже давно отличается от собственно дефектологических наук. Исследовательское поле лечебной педагогики охватывает проблемы, связанные с оздоровлением и реабилитацией детей, находящихся в пограничных психических состояниях; предупреждением, профилактикой и коррекцией заболеваний в процессе воспитания, образования и самореализации учащихся с различными физическими и психическими отклонениями, для чего специалистами разрабатываются и предлагаются комплексные меры воздействия на организм и личность воспитанников с использованием передовых достижений в педагогической сфере и смежных отраслях знания.

Глава 1. ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ

Первый этап становления дефектологии в России пришелся на XVIII – начало XIX века и отобразился в практико-ориентированности и заимствовании западноевропейской модели обучения и воспитания детей с проблемами в психофизическом развитии. Создаются приюты смешанного типа: дети-сироты и глухие дети, воспитательные дома. Отсюда и пошел отсчет специальных учебно-воспитательных учреждений. На пути становления дефектологии как междотраслевого знания происходила мощная интеграция дефектологии с медициной, где медицина имела явное преимущество над лечебной педагогикой с учетом опоры на ее научно-практическую базу и терминологию. Рациональные зерна данного преимущества: во-первых, в медицине к тому времени уже была сложившаяся классификация часто встречающихся нарушений в развитии детей, а во-вторых, накоплен богатый опыт применения конкретной медицинской помощи ребенку с определенным нарушением в психофизическом развитии [2, с. 24 – 26].

В 1806 году императрица Мария Федоровна открыла первую школу для глухонемых в Санкт-Петербурге. Она и стала отправной точкой в обучении детей, страдающих нарушением речи и слуха. Школу возглавлял известный профессор В.-А. Зигмунт, который приехал из Вены. Он ввел основы мимического метода обучения, разработанные аббатом Ш. Де л'Эпе в 1810 году, французским педагогом, который обучал слепых и глухих детей. В.-А. Зигмунт стал первым, кто применил мимический метод обучения глухонемых детей в России. Его ученик Ж. Б. Жоффре, руководивший начальной школой Парижского института глухих, был приглашен в Россию по рекомендации директора этого института аббата Сикара. Обучение глухонемых детей стало менее тяжелым и насыщенным. Методы обучения достигли нового уровня, а образование для детей со сложными нарушениями речи и слуха стало более доступным. В 1810 году Мария Федоровна передала свою школу в юрисдикцию попечительского совета Санкт-Петербурга, а в 1817 году была открыта Варшавская школа. В 1843 году в Одессе была открыта новая школа, но уже для глухих девочек. Это стало новым направлением в образовании детей с ограниченными возможностями. В эти годы начали появляться первые труды по обучению

и воспитанию глухонемых детей, такие как работа В. И. Флери в 1835 году и работы Г. А. Гурцева в 1838 году. Ученые работали в Петербургском училище и вели занятия по обучению иностранным языкам в гимназии при университете до 1838 года. Благодаря этому Флери мог практически связывать теорию обучения глухих словесной речи с обучением иностранным языкам слышащих. Он творчески применял методы обучения слышащих детей иностранным языкам в обучении глухих устной речи. Таким образом, сурдопедагогические идеи В. И. Флери были тесно связаны с развитием общей педагогики и методики. Эти события положили начало истории дефектологии как научной дисциплины и социальной практики. Связь с земским движением стала неотъемлемым элементом того периода. Сейчас в России есть множество разных специалистов, которые помогают таким детям и усиливают наше понимание о том, что значит быть «другим».

Именно этой области посвятил свою жизнь выдающийся русский педагог и врач Г. И. Россолимо. Он был убежден, что только всеобъемлющий подход и тесное взаимодействие между специалистами различных областей знаний могут дать оптимальный результат в обучении и воспитании детей-инвалидов. Поэтому на крупнейших конгрессах по дефектологии Г. И. Россолимо активно выступал за включение в процесс работы всех необходимых специалистов. Он стал настоящим авторитетом в этой области и своей работой внес огромный вклад в развитие медико-педагогической науки. Дети с ограниченными возможностями часто оказываются на обочине общества. Тем не менее Г. И. Россолимо заявил, что вопрос обучения и награждения таких детей до сих пор не получил должного внимания со стороны врачей и учителей.

Стремление к психологическому обоснованию педагогики становится все более актуальным с каждым годом. Однако необходимо не только понимать методы обучения и воспитания, но и знать закономерности психического развития детей, особенно тех, кто нуждается в особом подходе. Необходимость обсуждения проблем обучения детей-инвалидов с умственным недоразвитием была высказана на Втором съезде российских деятелей технического и профессионального образования, состоявшемся в 1895 – 1896 годах. На съезде были заданы

цели и задачи врача и педагога в работе с такими детьми, а также выделена отдельная область работы – экспериментальное медико-психологическое исследование развития детей.

Дефектолог Федор Андреевич Рау (1868 – 1957) не просто занимался образованием детей, он был активным участником и организатором множества конгрессов по защите прав и интересов детей. Ф. А. Рау выдвинул идею о необходимости учить детей вне зависимости от того, обычный это ребенок или у него есть некоторые недостатки. Он пытался найти специфический метод воспитания и обучения детей с особыми потребностями. В своих исследованиях Ф. А. Рау ставил на первое место общие цели и дидактические принципы обучения. Главная цель – обучение и максимальное развитие индивидуального потенциала каждого ребенка. Он считал, что у каждого ребенка есть что-то, что может быть использовано в обучении и воспитании. Ф. А. Рау являлся членом-корреспондентом АПН РСФСР (1947). Сразу после окончания учительской семинарии во Франкфурте-на-Майне в 1887 году он начал преподавать в школе для глухих и работал там до 1891 года. Затем Федор Андреевич решил приехать в Россию, где в 1892 году начал работать домашним учителем-воспитателем. Он продолжал свою работу в области образования детей вплоть до конца своей жизни и стал настоящим экспертом в своей области. Высококвалифицированный эксперт в области образования Ф. А. Рау посвятил свою жизнь глухим и слабослышащим. С инициативой улучшить жизнь этих людей он начал вести частную школу для глухих в Москве еще в 1896 году. Вдохновение привело его к созданию в 1899 году Арнольдо-Третьяковской школы для глухонемых, где он работал директором до 1928 года.

Второй этап становления дефектологии пришелся на середину – конец XIX века, когда активно происходило развитие значимых идей и научных концепций дефектологии, а также становление ее как науки. К середине XIX века складываются предпосылки для выделения в структуре педагогического знания раздела, в рамках которого изучаются возможности лечебно-педагогической поддержки детей, проблемы психофизического развития которых не разрешимы медицинскими способами.

Начиная с конца XIX века вопросы обучения, воспитания и изучения развития детей-инвалидов стали все более актуальными в российском обществе. Появились теории и методы, которые позволяли работать с этой категорией детей, в том числе и с умственно отсталыми. В 1911 году состоялся первый Конгресс дефектологов, на котором была высказана необходимость дальнейшего развития данной науки. Следует отметить, что дефектология получила новый импульс к своему развитию после Октябрьской революции 1917 года и прихода к власти большевистского правительства. Реформы в образовательной системе способствовали созданию новых учреждений, а также развитию научных исследований в области дефектологии.

Замечательный дефектолог Хананий Самсонович Замский (1913 – 1998) отметил этот Конгресс как историческое событие в изучении вопросов инвалидной детской популяции. По его словам, это был «первый конгресс дефектологов». В разделе «Поощрение и воспитание слепых, глухонемых и ненормальных детей» на Конгрессе было рассмотрено множество работ. Их основной темой были умственно отсталые дети. Изучение особенностей детей-инвалидов – актуальная и важная тема для науки и общества. Первым, кто начал научные исследования в этой области, был российский ученый Иван Алексеевич Сикорский (1842 – 1919). В своих работах он развивал идеи К. Д. Ушинского о принципах построения педагогики как науки и подчеркивал, что комплексное исследование развития ребенка является основой научной теории образования. Исследования И. А. Сикорского явились первым шагом в антропологическом обосновании воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии в отечественной науке. Его работа под названием «Душа ребёнка» внесла значительный вклад в развитие специальной педагогики и решение вопросов реабилитации детей-инвалидов. Подход И. А. Сикорского к изучению особенностей детей-инвалидов вдохновил исследователей по всему миру и до сих пор является актуальным и значимым в научном сообществе. Сегодня специалисты используют его наработки для создания новых методик и технологий в обучении и воспитании детей с отклонениями в развитии. Советский педагог-дефектолог Алексей Николаевич Граборов (1885 – 1949), доктор педагогических наук и один из основателей советской олигофренопедагогики, получил образование в Санкт-Петербургском психоневрологическом институте. Однако после революции началась новая фаза

для А. Н. Граборова и его команды – активная организационная научно-педагогическая деятельность по созданию государственной системы учреждений по воспитанию и обучению умственно отсталых детей. В 1918 году они создавали вспомогательные школы и специальные детские дома, которые были призваны помочь таким детям в их развитии.

Сегодня труды А. Н. Граборова являются образцом для многих педагогов и дефектологов. Усилия его команды привели к существенному улучшению условий жизни для умственно отсталых детей в Советской России. Благодаря их работе эти дети имели возможность получить образование и освоить необходимые жизненные навыки. В XX веке процесс изучения особенностей детей-инвалидов неразрывно связывался с созданием специальных учебных заведений для разных категорий детей. В этот период было проведено множество исследований, научных экспериментов ученых, педагогов, врачей, которые были ориентированы на деятельность в учебных, медицинских, педагогических учреждениях или клиниках.

Российские ученые-дефектологи, такие как В. Г. Белинский, Н. Ф. Бунаков, Н. А. Добролюбов, Н. А. Корф, Н. Г. Чернышевский, актуализируют вопросы о выявлении причин и факторов нарушения в развитии детей и предлагают решать их средствами физического воспитания, созданием приемлемых санитарно-гигиенических условий, необходимых для полноценного детского учебного труда [3, с. 107]. Популярная антропологическая концепция К. Д. Ушинского содержит основное ядро объективного представления о человеке – существе целостном и социокультурном.

Исследователи активно трудились над разработкой и применением инновационных методик и технологий обучения для таких категорий детей. Они обнаружили, что необходимо разрабатывать индивидуальные программы для каждого ребенка-инвалида, учитывая его индивидуальные особенности и способности. Кроме того, были разработаны новые методы участия в образовательных и социальных процессах детей-инвалидов. Одной из самых интригующих личностей, связанных с исследованием психических отклонений, была Татьяна Александровна Власова (1905 – 1986) которая активно участвовала в создании лабораторий для изучения психологических особенностей аномальных детей и их развития в условиях обучения. Благодаря ее работе

и участию в создании данных лабораторий были сформированы отрасли психологической науки, такие как олигофренопсихология, сурдопсихология и тифлопсихология. Заведующей клинко-диагностическим отделением в НИИ дефектологии АПН СССР Т. А. Власова проработала с 1929 по 1939 год. Затем она стала заместителем директора по учебной и научной работе. В 1935 году в институте были созданы лаборатории по научному изучению психологических особенностей аномальных детей и их развития в условиях обучения. Это стало возможным благодаря активному участию Т. А. Власовой. Создание этих лабораторий является историческим событием в отечественной дефектологии. Оно привело к формированию таких отраслей психологической науки, как олигофренопсихология, сурдопсихология и тифлопсихология.

Лев Семенович Выготский (1896 – 1934) – выдающийся отечественный психолог и дефектолог, чей вклад в развитие дефектологии как науки и практики является неоценимым. Его имя неразрывно связано с дефектологией как наукой. Он считается основоположником современной дефектологической науки. В отечественной дефектологии Л. С. Выготский оставил след не только как теоретик, исследующий проблемы детской (возрастной) психологии, но и как практик в области аномального психического развития данной категории детей, что имеет особенно большое значение.

В течение XIX века в России и за рубежом в содержательном аспекте лечебной педагогики шло накопление педагогического опыта в контексте ценностного отношения к детям, имеющим физические, психические и социальные ограничения и нарушения. В этот период реконструируется система образовательных организаций для детей с аномалиями психики и здоровья, расширяется сеть учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей, благотворительными организациями проводятся масштабные образовательные эксперименты. Все эти события демонстрируют утверждение научно-педагогического принципа лечебной педагогики, который, по мнению Л. С. Выготского, можно охарактеризовать как переход от больнично-лекарственной к творчески положительной педагогике с опорой на философский фундамент общей педагогики.

Третий этап (конец XIX – начало XX века) – развитие лечебной педагогики как самостоятельного направления педагогики. Качественный скачок научной мысли в данный исторический период связан с бурным развитием естественных наук и формированием материалистических взглядов в биологии. К проблеме лечебной педагогики обращается целая плеяда видных ученых: Л. С. Выготский, В. П. Кащенко, А. Ф. Лазурский, И. В. Маляревский, Г. И. Россолимо, И. А. Сикорский, Г. Я. Трошин и др. С их именами связаны важные научные исследования, повлиявшие на дальнейший процесс развития рассматриваемой нами сферы. Особого внимания с позиций антропологического подхода заслуживает научная и лечебно-педагогическая деятельность Григория Яковлевича Трошина (1874 – 1938) – автора антрополого-гуманистической концепции аномального детства. Ее основная идея состоит в необходимости изучения личности ребенка, а не болезни. Ученый приходит к заключению о том, что развитие нормальных и ненормальных детей идет по одним законам, разнятся лишь способы их развития [3, с. 77 – 85]. В своих размышлениях Г. Я. Трошин развивает идеи К. Д. Ушинского и настаивает на необходимости целостного глубокого изучения физиологической, психологической и социальной природы человека с целью найти там еще не использованные ресурсы для воспитания. Сравнительный анализ закономерностей психического развития обычных детей и детей с патологиями позволил Г. Я. Трошину утверждать, что патологическое развитие не является сугубо специфическим, а представляет собой отклонение от нормы. Именно поэтому главной задачей специальной лечебной педагогики должно быть приближение условий воспитания и обучения к «норме развития».

Ценный вклад в становление и развитие лечебной педагогики был сделан врачом, педагогом и дефектологом Всеволодом Петровичем Кащенко (1870 – 1943), который считается основоположником коррекционной педагогики в России. Он дал обоснование лечебно-педагогическому подходу к перевоспитанию «дефективных» детей средствами лечебной педагогики; четко сформулировал цель лечебной педагогики – органическое развитие «исключительного» ребенка в рамках комплексного лечебно-педагогического процесса. В. П. Кащенко рассматривал лечебную педагогику как область общей педагогики, направлен-

ную «прежде всего на детей, обучение которых проходит в общеобразовательной школе, а “исключительность” является лишь вторичным признаком». По В. П. Кащенко, лечебная педагогика должна быть направлена не только на излечение «исключительного» в воспитательном отношении ребенка, но и на его последующую реабилитацию как социально полезного члена общества [12].

В конце XIX века вновь произошел всплеск внимания прогрессивных слоев общества к проблемам социального здоровья человека, его физического и нравственного совершенствования и оздоровления. Начинает зарождаться оздоровительно-воспитательная практика. Сначала в Швейцарии, а затем в других европейских странах появляются загородные учреждения в виде дачных или школьных «вакационных колоний» для учеников со слабым здоровьем с целью его восстановления и укрепления при помощи свежего воздуха, игр, физических упражнений и правильно организованного питания. В России данная миссия реализовалась сначала частными лицами Петербурга, а затем антропологом-педагогом, создателем научной системы физического воспитания и общественным деятелем В. С. Лесгафтом, открывшим летние оздоровительные колонии для часто болеющих и физически ослабленных детей младшего школьного возраста из социально неблагополучных семей [8, с. 158].

Таким образом, на третьем этапе были сформированы теоретические представления о сущности и содержании лечебной педагогики, роли врача и педагога в процессе лечебно-педагогической практики воспитания личности «исключительного» ребенка, причем внимание акцентировалось на педагогическом аспекте методов и средств воздействия на воспитанника. Одновременно с этим шел поиск наиболее эффективных форм лечебно-педагогической помощи. Проблемы лечебной педагогики, оздоровления физически ослабленных детей и оздоровительно-воспитательной практики стали предметами публичного внимания и обсуждения.

Четвертый этап (начало – середина XX века) – изменение статуса лечебной педагогики, переименование ее в дефектологию в России и специальную педагогику за рубежом. В начале XX века гуманистический и ценностно-антропологический подходы к реализации лечебной педагогики уступают свои позиции теории сегрегации. В тео-

рии педагогики появляются такие термины, как «дефективный ребенок», «аномальный ребенок», «умственно и морально отсталый ребенок», которые стремительно переносятся и на трудновоспитуемых детей.

Возвращение к антропологическому смыслу лечебной педагогики в 20 – 30-е годы XX века было инициировано учеными-педологами П. П. Блонским, Л. С. Выготским, педагогами-гуманистами Я. Корчаком, А. С. Макаренко, В. Н. Сорокой-Росинским, С. Т. Шацким. Педология противопоставляла клиницистскому подходу методы системно-комплексного анализа и патологическую модель развития, которая считается в педологии неизбежной частью знаний об общих закономерностях процесса формирования личности в соответствии с нормой. Определяющим фактором было то, что педология вновь выводила лечебно-педагогическую деятельность в открытое социальное пространство. Я. Корчак, занимаясь вопросами воспитания детей с социально-психологическими проблемами, рассматривал лечебную педагогику как систему психолого-педагогического влияния, направленную на преодоление или ослабление негативных и формирование положительных качеств личности. Основной задачей этой деятельности он считал создание условий, максимально обеспечивающих согласованное нравственное, физическое и психическое развитие отверженного ребенка и стимулирование его самовоспитуемой активности. Придерживаясь реабилитационного принципа лечебно-педагогической деятельности в экспериментально-образовательной работе с социально запущенными детьми, А. С. Макаренко, В. Н. Сорока-Росинский и С. Т. Шацкий пришли к схожим выводам. Они доказали значимость использования резервных сил организма, роль специально организованных внешних и социальных условий и коллективных действий, необходимость накопления у воспитанника личностного эмоционально-волевого опыта, эффективность трудового воспитания. Ученые настаивали на том, что лечебно-педагогические методы, реализуясь по-разному в медицине, педагогике, дефектологии и психологии, оказываются сходными функционально: они готовят почву для воссоздания и функционирования лечебной педагогики на принципах деятельностно-антропологического подхода. Между тем в реальности развитие лечебной педагогики пошло по другому пути. Гуманистические

идеи, представленные врачами-психиатрами, педологами и педагогами, не совпадали с политико-идеологическими установками, сложившимися в СССР во второй половине 30-х годов XX века. Как сама проблема «исключительных детей с трудным характером», так и образовательные учреждения для них становятся закрытыми. Лечебная педагогика в этот период обретает название дефектологии. В самостоятельные науки выделяются сурдопедагогика, занимающаяся аспектами обучения глухих и слабослышащих детей, и тифлопедагогика, занимающаяся проблемами воспитания и обучения лиц с нарушением зрения. Общепедагогическая тематика лечебной педагогики вытесняется из научных исследований дефектологов, а лечебная педагогика как наука в СССР практически перестает существовать [2; 3].

В европейских странах в 20 – 30-е годы XX века происходят события, которые можно охарактеризовать одновременно и как век открытий, и как век негативных тенденций. В 1924 году на Международном конгрессе по лечебной педагогике, которая проходила в Мюнхене, получило поддержку чудовищное предложение об уничтожении или стерилизации «неполноценных» путем негативной селекции с целью предотвращения упадка нации [11, с. 29]. В противовес этим антигуманным настроениям австрийский мыслитель и педагог Рудольф Штайнер (1861 – 1925) развивает антропософские идеи лечебной педагогики, направленные на приобретение телесного и душевно-духовного здоровья. Подготовленный Р. Штайнером в 1924 году «Лечебно-педагогический курс» стал фундаментом для последующего развития лечебной педагогики. Исследователь предложил несколько смелых для своего времени идей. Например, он полагал, что в работе с нездоровыми детьми следует использовать не только медикаментозные препараты и процедуры, но и методы воздействия посредством искусства: музыки, живописи, лепки, эвритмии – искусства художественного движения [Там же]. В эти же годы итальянский врач и педагог Мария Монтессори (1870 – 1952) выделила три главных принципа антропологического подхода к лечебной педагогике:

- опора на индивидуальные особенности ребенка;
- обеспечение свободы развития;
- широкое применение сенсорного и физического воспитания для интеллектуального развития ребенка.

Лечебная педагогика в данном контексте представляет собой оптимальную модель, позволяющую воплотить в жизнь идею интегрированного воспитания и обучения детей с различными образовательными возможностями. К этому же периоду относится научная деятельность Генриха Ханзельманна (1885 – 1960), швейцарского врача и педагога. Самыми известными его трудами являются «Введение в лечебную педагогику» (1930) и «Основные черты теории специальной (лечебной) педагогики» (1941), где уточняется определение лечебной педагогики, рассматриваемой как синонимичное понятие спецвоспитанию. Положения концепции Г. Ханзельманна о социальной предопределенности дефекта, а также вывод о необходимости интеграции ребенка с отклонениями в развитии в детское сообщество перекликаются с воззрениями российских ученых Л. С. Выготского, В. П. Кащенко, Г. Я. Трошина.

Пятый этап (вторая половина XX – начало XXI века) – возрождение лечебной педагогики, ее развитие в условиях демократизации общества, рыночных отношений в экономике, кризисных явлений в производственных и социальных сферах. Прогресс в эволюции общественного сознания в эти годы подтверждается принятием на европейском пространстве таких международных документов, как Всеобщая декларация прав человека, Женевская конвенция, Конвенция «О защите прав человека и основных свобод» (1956), направленных на защиту жизни, свободы и прав человека, запрещение убийств и насилий. Возрождение идей лечебной педагогики связано с деятельностью Ш. А. Амонашвили, Г. Аспергера, А. А. Дубровского, В. А. Сухомлинского, Т. Ф. Хелльбрюгге и др.

В 1929 году Л. С. Выготский организовал лабораторию по психологии аномального детства, изучая вопросы обучения и воспитания детей с некоторыми отклонениями [7]. Эта лаборатория со временем стала Экспериментальным дефектологическим институтом (ЭДИ), который Лев Семёнович возглавлял и в котором руководил многими исследованиями в этой области. Он проявлял особый интерес к работе с детьми, страдающими различными умственными и физическими дефектами, что стало его научной сферой интересов. Исследователь Л. С. Выготский занимался проблемой закономерностей развития как нормальных, так и аномальных детей. Он принимал участие в консультациях, где играл руководящую роль. В его консультациях принимали участие сотни детей с различными отклонениями в психическом развитии.

Л. С. Выготский проводил собственные эксперименты и пришел к выводу, что социальные условия играют важную роль в формировании личности ребенка. Он анализировал каждый случай той или иной аномалии. Л. С. Выготский в 1928 году опубликовал статью «Дефект и сверхкомпенсация» [7], в которой дал системный анализ аномалий психического развития. Он рассматривал конкретное выражение какой-либо общей проблемы. Научные тезисы, предложенные им в статье, имеют место и в современной дефектологии, особенно понятия сверхкомпенсации и дефекта. Л. С. Выготский понимал их достаточно широко: «Всякий дефект создает стимул для выработки компенсации». Он считал, что путь к совершенству лежит через преодоление препятствий и затруднение функции является стимулом к ее повышению. В 1931 году был опубликован фундаментальный труд, названный «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства», автором которого является Л. С. Выготский. В этой работе автор подробно проанализировал состояние диагностики на тот период и наметил пути ее развития. Также в этот же период Л. С. Выготский написал монографию «История развития высших психических функций», в которой изложена культурно-историческая теория развития психики. В этой монографии он предлагает различать низшие и высшие психические функции, а также два плана поведения – натуральный, природный (результат биологической эволюции животного мира) и культурный, общественно-исторический (результат исторического развития общества), которые слиты в развитии психики. Фундаментальные экспериментальные и теоретические исследования Л. С. Выготского являются основой для развития отечественной дефектологии. Ни одно направление в современной дефектологии не может обойтись без использования учения Л. С. Выготского.

Социально-политические преобразования в СССР в 1960 – 70-х годах были направлены на гуманизацию общественных отношений и совершенствование личности советского человека. В педагогике стала утверждаться теория формального перевоспитания детей с проблемами. Именно в этот период прошлого столетия, опираясь на антропологический подход и научные труды медиков, Василий Александрович Сухомлинский (1918 – 1970) расширяет поле практического применения лечебной педагогики. Он рассматривает ее как обязательную от-

расль педагогики, профилактическую составляющую учебно-воспитательного процесса, утверждает, что важнейшим трудом воспитателя является забота о здоровье ребенка. При этом ученый подчеркивает, что основной причиной отставания в учебе детей является их плохое здоровье, которое выражается большей частью в незаметном недомогании, возможно скрытом за детской неутомимостью и подвижностью. В качестве системы психолого-педагогического влияния, направленного на преодоление или ослабление негативных и формирование положительных качеств личности, В. А. Сухомлинский предлагает концепцию «защитного воспитания». Как совокупность методов и приемов гуманной лечебной педагогики она являлась частью педагогической системы и была реализована педагогом в Павлышской школе.

В период 70 – 80-х годов XX века исследования ученых в сфере педагогики, психологии и медицины свидетельствуют о том, что время пребывания ребенка в школе зачастую негативно отражается на детском организме и вызывает нарушения его деятельности. У детей ухудшается осанка, снижается зрение, развиваются неврозы. Обсуждая проблему детских болезней и связанных с ними осложнений, Шалва Александрович Амонашвили (1931), отмечает, что для того чтобы ребенок находился в состоянии согласия с собой, духовной общности с миром, ощущал радость, любовь и уважение к окружающим, педагогика, формирующая личность учащегося с особенностями развития, должна быть одновременно и лечебной, и профилактической. Выдающийся педагог настаивает на более глубоких исследованиях в области лечебной педагогики, имея в виду не только разработку педагогических методов и лечения больных детей, но и поиск комплексных средств предупреждения и нейтрализации заболевания детей в ходе педагогического процесса [15, с. 22 – 23].

Для развития лечебной педагогики в условиях санаторно-курортной деятельности много было сделано врачом и педагогом Алексеем Александровичем Дубровским (1926 – 2009). Рассматривая данный вид педагогики как специфическую отрасль, он всегда подчеркивал ее интегративный характер, отмечал реабилитационные возможности и указывал на необходимость использования оздоровительного потенциала среды. Ученый сформулировал принципы, вывел правила и разработал и описал эффективные приемы лечебной деятельности на базе санаторного комплекса при работе с детьми с заболеваниями кожи, органов

дыхания и отдельными формами ревматизма [16]. Внимание к теории и практике лечебной педагогики в отечественной литературе становится более пристальным и устойчивым в период кардинальных социальных и духовных перемен в российском обществе на рубеже XX – XXI веков. Термин «лечебная педагогика» вновь появляется в учебниках по общей, социальной, реабилитационной и специальной педагогике, в педагогических, медицинских, психологических словарях и энциклопедиях. Официальный статус получают центры лечебной педагогики в различных городах России: Анапе, Красноярске, Краснодаре, Москве, Пскове, Самаре и др. Утверждение в педагогике гуманистического подхода к воспитанию и обучению способствует поиску мер и методов, активизирующих внутренние силы и резервы ученика. Становится очевидной потребность педагогики в увеличении количества исследований, касающихся здоровьесбережения, реабилитации физического и психического здоровья ребенка, технологий и техник содействия развитию у него навыков психогигиены, релаксации, формирования потребности в здоровой и репродуктивной жизни.

На *современном этапе* развития лечебная педагогика признается как перспективная отрасль науки и практики, в рамках которой совмещаются исследования системы лечебно-педагогического воздействия на личность школьника, благоприятствующие оптимизации учебно-воспитательного процесса, и изучение возможностей профилактических мер так называемых дидактогенных заболеваний. Лечебная педагогика выполняет важную миссию при решении проблем социально-педагогической, коррекционной и реабилитационной деятельности. Будучи одним из направлений работы учителей, социальных и медицинских работников, социальных педагогов, психотерапевтов, реабилитологов, лечебная педагогика ищет и предлагает оптимальные способы душевно-духовной организации жизни ребенка на основе гуманистических, антропологических и интегративных принципов, реализация которых способствует нивелированию конкретных проявлений страданий воспитанника с психологическими, психическими и физическими особенностями; содействует созданию эмоционально-положительной окружающей среды, благоприятной, комфортной атмосферы процесса социального воспитания детей в современных стрессовых условиях, что, безусловно, усиливает эффект лечебно-профилактической деятельности.

Работы по лечебной педагогике, изданные в последнее время, объединяет общность убеждения авторов в том, что лечебно-оздоровительную педагогическую деятельность следует рассматривать через призму интегративно-оздоровительных и образовательных средств, направленных на эмоционально-позитивное взаимодействие педагога с ребенком. Так, Н. Ф. Маслова выделяет социально-педагогический и социокультурный аспекты оздоровления ребенка, Е. М. Мастюкова раскрывает интегративную сущность задач лечебной педагогики, направленных на реабилитацию детей раннего и дошкольного возраста, имеющих отклонения в развитии, и предлагает систему соответствующих методов и средств психолого-педагогической поддержки [17].

Существенный вклад в развитие теории и практики лечебной педагогики вносят исследования тюменской научной школы академика В. И. Загвязинского. В. К. Волкова доказывает эффективность интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной деятельности в условиях детского реабилитационного центра, которая направлена на комплексную социально-педагогическую и медицинскую реабилитацию детей с аллергическими заболеваниями органов дыхания, органов пищеварения и кожи [18]. Н. А. Голиков научно обосновывает и показывает практические возможности перенесения психопрофилактической, реабилитационной работы из лечебных учреждений в учебные заведения, подчеркивая валеологическую направленность лечебной педагогики, а также необходимость использования интегративных оздоровительных и образовательных технологий в соответствии с возможностями и потребностями различных по состоянию здоровья и уровню развития детей [19]. Неустаревающие идеи Р. Штайнера и М. Монтессори активно реализуются в повседневной деятельности детских садов, школ и учебных центров. С 1995 года в Санкт-Петербурге при поддержке Медицинской секции Высшей гуманитарной школы в Дорнахе (Швейцария) функционирует Институт лечебной педагогики и социальной терапии, сотрудники которого заняты не только распространением передовых западных концепций в России, но и их переработкой и адаптацией к реалиям нашей страны. В настоящее время ведущей специализацией института является лечебно-педагогическое сопровождение детей, имеющих трудности в обучении, и детей с девиантным поведением. В Екатеринбурге в рамках международного лечебно-

образовательного семинара «София» ведется подготовка сертифицированных специалистов по лечебной педагогике и социальной терапии [20]. Лечебно-педагогическая деятельность в настоящее время находит широкое применение в инклюзивном образовании и обучении.

В целом педагогические идеи каждого этапа становления и развития лечебной педагогике внесли свою лепту в ее осмысление как интегративной психолого-педагогической отрасли, которая уже давно отличается от собственно дефектологических наук. Исследовательское поле лечебной педагогике охватывает проблемы, связанные с оздоровлением и реабилитацией детей, находящихся в пограничных психических состояниях; предупреждением, профилактикой и коррекцией в процессе воспитания, образования и самореализации заболеваний учащихся с различными физическими и психическими отклонениями, для чего специалистами разрабатываются и предлагаются комплексные меры воздействия на организм и личность воспитанников с использованием передовых достижений в педагогической сфере и смежных отраслях знания.

Гуманистическая направленность российского образования создает благоприятные условия для осмысления опыта зарубежной лечебной педагогике.

Вопросы для самоконтроля

1. В каком году императрица Мария Федоровна открыла первую школу для глухонемых?
2. Кто первым ввел мимический метод обучения для глухих и слепых детей?
3. Какой вклад в дефектологию внес Х. С. Замский?
4. Какую идею ввел Ф. А. Рау?
5. Кто является основателем советской олигофренопедагогике?
6. В каком году Л. С. Выготский организовал лабораторию аномального детства?
7. Какой вклад в развитие дефектологии внесла Т. А. Власова?

Глава 2. СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ И ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕФЕКТОЛОГИИ С ДРУГИМИ НАУКАМИ

Отечественная дефектология – это наука, занимающаяся изучением различных форм и степеней нарушений психического развития человека. Её предметом являются физиологические, психологические и социальные аспекты этих нарушений. Основная задача отечественной дефектологии – создание условий для максимально возможного развития личности с ограниченными возможностями. Это достигается через решение следующих целей: определение типа нарушения у конкретного человека, выработка индивидуальных методик коррекции и воспитания, подбор специализированных образовательных программ. Для достижения поставленных целей отечественная дефектология использует комплексный подход, объединяющий знания из таких областей, как психология, медицина, социальная работа и образование. В рамках этого подхода применяются не только классические методы работы с людьми с ограниченными возможностями (например, логопедия или специальная педагогика), но и новые технологии, такие как компьютерные программы и виртуальная реальность.

Структура отечественной дефектологии включает в себя несколько направлений: дефектология слуха и речи, коррекционная педагогика, социально-психологическая реабилитация инвалидов. Каждое из них имеет свою задачу и методы работы. Для дефектологии слуха и речи характерна работа с людьми, у которых есть нарушения аудитивного или вербального развития. Это могут быть люди с наследственными заболеваниями или травмами головного мозга. Они нуждаются в специализированной помощи для развития коммуникативных навыков. Коррекционная педагогика обращена к работе с лицами, у которых есть физические ограничения. Это могут быть люди с ограниченными возможностями по зрению или двигательному аппарату. Цель работы – помочь им осуществить свое право на получение образования. Социально-психологическая реабилитация инвалидов представляет собой комплексную работу по социальной адаптации инвалидов. Это включает в себя психологическую помощь, правовые консультации и реабилитационные программы.

Отечественная дефектология как наука, занимающаяся изучением и коррекцией различных нарушений у людей с ограниченными возможностями, тесно связана с другими науками. Взаимодействие отечественной дефектологии с педагогикой, психологией и медициной неотъемлемая часть ее работы. Взаимодействие с *педагогикой* заключается в использовании методов обучения для коррекции нарушений у людей с ограниченными возможностями. Для этого необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка и создавать для него комфортные условия обучения. Связь отечественной дефектологии с *психологией* заключается в изучении психических процессов и состояний, которые могут быть причиной различных нарушений у людей. При работе со специалистом-психологом необходимо проводить комплексную коррекцию – как физическую (лечение), так и психическую (работа со страхами, тревожностью). Взаимодействие отечественной дефектологии с *медициной* заключается в изучении биологических особенностей человека и возможных заболеваний, которые могут привести к нарушениям. При работе с пациентами необходимо учитывать физическое состояние и проводить лечение.

Перспективы развития отечественной дефектологии в XXI веке связаны с использованием новых технологий и методов работы, а также расширением ее предметной области. Одним из ключевых направлений становится интеграция дефектологических знаний со знаниями других наук, таких как психология, медицина, социальная работа и т. д. Важным элементом развития отечественной дефектологии является углубление исследований проблем детей с ограниченными возможностями здоровья (ДОВЗ). Актуальными направлениями стали исследования в области ранней интервенции для ОВЗ-детей, эргономики обучения для слабослышащих и глухих школьников. Также большое значение имеют процессы инклюзивного образования. Система инклюзивного образования не только поможет ОВЗ-школьникам получить качественное образование наравне со сверстниками без ограничений здоровья, но и обеспечит услуги профессиональной ориентации и социализации в обществе. Развитие отечественной дефектологии в XXI веке также связано с усилением международного сотрудничества, обменом опытом и знаниями между специалистами разных стран.

Один из ключевых элементов отечественной дефектологии – это категориальный аппарат. Он представляет собой систему понятий, которые помогают описать особенности различных форм отклонений в развитии человека. Существуют различные подходы к определению основных категорий дефектологии, таких как инвалидность, особенности развития, отставание в развитии и др.

Отечественная дефектология стала междисциплинарной наукой, которая изучает особенности развития и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. В своей работе отечественные дефектологи используют категориальный аппарат, который включает в себя термины, понятия и определения, необходимые для научной классификации и систематизации информации. Работа И. М. Сеченова «Развитие ребенка» (1880) внесла значительный вклад в развитие теории дефектологии. Он выделил условия успеха для обучения детей с отклонениями в развитии и предложил методику коррекционно-развивающей работы. Систематизацию знаний о детском развитии провел В. В. Лебединский, который предложил использовать понятия «отставание», «недоразвитие» и «отклонение» для описания отличий в развитии детей [29].

В рамках категориального аппарата отечественной дефектологии существуют также термины, которые относятся к различным видам нарушений. Например, синдром Дауна – это генетическое заболевание, которое характеризуется задержкой психического и физического развития. Аутизм же – это нарушение развития нервной системы, которое проявляется в социальной изоляции и проблемах с коммуникацией. Таким образом, категориальный аппарат отечественной дефектологии является необходимым инструментом для работы специалистов в данной области. Он позволяет классифицировать и систематизировать информацию о детях с ограниченными возможностями здоровья и определять подходы к их воспитанию и обучению.

В XX – XXI веках было создано множество теорий и концепций отечественной дефектологии. Одна из первых – это теория Макаренко о коллективном воспитании. Согласно этой концепции каждый ребенок должен быть индивидуально адаптирован к образованию и воспи-

танию. В то же время он должен уметь работать в коллективе и учитывать интересы группы. Ещё одной значимой теорией является концепция А. Решетниковой об интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество. Суть данной концепции заключается в создании условий для социализации таких детей, а именно обеспечении доступности образования, медицинской помощи и инклюзивного общения. Вопрос дизартрии в литературе приковывал к себе мало внимания, поэтому М. С. Маргулис в 1924 году попытался рассмотреть его более детально. Он считал все двигательные расстройства дизартрией, за исключением случаев, когда поражение происходит в «кортикальной области двигательных образов слова», что проявляется моторной афазией и апраксией. В своих классификациях М. С. Маргулис разделял дизартрию на бульбарную и церебральную, а церебральную – на кортикальную и субкортикальную [28]. В свою очередь, субкортикальную форму дизартрии он относил к разным формам капсулярной, экстрапирамидной и мозжечковой дизартрий. Кортикальная дизартрия, считал автор, тождественна субкортикальной капсулярной дизартрии и проявляется клиническими псевдобульбарными расстройствами.

В 1959 году Л. Б. Литвак обратил внимание на локально-диагностическое значение расстройств речи, связанных с дизартрией. Автор определяет дизартрию как расстройство артикуляции, включающее в себя различные нарушения темпа, ритма и интонации речи, трактуемые нечетко.

В последние годы ученые активно занимаются исследованиями дизартрии – расстройства речи, вызванного нарушением работы моторных структур речевого аппарата. Одним из недавних достижений в этой области является разработка новых методик диагностики и лечения данного расстройства. Также значительный вклад в развитие дефектологии XX века внесли Б. М. Теплов, Н. И. Жуковский, К. А. Баженов, В. М. Бехтерев. Однако наибольший интерес к проблемам дефектологии проявился в XXI веке, когда была создана специальная система обучения и коррекции для детей с отклонениями в развитии. В целом история развития теорий и концепций дефектологии XX века свидетельствует о постоянном интересе к проблемам формирования личности ребенка и его адаптации к социуму при наличии отклонений в развитии.

В XXI веке дефектология стала наукой, которая изучает все виды нарушений развития личности. Она охватывает области психологии, медицины, социальной работы и педагогики. В рамках отечественной дефектологии выделяются основные направления развития этой науки.

1. Коррекционная педагогика, которая предполагает индивидуальный подход к каждому ребенку с учетом его потребностей и способностей. Коррекционная педагогика основана на методах гуманистической психологии и предполагает активное участие родителей и других специалистов в процессе обучения.

2. Медико-психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья. Она предполагает комплексный подход к проблемам ребенка с учетом его физического и психического состояния. Это может быть как медицинское лечение, так и специальная коррекция психических нарушений.

3. Социально-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья. Она предполагает создание условий для полноценного участия ребенка в обществе, а также его социализации. Как правило, это связано с организацией специальных классов и групп в школах, а также проведением индивидуальной или групповой работы с ребенком. основополагающим принципом развития всех этих направлений является комплексный подход к проблемам ребенка. Он предполагает не только коррекцию отдельных нарушений, но и работу со всей системой личности ребенка. Только так можно достигнуть максимально положительного результата и помочь каждому ребенку стать успешным и самостоятельным членом общества.

В современной дефектологии наряду с традиционными методами диагностики и коррекции нарушений развития применяются новые подходы, основанные на интеграции знаний из разных наук. Один из таких подходов основан на нейропластичности, т. е. способности мозга изменять свою структуру и функциональную организацию в ответ на определенные условия. Для диагностики используются современные методы исследования мозга:

- 1) электроэнцефалография (ЭЭГ);
- 2) магнитно-резонансная томография (МРТ);
- 3) функциональная МРТ (фМРТ).

Эти методы позволяют выявлять не только структурные, но и функциональные изменения в мозге у людей с различными формами нарушений развития.

Коррекция нарушений развития проводится с помощью комплексного подхода, который включает логопедическую, психологическую и медикаментозную помощь. Важное значение при этом имеет ранняя интервенция – начало коррекционной работы уже в раннем возрасте, когда мозг находится в фазе активного развития. Современные методы коррекции нарушений развития:

1) нейропластическая тренировка. Она основана на использовании способности мозга изменять свою структуру и функциональную организацию в ответ на определенные условия. Нейропластическая тренировка позволяет улучшить работу тех областей мозга, которые отвечают за выполнение конкретных задач, например, за чтение или речь;

2) использование компьютерных игр и программ. Этот подход называется игровой терапией и позволяет улучшить функционирование мозга через использование специально разработанных для этого игр и программ.

Таким образом, современные подходы к диагностике и коррекции нарушений развития включают в себя новые методы исследования мозга, комплексный подход к коррекции и использование нейропластических методов, а также компьютерных игр и программ. Ранняя интервенция и индивидуальный подход к каждому ребенку являются основными принципами современной дефектологии.

Отечественная дефектология начала свой путь в конце XIX века, когда были созданы первые специализированные учебные заведения для детей с нарушениями развития. В течение XX века отечественная дефектология прошла через множество изменений в теоретических подходах и методиках работы с детьми. Одной из основных теорий российской дефектологии является концепция интеграции, которая предлагает объединять обучение и воспитание детей с нарушениями развития с их здоровыми сверстниками. Такой подход помогает ребятам социализироваться, развивать навыки общения и уверенность в себе. В последние годы отечественная дефектология активно развива-

ется, появляются новые методики работы с детьми, используются компьютерные программы и игры для стимулирования интеллектуального развития. Но при этом остается много проблем: нехватка специалистов высокой квалификации, недостаточное финансирование, отсутствие единого стандарта оценки результатов работы. В целом отечественная дефектология в современном мире стала более интегрированной и нацеленной на решение конкретных проблем детей с нарушениями развития. Однако для полноценного развития этой области нужно продолжать работу над повышением квалификации специалистов, улучшением материально-технической базы и созданием единого стандарта работы.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте отечественную дефектологию.
2. Какова основная задача отечественной дефектологии?
3. Какой подход для достижения целей использует отечественная дефектология?
4. Охарактеризуйте перспективы развития отечественной дефектологии.
5. Что составляет структуру отечественной дефектологии?

Глава 3. МЕТОДИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ

В отечественной дефектологии XIX – XXI веков были разработаны различные методики работы с детьми с нарушениями развития. Основными подходами к работе с такими детьми являются индивидуальный и коллективный подходы. Индивидуальный подход основан на тщательном изучении каждого ребенка и его индивидуальных особенностей. Для этого применяют различные методы психологической, медицинской и педагогической диагностики. На основании полученных данных составляют индивидуальную программу коррекционно-развивающей работы. Коллективный подход предполагает работу с группой детей с нарушениями развития, которые объединены по определенным признакам (например, по виду нарушения). В рамках такого подхода используются групповые занятия, направленные на комплексное развитие всех аспектов личности ребенка.

Основные методы работы с детьми с нарушениями развития в отечественной дефектологии: игровые, зрительно-моторные, словесно-музыкальные и др. Все они направлены на развитие основных функций ребенка (например, двигательных навыков, речи) и коррекцию нарушений. Отечественная дефектология в XIX – XXI веках была насыщена яркими и талантливыми личностями, которые сделали значительный вклад в развитие данной области. Одной из таких персоналий является Алексей Николаевич Леонтьев (1865 – 1928), который создал уникальную методику коррекционной работы с детьми с отставанием в развитии. Его работа «Основы практической психологии» стала классическим учебником для специалистов в области дефектологии [30].

Еще одним выдающимся представителем отечественной дефектологии была Любовь Иосифовна Резник (1894 – 1980). Она разработала методику ранней коррекции нарушений речи у детей дошкольного возраста (ЗПР, алалия), которая получила широкое признание и применение не только в России, но и за ее пределами. Основной принцип данной методики – психологический подход к работе с детьми. Автор считала, что для успешной коррекции нарушений речи необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка и его психологическую готовность к обучению. В своей методике Л. И. Резник ис-

пользовала такие приемы, как игры-задания, упражнения на развитие моторики губ и языка, а также поточный метод исправления ошибок в речи. Также стоит отметить Веру Федоровну Дубровскую (1911 – 2002), заслуженного работника культуры РФ, посвятившую свою жизнь работе с людьми с ограниченными возможностями. Она разработала методику обучения детей с нарушениями слуха и речи, которая стала широко известной и получила множество положительных отзывов.

Игра – основной элемент методики Дубровской. Развивающие игры помогают улучшить физическое и эмоциональное состояние ребенка, а также его интеллектуальное развитие. Методика предусматривает использование не только традиционных игр, но и самостоятельных занятий, которые помогут ребенку научиться общению со своим окружением [31].

Позитивный подход. Методика В. Ф. Дубровской базируется на позитивном подходе к воспитанию детей. Она учитывает индивидуальные потребности каждого ребенка, старается поощрять его успехи и достигнутые результаты, а не обращать внимание на его неудачи.

Развитие творческих способностей. Методика Дубровской направлена на развитие творческого потенциала ребенка. Она предусматривает использование креативных заданий, которые помогают развить у детей воображение и фантазию.

Интеграция образовательных программ. Эта методика интегрирует элементы обучения таких наук, как физика, математика, биология и др. Этот подход позволяет ребенку лучше понять окружающий мир и быстрее адаптироваться к нему.

Системность. В методике большое значение придается системности занятий. Упражнения должны выполняться по определенной последовательности и с определенной частотой для достижения максимального эффекта.

Использование здравого смысла. Методика основана на использовании здравого смысла в повседневной жизни ребенка. Это означает, что занятия должны быть не только интересными, но и полезными для ребенка.

Поддержание позитивной атмосферы. Предусматривается поддержание позитивной атмосферы во время занятий. Это помогает ребенку чувствовать себя комфортно и уверенно, что способствует его успешному развитию.

Индивидуальный подход к каждому ребенку. Учитываются индивидуальные особенности каждого ребенка и его потребности в развитии. Такой подход позволяет создать оптимальные условия для полного раскрытия талантов и скрытых возможностей каждого маленького человека.

Таким образом, методика В. Ф. Дубровской является эффективной системой развития детей и активно используется сегодня многими родителями и специалистами по всему миру. Ее принципы базируются на игре, творческом мышлении, индивидуальном подходе и поддержании позитивной атмосферы во время занятий. Эта методика помогает развить у детей самостоятельность, уверенность в себе, творческое мышление и многие другие навыки, которые будут полезны им на протяжении всей жизни.

В XIX веке в России началось развитие дефектологических учреждений. В 1839 году был открыт первый институт для слепых и глухонемых детей в Санкт-Петербурге, который стал прародителем всех дальнейших специализированных школ для детей с ограниченными возможностями. К концу XIX века было создано несколько учебных заведений, которые занимались обучением детей с различными отклонениями в развитии: слепых, глухих, слабовидящих, с задержкой в психическом развитии и др. Важным этапом стала реформа системы образования 1918 года, после которой началось создание специальных классов и школ при обычных учебных заведениях.

В XX веке на базе этих учебных заведений были созданы научно-исследовательские институты и центры по изучению проблем детей с ограниченными возможностями. Также начали создаваться новые типы специализированных школ – коррекционные и интернатные. Сегодня в России функционируют общеобразовательные школы и специальные учебные заведения, которые поддерживают развитие детей с ограниченными возможностями. В настоящее время отечественная дефектология сталкивается с рядом вызовов, связанных с изменением социально-экономической ситуации в стране. В частности, увеличилось

число детей и взрослых с различными нарушениями развития, что требует разработки новых методик и подходов к коррекции этих нарушений. Кроме того, появились новые технологии и инструменты для обучения людей с ограниченными возможностями – от компьютерных программ до роботов-ассистентов. Они позволяют более эффективно работать с такими людьми и добиваться лучших результатов в процессе коррекции. Несмотря на это, многие проблемы отечественной дефектологии остаются актуальными. К ним относятся недостаток кадров в данной области, а также необходимость более тесного взаимодействия специалистов различных профилей – педагогов, медиков, психологов и т. д. Однако существуют и перспективы развития отечественной дефектологии. К ним относятся разработка новых методик и подходов к коррекции нарушений, повышение уровня профессиональной подготовки специалистов, расширение сети учреждений, оказывающих помощь людям с ограниченными возможностями.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте основные подходы в работе с детьми с нарушением речи.
2. Какую методику разработала Л. И. Резник?
3. Каковы основные принципы методики В. Ф. Дубровской?
4. Когда началось развитие дефектологических учреждений в России?
5. Когда созданы научно-исследовательские институты по изучению проблем людей с ограниченными возможностями?

Глава 4. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ

Понятие «лечебная педагогика» впервые было употреблено немецкими педагогами И. Георгенсом и Г. Дейнхардом в 1861 году в книге «Введение и обоснование общей лечебно-педагогической науки», которая вошла в двухтомный труд «Лечебная педагогика с особым рассмотрением идиотии и учреждений для идиотов». В предлагаемой немецкими учеными концепции был определен статус лечебной педагогики как научной отрасли общей педагогики, в которой важная роль отводилась знаниям из области медицины. Лечебная педагогика, представляющая собой интегрированное знание, рассматривалась как система, основанная на междисциплинарных связях педагогики и медицины [3]. В немецкоязычных странах Европы термин «лечебная педагогика» получил широкое распространение. Лечебная педагогика, занимающаяся разработкой особых приемов и средств обучения и воспитания, отличных от общей педагогики, начинает утверждаться как наука. В начале XIX века о дефектологии еще не говорили как о науке, но ученые уже начали изучать нарушения развития и обучения у детей. На этом пути одним из первых ученых был Фридрих Мориц Гилл (1805 – 1874), выпускник учительской семинарии, который занимался проблематикой нарушений развития и обучения у детей еще до того, как дефектология стала наукой. Основываясь на своем опыте, Ф. М. Гилл в 1838 году издал книгу «Руководство по обучению глухих», в 1839 году – «Руководство по обучению глухих устной речи, чтению с губ, письму и чтению», в 1840 году – «Руководство по обучению глухих языку» [25]. Благодаря этим новшествам некоторые особенные дети смогли получить качественное образование и адаптироваться к жизни в обществе. Необходимо отметить значимость Э. Сегена и И. Гуггенбулла, которые стали инициаторами для развития лечебно-педагогического направления и создания с декабря 1839 года специализированных учреждений по всему миру. К настоящему времени этот подход оказывает значительную помощь людям с интеллектуальными нарушениями в обучении и адаптации в обществе. Однако, несмотря на потраченное время и усилия, специальные классы не смогли продержаться долго и были закрыты по причине отсутствия поддержки со стороны опекунов. Результаты работы этих классов

были довольно хорошие, из чего можно было сделать вывод о важности такого обучения для людей с нарушениями слуха.

В 1841 году в Париже Э. Сеген открыл частную школу для лиц с выраженными нарушениями интеллекта, что стало началом лечебно-педагогического направления помощи таким детям в Западной Европе [25]. Стоит отметить, что в том же году И. Гутгенбулл основал Абендбергский приют в Швейцарии для идиотов и эпилептиков. Это был прорыв в медицине и образовании, так как до того момента особенные дети не получали должного внимания и помощи. Доктор медицины, отоларинголог Александр Бланше, работавший в парижском Национальном институте глухих, был одним из сторонников открытия специальных классов в обычных народных школах.

В 1850 году начался важный этап в истории обучения людей с нарушениями слуха – проект Бланше, который характеризуется обучением словесным методам общения. Были открыты специальные отделения в школах Парижа, где глухие дети могли получать образование в специальных классах. Кроме того, были созданы интегрированные классы для людей с нарушениями слуха. Идея этого проекта была поддержана Министерством образования и попечительским обществом глухих.

И в 1858 году А. Бланше издал книгу для учителей народной школы «Руководство для наставника: об обучении глухонемых в народных школах. Краткое изложение конференции, бывшей в 1858 году по распоряжению Министерства внутренних дел» [Там же]. Проблема закрытия классов стала серьезным вопросом для всех, кто заботился о будущем этих детей. Однако благодаря хорошей практике и успешным результатам в других странах и городах проект Бланше продолжал успешно развиваться. Было принято множество мер, чтобы сохранить обучение глухих детей и в дальнейшем улучшить его качество на основе опыта Бланше. Метод развития органов чувств у умственно отсталых детей, стоящий в основе современного образования, был разработан в Италии в начале XX века – с 1870 по 1952 год. Ключевую роль сыграли Мария Монтессори и Санте де Санктис.

М. Монтессори – врач и учитель, начала свою карьеру в детской психиатрической клинике, где под влиянием идей И. Итар и Э. Сегена разработала эффективный метод обучения умственно отсталых детей. Он был успешно протестирован на ее учениках, которые справились с

экзаменами за курс начальной школы наравне со своими нормально развивающимися сверстниками. Этот метод был уникален и удачен. Суть его заключалась в развитии органов чувств. Монтессори пришла к выводу, что визуальные, тактильные и другие ощущения являются основой для усвоения знаний. Еще до того как ребенок начинает учиться читать и писать, он должен иметь возможность познавать мир, используя свои чувства. Методика Монтессори основывалась на уважении к детям и их индивидуальности, на поощрении к исследованию и саморазвитию. Она стала неотъемлемой частью массового дошкольного образования и вскоре начала распространяться по всему миру. Сегодня её идеи и методы являются основой для современной дошкольной и начальной школьной программы. Успешная реализация метода М. Монтессори в 1907 году в созданном ею доме ребенка в римском квартале трущоб стала настоящей революцией в образовании детей в возрасте от трех до шести лет. Она заложила основу для современных методик раннего развития, активно применяемых в наше время.

К концу XX века благодаря активному развитию государственных школ и институтов для слепых немецкие тифлопедагоги, такие как Симон Геллер, Карл Бюрклен, Филипп Цех, стали вносить свой вклад в образование людей, страдающих зрительной недостаточностью. Однако вопреки некоторым скептикам они продолжали утверждать, что слепота является непреодолимым препятствием для полноценного познания мира. Основная задача специальных учреждений была связана с подготовкой учащихся к самостоятельной трудовой жизни, но при этом они оставались ориентированными на профессии ремесленника, такие как чтецы, корзинщики, вязальщицы. Тем не менее сегодня все больше и больше людей со зрительными проблемами получают доступ к высшему образованию и успешно интегрируются в разные сферы общественной жизни. Это свидетельствует о значительном прогрессе в образовательной системе.

В наши дни все большее внимание уделяется поиску способов визуального обучения. Это неудивительно, ведь визуальная подача информации воспринимается намного легче и запоминается на более длительный период времени, чем, например, текстовая информация. В современном обществе, где информационная насыщенность высокая, важно умение быстро и эффективно усваивать новые знания. Визуальное обучение может помочь в этом, предоставляя возможность почувствовать

материал и связать его с жизненным опытом. Благодаря этому обучение становится интересным и необычным процессом, вызывающим желание продолжать учиться и развиваться. Визуальное обучение не ограничивается только школьной программой или профессиональной деятельностью. Оно может быть использовано в жизни каждого человека – при изучении новых языков, культурных особенностей, совершенствовании навыков рисования или дизайна. Благодаря визуальному обучению мы можем насладиться красотой и разнообразием мира, расширить свой кругозор и улучшить свои навыки в самых различных сферах жизни.

Несмотря на распространившуюся в Австрии и Германии идеологию национал-социализма, лечебная педагогика продолжала развиваться в этих странах практически до конца 40-х годов XX века. Этому во многом способствовала деятельность Карла Кёнига (1902 – 1966) – австрийского врача и антропософа, последователя идей Р. Штайнера, основавшего первую кэмпхиллскую школу для детей, нуждавшихся в специальном уходе. В связи с переключением внимания ученых-дефектологов с анализа детской дефективности на изучение специфики социальной ситуации, во многом обуславливающей психическое и физическое состояние человека, со второй половины XX века лечебную педагогику за рубежом все чаще начинают рассматривать как специальную педагогику [13, с. 15].

На совещании по специальному образованию в 1980 году эксперты ЮНЕСКО подчеркнули, что главная цель – обеспечить максимальную интеграцию инвалидов в общество, чтобы избежать нежелательных явлений и психологических барьеров. В своей книге «Завтра всегда поздно» генеральный директор ЮНЕСКО (1987 – 1999) Федерико Майор Сарагоса подчеркивает, что большими правами должны обладать люди, которые менее всего могут ими воспользоваться. Школа должна быть доступна всем, а не только «нормальным» детям, а внимание должно быть уделено не только «нормальным» больным. Общество должно стремиться компенсировать несчастье тех, кто стал жертвой природы или судьбы и стал беспомощным.

Австрийский педиатр и теоретик медицины Ганс Аспергер (1906 – 1980) опубликовал в 1952 году книгу «Лечебная педагогика» (Heilpädagogik), во введении к которой поднял важные вопросы о необ-

ходимости организации лечебно-педагогической диагностики и значимости для выбора лечебным педагогом стратегии профессиональных действий интерпретации диагноза подопечного с опорой на знания из области психиатрии, педиатрии, психологии, социологии и педагогики. По утверждению Г. Аспергера, перечисленные науки являются базовыми для лечебной педагогики, предоставляя ей помощь и необходимый инструментарий. Идеи немецкого педиатра и педагога Т. Ф. Хелльбрюгга (1919 – 1991), связанные с заботой о ребенке и его здоровье, ранней диагностикой патологий, решением проблем детской загруженности в учебном заведении и дома, преодолением возрастной изоляции ребенка с нарушениями в развитии посредством общественного воспитания, нашли практическое воплощение в создании Мюнхенского детского центра. Концепция центра была ориентирована на раннее распознавание отклонений от нормы психического и физического состояния ребенка, его реабилитацию и всестороннее развитие потенциальных способностей. Особая роль в центре отводилась педагогической интеграции [14].

В Великобритании Акт об образовании, принятый в 1981 году, послужил толчком для интеграции всех детей с отклонениями в развитии в общеобразовательные школы [25]. С тех пор государственная политика направлена на интеграцию. Приведем факты.

С начала 1990-х годов правительство Нидерландов работает над объединением массового и специального образования в рамках государственного проекта «Идем в школу вместе». Его цель – обеспечить необходимую психолого-педагогическую помощь детям с отклонениями в развитии в условиях общеобразовательной школы, стабилизировать количество учащихся специальных школ и препятствовать росту школ для умственно отсталых и детей с задержкой психического развития.

В 1980 году Швеция приняла новый учебный план, который изменил подходы к организации обучения детей с нарушениями в развитии. Это привело к резкому сокращению числа специальных школ. В Швеции государственная политика по отношению к детям с особыми нуждами строится на интеграции. С 1986 года специальные школы для детей с нарушениями зрения были закрыты, а все учащиеся были интегрированы в школы по месту жительства. При этом они получают специализированную помощь в национальном медицинском центре. В 1993/94 учебном году в массовых школах в 7 раз больше учащихся с

сенсорными нарушениями и трудностями в обучении, чем в профильных специальных школах. Эта тенденция продолжает сохраняться и сегодня.

Согласно опросу, проведенному ЮНЕСКО в 58 странах в 1986/87 учебном году, три четверти из них считают интеграцию в области специального образования стратегическим направлением государственной политики [24]. Несмотря на сложности анализа тенденций современного периода, мы считаем важным обратить внимание на факты, свидетельствующие о начале критического осмысления интегративных подходов в школьном образовании. В результате антидискриминационной политики в Западной Европе произошла реальная интеграция большого числа детей с различными нарушениями в развитии. После двадцатилетнего опыта в общеобразовательных школах государство и общество начинают осознавать не только преимущества такого подхода, но и проблемы, порожденные им. Во-первых, для подлинной интеграции требуется значительное увеличение финансирования образования, поскольку дифференцированное специальное образование оказалось дороже («проблемным детям нужно больше, чтобы быть равными»). Во-вторых, политика организации специального образования зависит от экономических возможностей. Безусловно, государство и общество играют важную роль в процессе интеграции. Эта идея стала возможной и популярной во многом благодаря экономическому подъему, который переживал Запад в момент зарождения гуманистической концепции. Однако в настоящее время, когда экономика сталкивается с кризисом, государствам приходится искать выход из сложившейся ситуации.

Не готовы к интеграции и часто попадают в ситуацию профессионального и психологического дискомфорта учителя массовых школ, которые не обладают достаточными профессиональными знаниями для оказания адекватной психолого-педагогической помощи. Фактически проблемный ребенок, формально включенный в обычный класс, часто не достигает того уровня общего психофизического развития, который мог быть обеспечен при условии организации специального развивающего обучения. Только экономически развитые и финансово могущественные страны могут это обеспечить. Для проблемного ученика важно создать оптимальные условия в каждой общеобразовательной школе. Для этого необходимо обеспечить двух педагогов – основного

и дополнительного, чтобы они могли оказывать индивидуальную помощь. Также нужно обеспечить специальные технические приспособления для решения бытовых проблем и обучить персонал. В учебном месте такого ученика нужно дооснастить техническими средствами и специальной аппаратурой. Если ученик находится в специальной школе, имеющей все необходимое, то его механическое перемещение не требуется.

В неприспособленной общеобразовательной школе оборудование является важным элементом, но главным фактором становится наличие штата квалифицированных специалистов. Кроме того, дополнительное внимание учителей, уделяемое интегрированному ребенку, может негативно сказаться на качестве обучения его одноклассников. Опыт Англии показывает, что это может привести к снижению рейтинга школы и оттоку наиболее способных учеников. Важно отметить, что не все родители учащихся массовой школы поддерживают идею интеграции.

Вопросы для самоконтроля

1. Кто одним из первых еще до зарождения дефектологии как науки стал заниматься проблемой нарушений развития и обучения детей?
2. Охарактеризуйте научный посыл Э. Сегена и И. Гуггенбула.
3. В каком году Э. Сеген открыл частную школу? Для кого была эта школа?
4. В каком году А. Бланше начал свой проект?
5. Охарактеризуйте метод М. Монтессори.
6. Какую роль М. Монтессори сыграла в проекте А. Бланше?
7. Назовите немецких тифлопедагогов конца XX века.
8. В каком году в Великобритании был принят Акт об образовании?

Глава 5. КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ И ВЗАИМОСВЯЗЬ ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ С ДРУГИМИ НАУКАМИ

Немецкая педагогика XVIII века была построена на фундаменте идеализма и рационализма. Важным элементом этой педагогики было понимание того, что образование должно быть доступным каждому человеку независимо от социального статуса. Главной задачей педагогики было формирование граждан, которые были способны к самосовершенствованию и развитию. Педагоги того времени придерживались мнения, что образование должно основываться на логике и разуме, а также на моральных принципах. Важными элементами образования были интеллектуальное развитие и уважение к этическим ценностям. Одним из направлений дефектологии, которые возникли в XIX веке, стала сурдопедагогика. Данное направление было призвано помочь детям с нарушением слуха в их образовании и дальнейшем развитии. Справедливость и доступность для всех – вот главные принципы сурдопедагогика.

Прогрессивным сурдопедагогом в Германии был Ф. М. Гилль (1805 – 1874). Его образование в области естественных наук и музыкального искусства было продолжено в высшем учебном заведении после окончания учительской семинарии. Однако он не был долго занят изучением этих предметов, так как министерство просвещения отозвало его из университета и направило в Берлинское училище глухих. В этом училище он успешно подготовился к учительской деятельности благодаря своему хорошему знанию общей педагогики. Ф. М. Гилль начал свою педагогическую деятельность рано, поскольку он был другом А. Дистервега. Он создал ряд руководств по обучению глухих детей, включая устную речь, чтение с губ, письмо и чтение. Благодаря этому началась его вдохновенная деятельность по обучению глухих детей, которая включала в себя множество трудов и борьбу в области сурдопедагогика. Он стремился усовершенствовать содержание и методы обучения, чтобы стать квалифицированным учителем глухих детей. В результате он написал множество учебников и методических руководств для глухих.

Известность Ф. М. Гилля была обусловлена его усилиями по распространению знаний о проблемах обучения глухих. Он опубликовал

книгу «Современное состояние общего обучения глухонемых детей в Германии» в 1866 году, которая вызвала споры среди сурдопедагогов в Германии. В 1838 году вышла его книга «Руководство по обучению глухих», затем последовали «Руководство по обучению глухих устной речи, чтению с губ, письму и чтению» в 1839 году и «Руководство по обучению глухих языку» в 1840 году. Также в 1841 году был выпущен альбом картин для глухих. Ф. М. Гилль представил свои дидактические установки и отношение к обучению речи глухих в книге «Руководство по обучению глухих устной речи, чтению с губ, письму и чтению». Во введении к этой книге он подчеркнул, что цели обучения глухих такие же, как и у слышащих детей, – сделать их нравственными и трудолюбивыми гражданами. Ф. М. Гилль считал, что необходимо организовать специальное обучение устной речи для глухих, аналогичное народным школам. Он утверждал, что отсутствие слуха и речи можно компенсировать обучением произношению и чтению с губ, используя содержание и средства обучения, аналогичные тем, которые используются в обычных школах.

Сурдопедагогика – это наука и практика, которая занимается обучением и воспитанием детей с нарушением слуха и речи. Ее основная цель заключается в изучении особенностей развития слуховых и речевых функций, а также разработке методов коррекции и развития компенсаторных возможностей. Однако это не самое главное в сурдопедагогике. Очень важная задача этой науки – создание специальных условий для обучения и коммуникации с людьми, имеющими трудности в общении. Дефектология, в свою очередь, является наукой и практикой психического развития детей с ограниченными возможностями. Ее основная задача – изучение и применение методов коррекции и развития когнитивных и психоэмоциональных возможностей людей. В частности, можно отметить, что сурдопедагогика занимается решением задач, связанных с изучением языка жестов, который позволяет людям с ограниченными возможностями общаться наравне с другими. Также опытные сурдопедагоги разрабатывают индивидуальные подходы к каждому ученику и помогают им полностью раскрыть свой потенциал. В целом, сурдопедагогика и дефектология – это невероятно важные науки, которые помогают людям с ограниченными возможностями стать активной и полноправной частью общества. Их значение трудно

переоценить, так как они направлены на помощь людям, которые нуждаются в поддержке и понимании. Занимаясь изучением причин и механизмов возникновения нарушений у детей, специалисты в области сурдопедагогики и дефектологии приходят к пониманию того, что их науки тесно связаны. Так, в своей работе дефектолог может применять методы сурдопедагогики для коррекции нарушения речи и слуха у детей, а сурдопедагог – методы дефектологии для развития психического состояния детей с нарушением слуха. Однако не стоит забывать о том, что в современной практике широко используется комплексный подход в работе с детьми с ограниченными возможностями, включающий в себя и методы сурдопедагогики, дефектологии, психологии, а также других наук. Такой подход позволяет не только устранить нарушения у детей, но и добиться полного восстановления их психофизического здоровья, а также улучшения интеграции в общество.

Таким образом, постоянное взаимодействие и обмен опытом между сурдопедагогами и дефектологами являются необходимыми условиями для повышения эффективности работы с детьми с отклонениями в развитии и достижения наилучших результатов в их коррекции и реабилитации. Сурдопедагогика – это одна из важнейших областей дефектологии, охватывающая вопросы образования и воспитания детей с нарушением слуха. Она существует уже долгое время – с XIX века, когда это направление начинало свой путь в структуре дефектологии.

В системе «чистый устный метод», основанной в конце XIX века на гиллевских принципах, не придавалось большое значение общеобразовательным знаниям. Эта система была призвана развивать устную словесную речь глухих, чтобы облегчить их общение с окружающими. Однако работа И. Фаттера в области сурдопедагогики была отрицательно затронута его увлечением идеями языкознания и ассоциативной психологии. В его работе глухой ребенок как предмет воспитания и обучения был на заднем плане. И. Фаттер считал свою сурдопедагогику продолжением теоретических наук, но при этом уникальной благодаря своей методике обучения глухих учеников устной речи на разных ступенях обучения. В своих исследованиях он не прибегал к опыту других учителей и не цитировал кого-то, а основывал свою теорию на личном опыте. И хотя он также делил обучение на ступени, это было концептуальным разделением. Он выделял три ступени для обучения

глухих учеников: подготовительный период, развитие речи и освоение грамматики немецкого языка, в то время как общее образование было без разделения на отдельные предметы в отличие от метода Ф. М. Гилля. Усвоение знаний глухими учениками в области речи было осуществлено И. Фаттером при помощи аналитического подхода. Обучение начиналось со звуковой стадии, на ней ученики изучали звуки речи. Грамматика немецкого языка использовалась на последней стадии, когда ученики уже имели определенный уровень в устной и письменной речи. Это означало, что приобретение знаний зависело от развития речи. И. Фаттер проводил обучение на основе звукового принципа. Для него чистота произношения, особенно гласных звуков, была важна, поскольку это формировало произношение. Обучение грамоте основывалось также на звуковом принципе, при этом буквы изучались только после того, как ученики отработали артикуляцию звука.

Тифлопедагогика – это направление в образовании, которое занимается обучением детей с различными ограничениями в зрении. В Париже в 1784 году В. Гайюи организовал первое образовательное учреждение для незрячих. Позже, на рубеже XVIII и XIX веков, школы для слепых появились в таких странах, как Великобритания, Австрия, Германия и США. Иоганн Август Цейне (1778 – 1853) – один из передовых педагогов, его называли «отцом слепых» в зарубежной науке. Он был первым немецким тифлопедагогом и многим обязан своему высокому гуманитарному образованию, полученному в Виттенбергском университете, а также преподаванию в гимназии в Берлине. Изучая взгляды И. Песталоцци и других передовых педагогов, И. А. Цейне сделал попытку внедрить их опыт в практику работы со слепыми. Созданный им в октябре 1806 года государственный институт для слепых в Берлине был одним из его главных достижений, он утверждал, что все учреждения для слепых должны иметь государственный характер. И. А. Цейне проявил свою прогрессивность и гуманность в оценке возможностей слепых людей. Он утверждал, что слепой человек способен достичь высокого уровня образования, если только ему внушить веру в свои силы. А. Цейне настаивал на широком образовании слепых, включая интеллектуальное, музыкальное и ремесленное, чтобы помочь им стать частью общественной жизни. В то время программа обучения в Берлинском институте слепых была сравнима с уровнем гимназии

для зрячих студентов. И. А. Цейне был одним из первых, кто начал разрабатывать методику обучения географии и теорию воспитания слепых детей. Он считал, что образование слепых не может быть ограничено только получением знаний, воспитание слепых должно составлять значительную часть их обучения. Он также видел в ручном труде средство формирования личности и развития органов чувств у слепых. В своих задачах и содержании обучения И. А. Цейне учитывал прогрессивные, но также и классовые интересы человека. В конце XIX и в первой четверти XX века в зарубежной и отечественной литературе (особенно психиатрической) широко использовался термин «слабоумный».

В 1803 году в городе Зайтц был открыт первый класс для умственно ограниченных детей в школе для бедных. Учитель Иоганн Трауготт Вайзе (1793 – 1859) проводил дополнительные занятия по чтению, письму и арифметике для неуспевающих детей пять раз в неделю. В книге «Размышления о слабоумных детях с точки зрения их различия, основных причин, признаков и средств, приблизиться к ним легким способом с помощью обучения» (1820) И. Т. Вайзе описал свои наблюдения за учениками «добавочного» класса. Его исследования были очень интересными и вызывали споры в педагогической среде. И. Вайзе был убежден, что слабоумные дети не могут достичь нормального уровня развития, и поэтому не рекомендовал вкладывать в них больше, чем они способны усвоить. Он разделил слабоумных детей на три группы, учитывая их способности, и оценил их обучаемость. Однако государство не признавало педагогическую систему И. Вайзе и опыт «добавочных» классов. Но на сегодняшний день с учетом современных методик и подходов можно пересмотреть и переоценить его подход к обучению слабоумных детей. Необходимо помнить, что каждый ребенок уникален и требует индивидуального подхода.

Сегодня признается, что каждый ребенок может достичь успеха в своем образовании, если ему предоставляются все необходимые возможности и поддержка. Кроме того, исследования показывают, что правильным подходом к детям с особыми образовательными потребностями является интеграция их в общеобразовательные школы, где они могут получать качественное образование вместе со своими сверстниками. Существует множество типов учеников, и каждый из

них нуждается в индивидуальном подходе к обучению. Есть те, кто всем не способен к обучению, а есть и такие, чьи неактивные духовные силы и способности можно и нужно пробудить. Однако существуют и те, кто способен к обучению и готов к поддержке и воспитанию.

В 1863 году на Лейпцигском педагогическом обществе Карл Керн выступил с докладом «О воспитании и уходе за слабоумными детьми» и предложил создать специальные школы для умственно отсталых. В это же время по всей Германии начали появляться первые специализированные учебные заведения. Через два года после выступления К. Керна на съезде Всеобщего немецкого союза учителей К. Керн и Р. Штайнер основали секцию врачебной педагогики, которая стала первым шагом к созданию системы специального обучения. Новые идеи воспитания и обучения слабоумных детей были полностью поддержаны практиками-педагогами, которые разрабатывали и внедряли индивидуальные методы обучения каждого ребенка. В итоге по всей Германии появились школы, которые могли помочь детям с различными проблемами в обучении и воспитании. Эти идеи и методы до сих пор используются в обучении людей с особыми потребностями.

В 1865 году городское самоуправление Лейпцига поручило Р. Штайнеру составить проект и смету вспомогательной школы, основанной на его методах. Однако дума трижды отказывала в реализации проекта, объясняя это сложностью диагностики и высокими затратами. В результате власти предлагали открытие «добавочных» классов, а не самостоятельных школ для дефективных детей. Такие дискуссии проводились и в Берлине, где педагоги-теоретики выступали за создание специальных школ, а власти не поддерживали эту идею.

Только в конце XIX века стали появляться возможности для открытия специальных классов для детей с отклонениями. В 1881 году был открыт первый такой класс в Лейпциге, а аналогичные классы были открыты в Берлине. Специальные классы для дефективных детей имели огромное значение для развития специальной педагогики. Они позволили создать условия для обучения детей, которые не могли учиться в обычных школах из-за своих особенностей. Такие классы дали толчок для исследования детской психологии и разработки специальных методик обучения. В результате была создана целая отрасль

в педагогике, которая продолжает развиваться и находить новые подходы к обучению детей с отклонениями.

В зарубежной дефектологии с XIX по XXI век рассматриваются три категориальных аппарата: медико-психолого-педагогический, системно-деятельностный и компенсаторный подходы. Каждый из этих подходов имел свою специфику и использовался для решения определенных задач.

Категориальный аппарат является одним из главных инструментов зарубежной дефектологии, который позволяет описывать и классифицировать различные формы нарушений в развитии детей. Он был разработан в XIX – XX веках и с тех пор активно используется для проведения диагностики и коррекции детей с отклонениями в развитии.

Одной из первых категорий, которая была выделена в зарубежной дефектологии, является «умственная отсталость». Впервые этот термин был использован французским психиатром Этьеном Эспером в 1838 году. С того времени он стал широко распространенным и применяется до сих пор. Умственная отсталость характеризуется нарушением интеллектуального развития ребенка, что приводит к трудностям в обучении и социальной адаптации. В XIX веке была создана также теория Жана Мартина Шарко, который выделил пять типов детской глупости: механическую, биологическую, социальную, эмоциональную и интеллектуальную. Эта теория помогла развить новые методы коррекции для детей с разными видами отклонений. В XIX веке началась активная разработка теорий и концепций, связанных с проблемами детского развития и обучения. В этот период зарождается дефектология как наука, которая занимается изучением психических отклонений у детей и поиском способов коррекции этих отклонений. Одной из первых теорий, сформировавшихся в XIX веке, была теория Жана Иньяра о нормальном и патологическом развитии ребенка. Согласно этой теории развитие ребенка происходит по определенным законам, а любые отклонения от этих законов являются патологическими. Эта теория стала основой для многих последующих концепций и методик коррекции. Ещё одной важной концепцией стала концепция Яна Амоса Коменского «о общественном устройстве», в которой он выделил два типа школ: общие школы для всех детей и специализированные школы для детей с особыми потребностями. Также Коменский призывал к индивидуализации обучения и использованию игровых методов в обучении. В 1879 году в своей первой классификации речевых нарушений Адольф Куссмауль назвал особый вид нарушения звукопроизношения

и назвал его дизартрией. Уже в 1888 году Уильям Говерс, в свою очередь, подразделил дизартрические расстройства речи на церебральную и бульбарную формы. Следующие попытки дать более подробные нейроанатомические классификации дизартрии были предприняты позже. Классификация Хицбера Фрешельса (1943) выделила четыре формы дизартрии: пирамидную, экстрапирамидную, лобно-понтинную иocerebellарную, а в 1948 году Фрешельс выделил несколько форм дизартрии, включая дизартрию, обусловленную очаговыми поражениями центрального и периферического двигательного нейронов и полосатого тела, координаторную и миопатическую дизартрию.

Однако из-за малой изученности вопроса не всегда соблюдался нейроанатомический принцип классификации форм дизартрии.

В 1957 году Гревелл заявил о необходимости отличать языковые расстройства от расстройств технических функциональных средств, с помощью которых категории языка реализуются в акте речи. В классификации речевых расстройств Гревелл в 1957 году указал на место дизартрии среди других нарушений процесса говорения. Ограниченное содержание понятия «дизартрия» было определено Хазард-Худот (1964), который относил к дизартрии только нарушения артикуляции, обусловленные расстройствами общей моторики пирамидного, экстрапирамидного илиocerebellарного характера. Автор исключил расстройства специальной речевой моторики, развивающиеся у человека параллельно с формированием категории языка, из числа дизартрических и называет их анартрией. Команда исследователей из Йельского университета предложила использовать функциональную магнитно-резонансную томографию (fMRI) для выявления особенностей работы моторных структур при произнесении определенных звуков. Это позволяет более точно определять характер нарушений, что поможет в выборе оптимальной терапии. Также ученые из Сингапура провели исследование эффективности компьютерной программы для тренировки речевых функций у пациентов с дизартрией. В результате эксперимента было выявлено, что такая программа может значительно улучшить качество речи пациентов.

На данный момент специалисты по дизартрии продолжают работать над новыми подходами к лечению данного расстройства, используя современные технологии и методы. Среди зарубежных ученых, занимающихся изучением дизартрии, можно назвать такие фамилии, как

Роберт Даймонд из Университета Ламонт-Доэрти в Канаде, Майкл Робинсон.

Еще одной категорией является «нарушение аутистического спектра». Она объединяет несколько видов расстройств, которые проявляются в нарушении коммуникативных навыков, поведения и взаимодействия с окружающей средой. Эта категория была выделена в 1943 году американским педиатром Лео Каннером. Для работы с детьми с особыми потребностями в зарубежной дефектологии используются различные принципы и методы. Один из таких принципов – индивидуализация подхода к каждому ребенку. Работая с детьми с разными нарушениями, необходимо учитывать их индивидуальные особенности и потребности. Для этого используются методы дифференциации обучения, которые позволяют адаптировать материал к конкретному ребенку. Также важным принципом является комплексный подход к работе с детьми, то есть использование разных видов терапии (например, логопедической, эрготерапевтической) для достижения максимального результата.

Некоторые методы работы с детьми с особыми потребностями имеют название по фамилии создателя или разработчика. Например, метод Фелденкрайза – это система движений и упражнений, направленная на улучшение координации и общей физической формы ребенка. Метод Томатиса основан на том, что среднее и внутреннее ухо имеют связь с мозгом и нервной системой. Специалисты, применяющие метод Томатиса, утверждают, что ухо – это вход во всю нервную систему. Путем посылки звуковых волн с различными параметрами в ухо и далее в мозг специалист может целенаправленно воздействовать на функции психики человека, такие как снятие избыточной тревожности, установление сна, снижение возбудимости, увеличение концентрации, энергичности и улучшение способности к общению.

Несмотря на первое впечатление, будто человек просто слушает музыку, на самом деле каждый музыкальный трек, который используется в Томатис-терапии, обработан специальными фильтрами. В каждой музыкальной композиции содержатся уникальные настройки, которые тщательно подбираются специалистом, занимающимся Томатис-терапией, в зависимости от поставленных задач в начале работы и индивидуальных потребностей каждого клиента. В результате эффект от занятий музыкальной терапией будет различным для каждого человека в

зависимости от его возраста, особенностей личности и других обстоятельств.

При выборе программы Томатис профессионал учитывает три следующие области воздействия.

Первая зона, называемая «вестибулярной», включает в себя функции, связанные с чувством баланса, координацией, равновесием, чувством ритма, моторикой, речевую функцию, социализацию, внимание и память, а также эмоциональную регуляцию и возможность предсказания. Программы, соответствующие этой зоне, работают на низких частотах.

Вторая зона, называемая «зоной речи и коммуникации», оказывает влияние на умение говорить, понимание речи, запоминание речевой информации, способность формулировать мысли, вербальную коммуникацию, готовность к социальному контакту, обучение, музыкальную аналитику и точность. Программы в этой зоне работают на частотах в диапазоне от 500 до 4000 Гц.

На высоких частотах, 2000 – 16 000 Гц, функционирует «зона энергии», отвечающая за множество аспектов. Эта зона не только усиливает внимание, активизирует мозг и креативность, но и стимулирует операции речевого и музыкального анализа, а также улучшает качество голоса и обеспечивает энергию для первых двух зон.

Таким образом, принципы индивидуализации и комплексного подхода, а также использование различных методов терапии – это основные методы работы с детьми с особыми потребностями в зарубежной дефектологии. Важно помнить, что успех зависит не только от работы специалистов, но и от того, насколько хорошо окружение готово поддерживать ребенка. Категориальный аппарат является важным инструментом зарубежной дефектологии, который позволяет классифицировать и описывать различные формы нарушений развития. Этот аппарат основан на концепции категорий и позволяет более точно определять характер и степень нарушений. В дефектологической практике категориальный аппарат используется для классификации различных форм дефектологических недостатков, таких как задержка речевого развития, дислексия, дисграфия, нарушения коммуникации и т. д. Каждый из этих недостатков имеет свою собственную категорию, которая позволяет определить его характеристики и применять соответствующие методы коррекционно-развивающей работы. Применение категориального аппарата в дефектологической практике также способствует более эффективному обмену информацией

между специалистами различных областей (например, медиками, психологами). Это помогает создавать более точные клинические картинки и определять наиболее эффективные методы лечения. Современная зарубежная дефектология продолжает развиваться и эволюционировать, воплощая в жизнь новые теории и концепции. Одна из главных тенденций последних лет (20-е годы XXI века) – переход от медицинской модели к социально-культурной. Это означает, что сегодня дефектологи все больше учитывают не только физические или психологические особенности человека, но и общественные условия его существования. Еще одной важной тенденцией является интеграция людей с ограниченными возможностями в общество. Сегодня на Западе активно разрабатываются программы инклюзивного образования, благодаря которым дети с различными нарушениями могут учиться вместе со здоровыми сверстниками. Однако развитие зарубежной дефектологии сталкивается и с вызовами. В частности, это связано с ростом числа людей с расстройствами аутистического спектра и другими формами аутизма. Несмотря на то что на Западе проводятся масштабные исследования в этой области, пока не удалось найти универсальных методов работы с такими детьми. Кроме того, вызовом является и развитие новых форм коммуникации и информационных технологий.

Вопросы для самоконтроля

1. Когда зародилась сурдопедагогика?
2. Назовите и охарактеризуйте первого сурдопедагога в Германии.
3. Чем прославилась работа И. Фаттера?
4. Чем известен В. Гайюи?
5. Где и когда был открыт первый класс для бедных и умственно ограниченных детей?
6. В каком году и с каким докладом выступил К. Керн?
7. Над каким проектом и в каком году работал Р. Штайнер?
8. Что входит в категориальный аппарат зарубежной дефектологии?
9. Кто первым ввел термин «умственная отсталость»?
10. Раскройте концепцию Я. А. Коменского.
11. Какой вклад в зарубежную дефектологию внес Х. Фрешельс?

Глава 6. МЕТОДИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ ЗАРУБЕЖНЫХ ДЕФЕКТОЛОГОВ

За последние несколько десятилетий образование для детей с особенностями развития стало все более доступным и разнообразным. Однако этот процесс не начался со вчерашнего дня, а имеет свое многовековое прошлое. Именно методы и подходы, созданные профессиональными педагогами-дефектологами за рубежом в XIX – XX веках, заложили основу современной специальной педагогики. В данной главе мы рассмотрим ключевые методы работы дефектологических учреждений на примерах Европы и США. Предстоит изучить труды выдающихся ученых и практиков, которые поставили перед собой задачу помочь людям со сложностями в обучении и повседневной жизни. Методика этих практиков продолжает жить до сегодняшнего дня благодаря своей отточенности и определенности целей. В начале XX века дефектология как наука и практическое направление прошла серьезный этап развития. На протяжении всего XIX века, до революционных событий 1917 года, наблюдалось активное распространение учения о детских отклонениях и различных формах инвалидности. Ведущие ученые эпохи, такие как Януш Корчак, Мария Монтессори, предложили свои подходы к работе с детьми-инвалидами. Один из самых популярных методов работы с детьми-инвалидами того времени – метод Я. Корчака. Он основывался на представлении о том, что каждый ребенок является личностью со своим индивидуальным опытом жизни. Данный метод заключался в разработке комплексной программы обучения для каждого конкретного ребенка-инвалида.

М. Монтессори создала собственный метод работы с детьми, который охватывал все сферы жизни ребенка. Она разработала комплексную программу обучения, которая помогала детям-инвалидам осваивать новые знания и умения на всех этапах своего развития. Кроме того, были созданы специальные центры для людей с инвалидностью, где им предоставлялись абсолютно все услуги – от лечения до обучения. В этих центрах работали квалифицированные специалисты по дефектологии, психологии и другим профессиям. Таким образом, начало XX века стало временем активного процесса поиска новых методов работы с инвалидами за рубежом. Они становились более комплексными

и проработанными благодаря усовершенствованию научных знаний в данной области.

В середине XX века развитие профессиональной деятельности дефектологов в США получило новый импульс. Были созданы специальные образовательные программы для подготовки кадров, а также научные центры и лаборатории. Одним из ключевых событий стало создание Американской ассоциации по борьбе с детскими расстройствами (American Association on Mental Deficiency, AAMD), которая возглавляла работу над проблемой умственной отсталости. В 1950-е годы была разработана первая шкала интеллектуального развития для оценки функционирования людей с умственными нарушениями. Также в этот период начали активно использовать компьютерную технику для анализа данных и обучения. Одним из крупнейших центров стала Школа медико-технического обслуживания слепых (School of Medical Engineering for the Blind) при Университете Джонса Хопкинса. Другое направление – это работа над методами лечения и реабилитации людей с физическими нарушениями. Так, в 1954 году была создана Ассоциация физической медицины и реабилитации (American Association of Physical Medicine and Rehabilitation), которая стала заниматься проблемами людей с ограниченными возможностями. Кроме того, началось активное использование игровых методик для обучения и тренировки пациентов. В связи с этим появилась целая серия книг и методических пособий, направленных на поддержку работы дефектологов. В целом, развитие профессиональной деятельности дефектологов в США в середине XX века было связано с интеграцией новых технологий в образовательный процесс и научные исследования. Были созданы основы для последующего развития специального образования и улучшения услуг для людей с ограниченными возможностями

Во второй половине XX века профессиональная деятельность дефектологов за рубежом существенно изменилась. Несмотря на то что их работа все еще была направлена на помощь людям с ограниченными возможностями, методы обучения и подходы к лечению стали более инновационными. Одним из таких примеров является система Фелицитас Торни (Felicity Tornay), разработанная в Швейцарии. Эта система базировалась на принципах социальной психологии и предоставляла комплексную помощь детям с задержками развития. Методика основывалась на тесном контакте между специалистами, родителями и

самим ребенком. Еще одним значительным достижением было создание программы «Поддержка участников образовательного процесса», которая была внедрена в Германии. Она предоставляла помощь учителям и другим специалистам по работе с детьми с особыми потребностями, а также позволяла им осваивать новые методы обучения. В Швеции была создана концепция «Общие школы для всех», которая стремилась к интеграции детей с ограниченными возможностями в общее образовательное пространство. Эта идея стала основой для разработки подобных программ по всему миру. Также важным фактором, способствующим улучшению работы дефектологов, было создание новых технологий. Развитие компьютерной техники позволяло использовать специальные программы и приложения для помощи детям с ограниченными возможностями в обучении и коммуникации. В целом, можно отметить, что профессиональная деятельность дефектологов за рубежом продолжает развиваться и улучшаться благодаря использованию новых методик и технологий. Однако главным принципом при работе с людьми с ограниченными возможностями все еще остается индивидуальный подход и комплексный подход к лечению.

В современной практике дефектологии за рубежом используются различные методы, которые были разработаны в прошлом столетии или созданы недавно. Одним из таких методов является интегрированный подход к обучению и реабилитации людей с ограниченными возможностями, который предполагает использование нескольких методик одновременно. Одной из ключевых техник интегрированного подхода является функциональный анализ поведения – это подход к работе с людьми, основанный на выявлении причин и следствий конкретных видов поведения. Функциональный анализ помогает дефектологу лучше понять потребности и цели своего ученика, что усиливает эффективность образовательного процесса. Ещё одним распространенным методом в работе дефектолога являются компьютерные программы для решения задач обучения и тренировки мозга. Такие программы часто используются для работы с детьми, имеющими проблемы со зрительным или слуховым восприятием информации. Программы обучения и тренировки мозга могут быть эффективными инструментами для снижения уровня стресса, развития памяти и концентрации внимания. Другой метод работы дефектологов – это техника

«частичного успеха», которая основывается на поощрении поэтапных достижений ученика во время образовательного процесса. Этот подход помогает ребенку чувствовать себя более самостоятельно и уверенно, что способствует повышению его мотивации и интереса к учебе. Также стоит отметить использование коммуникативных методик в работе дефектологов. Коммуникативные методы направлены на формирование навыков связной речи, понимание жестового языка или работу со знаками на системной базе. Такие методики используются при обучении людей с аутизмом или задержкой речевого развития.

Таким образом, можно отметить, что методический арсенал современных дефектологов за рубежом очень широк и объединяет в себе как классические подходы из прошлых столетий (например, метод Монтессори и другие), так и новые разработки в области психологии и нейробиологии. При этом главной целью работы дефектолога остается помощь людям с ограниченными возможностями в достижении своих потенциалов и полноценном участии в жизни общества.

Вопросы для самоконтроля

1. Раскройте методы работы Я. Корчака и М. Монтессори.
2. Какие направления дефектологии созданы в середине XX века в США?
3. Какие изменения в развитии дефектологии произошли во второй половине XX века?

Глава 7. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ЗАРУБЕЖНЫХ ДЕФЕКТОЛОГОВ

Отечественными дефектологами в профессиональной деятельности используются методы, которые можно разделить на две категории: системный анализ и психологический эксперимент. Зарубежные дефектологи склонны использовать эмпирический подход, тогда как отечественные – теоретический. Каждый из подходов имеет свои преимущества и недостатки и зависит от конкретных целей и задач исследования. При этом эффективность методов напрямую зависит от точности получения данных и учета контекстуальных факторов. Сравнение зарубежных и отечественных систем дефектологического образования показывает отличительные черты, в том числе фокус на интеграционной работе, которую осуществляют учителя не только со специальными группами детей, но также по включению детей с особыми образовательными потребностями (ОВЗ) в общий поток. В России данная практика находится на начальном этапе развития и еще не получила достаточного распространения. В свою очередь, многие зарубежные страны уже перешли к созданию условий, обеспечивающих полноценное участие детей с ОВЗ в жизни общества. Примером может служить Финляндия, где школы работают по принципу инклюзии, гарантирующей каждому ребенку право на образование в любой школе независимо от здоровья или способностей. Учителя проводят интеграционную работу по включению детей с ОВЗ в общий поток. Учителя работают только со специальными группами детей. Условия, обеспечивающие полноценное участие детей с ОВЗ в общественной жизни, уже созданы и активно используются в некоторых зарубежных странах. Практика инклюзии находится на начальном этапе развития в России.

Различные методики и практики, используемые за рубежом для работы с детьми с отклонениями в развитии, успешно применяются и в России. К примеру, методика АБА (Applied Behavior Analysis) является одной из самых популярных методик, применяемых для коррекции поведения и развития социальных навыков детей с аутизмом. Её использование начинается и в России, хотя пока ограничено. В целом, зарубежная дефектология активно ориентирована на инклюзивное обучение и создание оптимальных условий для полноценного участия людей с отклонениями в развитии в жизни общества. Представленные

данные свидетельствуют о том, что обе системы дефектологической помощи имели сходства и различия. В обоих случаях отмечалось стремление к индивидуальному подходу к каждому ребенку или взрослому с нарушениями развития. Однако зарубежная дефектология отличалась большим активным использованием методов психоанализа и психотерапии, что было недоступно в отечественной дефектологии.

Одним из главных достижений последних лет в России является активное развитие инклюзивного образования и расширения возможностей для людей с особыми потребностями. Тем не менее проблема дефицита квалифицированных специалистов в данной области остается актуальной и требует продолжения исследований. Сравнивая зарубежную и отечественную дефектологию в XIX – XX веках, можно сделать выводы о доступности индивидуального подхода в обоих случаях, а также о том, что зарубежная дефектология более интенсивно применяла методы психоанализа и психотерапии.

Дефектологическое развитие в современном мире происходит в ответ на изменение отношения общества к правам и возможностям лиц с нарушениями в развитии. Возникают концепции интеграции и билингвистического подхода, отражающие разные векторы современного отношения общества к лицам с особыми проблемами в развитии. Интегративный подход демонстрирует реализацию права аномального человека на обучение в общеобразовательной среде; билингвистический подход показывает реализацию права глухих на собственную культуру, собственный (жестовый) язык, специальную систему обучения. Все происходящие изменения в дефектологии и системе образования определяются гуманистическими приоритетами. Личность каждого человека в реальных условиях признается как высшая ценность и дает права на реализацию своих возможностей. Становятся актуальными проблемы лиц с ОВЗ в физической, интеллектуальной, сенсорной, эмоциональной сферах и связанные с их обеспечением полноценное развитие, реабилитация, социальная адаптация и интеграция в общество.

Потребность в высококвалифицированных специалистах разных дефектологических специальностей возрастает в России и за рубежом. Дефектологи применяют свои умения и навыки в реабилитационной, консультативно-диагностической, социально-педагогической деятельности, придерживаясь индивидуально-дифференцированного подхода к лицу, имеющему ОВЗ.

В современных условиях в любой школе и практически любом классе учатся лица, имеющие ОВЗ, нуждающиеся в особой поддержке со стороны государства, семьи, педагогов, которые обеспечат им полную и полноценную интеграцию в общество, помогут освоить общеобразовательные программы, обрести новые навыки социальной адаптации, реализовывать собственную жизненную компетентность и четкую гражданскую позицию.

Современный российский дефектолог обязан быть многофункциональным, обладать высоким уровнем профессиональной компетентности, быть готовым включиться в практическую, научно-исследовательскую, методическую деятельность в реальных условиях образовательной практики.

Профессиональная деятельность отечественных и зарубежных дефектологов, работающих с людьми с ОВЗ, направлена на коррекцию высших психических функций (восприятие, память, внимание, мышление и т. п.), оценку уровня психического развития с точки зрения актуального и потенциального развития. Дефектологи разрабатывают адекватную коррекционно-развивающую программу. В своей работе отечественные дефектологи придерживаются следующих принципов:

1. Использование комплексного подхода к диагностике, коррекции и реабилитации.
2. Осуществление этиопатогенетического подхода к анализу нарушений.
3. Учет возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка на основе максимальной активизации «зоны ближайшего развития».
4. Осуществление междисциплинарного взаимодействия специалистов.
5. Организация динамического наблюдения за развитием учащегося, которое проводится с целью отслеживания динамики развития ребенка, определения соответствия выбранных форм, приемов, методов обучения уровню развития ребенка.
6. Систематическое проведение соотносительного анализа состояния сформированности учебных знаний, умений, навыков и психофизического развития ребенка.

Создание условий для развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала лица, имеющего ОВЗ, формирование его позитивных личностных качеств – главные цели коррекционного

воздействия. В своей работе дефектологи решают следующие задачи: диагностические, воспитательные, коррекционно-развивающие и образовательные. В диагностике ведущей задачей является организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения лица с ОВЗ в динамике коррекционно-воспитательного процесса и одновременно в целях разработки индивидуальной программы развития данной категории. Воспитательная задача направлена на решение вопросов социализации, повышения самостоятельности и автономии ребенка и его семьи, становления нравственных ориентиров в деятельности и поведении дошкольника, а также воспитания у него положительных личностных качеств. В коррекционной работе важно развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности проблемного ребенка и преодоление и предупреждение у воспитанников детского сада вторичных отклонений в развитии их познавательной сферы, поведения и личностных ориентиров. При этом предполагается обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам, повышающим эффективность взаимодействия с ребенком, стимулирующим его активность в повседневной жизни, укрепляющим его веру в собственные возможности.

В образовательных задачах фокус направлен на обучение детей способам усвоения общественного опыта, развитие их познавательной активности, формирование всех видов детской деятельности, характерных для каждого возрастного периода. Важно подготовить ребенка с ОВЗ к школьному обучению, которое должно вестись с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого лица с ОВЗ.

Главное в работе отечественного и зарубежного дефектолога – оказание реальной помощи лицу с ОВЗ.

Вопросы для самоконтроля

1. Какие методы используют в работе отечественные дефектологи? Опишите данные методы.

2. Какие методы используют в работе зарубежные дефектологи? Опишите их.

3. Чем отличаются методы, применяемые в профессиональном сообществе, отечественной дефектологии от зарубежной?

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1

Заполните таблицу. Впишите имена ученых и события из истории отечественной дефектологической науки в хронологическом порядке.

№	Дата	Ученый	Методика/Направление

Задание 2

Заполните таблицу. Впишите имена ученых и события из истории зарубежной дефектологической науки в хронологическом порядке.

№	Дата	Ученый	Методика/Направление

Задание 3

Заполните таблицу. Впишите имя ученого и краткие сведения из его биографии и научных взглядов.

№	ФИО ученого	Биография
1		
2		
3		
4		

№	ФИО ученого	Биография
5		
6		
7		
8		

Задание 4

Заполните таблицу.

№	Ученый	Год жизни	Концептуальная направленность
1	Жан-Марк Гаспар		
2	Ребекка Ситто		
3	Мери Айлендер		
4	Джеральда Каплан		
5	Стивен Шортридж		
6	Майкл Оберто		
7	Ховард Гардинер		
8	Джон Лангдон Даун		
9	А. Р. Лурия		
10	Л. С. Выготский		
11	Мария Монтессори		
12	И. Георгенс и Г. Дейнхард		
13	И. А. Сикорский		
14	В. П. Кащенко		
15	И. В. Маляревский		
16	А. Ф. Лазурский		
17	Г. Я. Трошин		
18	Г. И. Россолимо		
19	П. П. Блонский		
20	А. С. Макаренко		
21	В. Н. Сорока-Росинский		
22	Рудольф Штайнер		
23	Карл Кениг		
24	Ганс Аспергер		
25	А. А. Дубровский		
26	Ш. А. Амонашвили		
27	Т. Ф. Хелльбрюгге		
28	В. А. Сухомлинский		
29	Н. Ф. Маслова		
30	Н. А. Голиков		

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В учебном пособии «Экскурс в историю развития отечественной и зарубежной дефектологии» рассмотрены темы: история становления отечественной дефектологии; структурная организация и взаимосвязь дефектологии с другими науками; методическое наследие отечественной дефектологии; история развития зарубежной дефектологии; концептуальная направленность и взаимосвязь зарубежной дефектологии с другими науками; методическое наследие зарубежных дефектологов; профессиональная деятельность отечественных и зарубежных дефектологов. После каждой темы даны вопросы для самоконтроля студентов, а также задания для практической работы.

Дефектология является наукой, занимающейся изучением процессов развития и коррекции патологий умственного и физического развития человека. В пособии подробно описана важнейшая характеристика теории дефектологии – ее мультидисциплинарный подход, объединяющий знания из различных областей, таких как психология, медицина, педагогика и другие науки, также рассмотрены основные направления работы в отечественной дефектологии – это лечение и коррекция нарушений различных видов детской недостаточности, таких как слуховая, речевая и др. Приведено несколько подходов к классификации детских нарушений: по степени выраженности, способам возникновения и типам патологий. В отечественной дефектологии важнейшим принципом работы является индивидуальный подход к каждому пациенту. Такой подход позволяет максимально эффективно корректировать нарушения и повышать качество жизни детей с различными видами недостаточности. Современная дефектология продолжает развиваться, учитывая появление новых типов нарушений и необходимость усовершенствования уже существующих методик лечения. Работа над теорией и методологией дефектологии не прекращается и в настоящее время. Больших результатов в области заботы о здоровье детей удалось достичь благодаря развитию современных технологий, улучшению методик лечения и коррекции нарушений, а также благодаря индивидуальному подходу к каждому пациенту.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Основная литература

1. Басова, А. Г. История сурдопедагогики [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. Г. Басова, С. Ф. Егоров. – М. : Просвещение, 1984. – 295 с. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0176/2_0176-1.shtml (дата обращения: 20.05.2023).

2. Ратнер, Ф. Л. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / Ф. Л. Ратнер, А. Ю. Юсупова. – М. : ВЛАДОС, 2006. – 174 с. – ISBN 5-691-01581-8.

3. Новолодская, Е. Г. Проблема здоровья подрастающего поколения в истории зарубежного и отечественного образования / Е. Г. Новолодская // Педагог. Наука, технология, практика. – 1999. – № 2. – С. 107.

4. Бликштейн Л. С. Материалы к изучению педагогического наследия выдающихся мыслителей раннего и развитого Средневековья / Л. С. Бликштейн // Западноевропейская средневековая школа и педагогическая мысль : сб. науч. тр. – М., 1989. – Вып. 1. Ч. 1. – С. 25 – 57.

5. Бликштейн, Л. С. Основные тенденции развития образования и педагогической мысли на Ближнем Востоке в средние века / Л. С. Бликштейн, Г. Б. Корнетов // Очерки истории школы и педагогической мысли древнего и средневекового Востока : сб. науч. тр. – М., 1988. – С. 133 – 145.

6. Богомолов, А. С. Античная философия / А. С. Богомолов. – М. : Изд-во МГУ, 1985. – 367 с.

7. Выготский, Л. С. Основы дефектологии [Электронный ресурс] / Л. С. Выготский. – СПб. : Лань, 2003. – 654 с. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/1/0453/index.shtml> (дата обращения: 20.05.2023).

8. Васильев, Л. С. Всемирно-исторический процесс: концептуальный анализ / Л. С. Васильев // Преподавание истории в школе. – 1993. – № 3. – С. 2 – 7.

9. Вспомогательные школы для отсталых детей : сб. ст. / под ред. Е. В. Герье, Н. В. Чехова. – М. : Задруга, 1923. – 171 с.

10. Граборов, А. Н. Вспомогательная школа (школа для умственно отсталых детей) / А. Н. Граборов. – М. ; Петроград : Гос. изд-во, 1923. – 328 с.

11. Деларю, Ж. История гестапо : пер. с фр. / Ж. Деларю. – Смоленск : Русич, 1993. – 478 с. – ISBN 5-88590-077-9.

12. Кащенко, В. П. Педагогическая коррекция: исправление недостатков характера у детей и подростков : кн. для учителя [Электронный ресурс] / В. П. Кащенко. – 2-е изд. – М. : Просвещение, 1994. – 223 с. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/1/0276/1_0276-227.shtml (дата обращения: 20.05.2023).

13. Дефектологический словарь [Электронный ресурс] / гл. ред. А. И. Дьячков. – М. : Педагогика, 1970. – 504 с. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/3/0439/3_0439-411.shtml (дата обращения: 20.05.2023).

14. Джурицкий, А. Н. Основные течения в буржуазной педагогике / А. Н. Джурицкий // Основные направления и тенденции развития педагогической науки в конце XIX – начале XX в. : сб. науч. тр. – М., 1980. – С. 12 – 35.

15. Дьячков, А. И. Воспитание и обучение глухонемых детей: Историко-педагогическое исследование / А. И. Дьячков. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1957. – 348 с.

16. Дьячков, А. И. Системы обучения глухих детей / А. И. Дьячков. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 247 с.

17. Зайцева, Г. Л. Дактилология. Жестовая речь : учеб. пособие для студентов-дефектол. фак. пед. ин-тов / Г. Л. Зайцева. – М. : Просвещение, 1991. – 159 с.

18. Зайцева, Г. Л. Зачем учить глухих детей жестовой речи? / Г. Л. Зайцева // Дефектология. – 1995. – № 2. – С. 3 – 8.

19. Замский, Х. С. История олигофренопедагогики / Х. С. Замский. – 2-е изд. – М. : Просвещение, 1980. – 398 с.

20. Иванов, Е. В. История образования и педагогической мысли занятиям [Электронный ресурс] : учеб.-методич. рекомендации к семинарским занятиям / Е. В. Иванов. – Великий Новгород : Изд-во НовГУ, 2002. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0181/2_0181-10.shtml (дата обращения: 20.05.2023).

21. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 20.05.2023).

22. Из истории обучения слабовидящих детей в некоторых зарубежных странах / Н. Б. Лурье // Специальная школа. – 1967. – № 2. – С. 84 – 92.

23. Лютер, М. К советникам всех городов земли немецкой. О том, что им надлежит учреждать и поддерживать христианские школы / М. Лютер // Школа и педагогическая мысль Средних веков, Возрождения и начала Нового времени (Исследования и материалы) – М., 1991. – С. 193 – 221.

24. Малофеев, Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малофеев. – М. : Экзамен, 2003. – 256 с.

25. Малофеев, Н. Н. Обучение слепых в России XIX века: государство и филантропия / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 2004. – № 5. – С. 74 – 82.

26. Малофеев, Н. Н. Становление и развитие государственной системы специального образования в России : дис. ... д-ра пед. наук в форме науч. докл. : 13.00.01, 13.00.03 / Малофеев Николай Николаевич. – М., 1996.

27. Малофеев, Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом : в 2 ч. [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев. – М. : Печатный двор, 1996. – Ч. 1. Западная Европа. – 182 с. – Режим доступа: http://paralife.narod.ru/1sociology/malofeev/malofeev_spets_obraz_1.pdf (дата обращения: 20.05.2023).

28. Маргулис, М. С. К симптоматологии и патогенезу головной боли / проф. М. С. Маргулис. – М. : ЦК Медсантруд, 1926. – 15 с.

29. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М. : Академия, 2003. – 144 с. – ISBN 5-7695-1033-1.

30. Леонтьев, А. Н. Лекции по общей психологии : учеб. пособие / А. Н. Леонтьев ; под ред. Д. А. Леонтьева, Е. Е. Соколовой. – 5-е изд., стер. – М. : Смысл : Academia, 2010. – 509 с. – ISBN 978-5-89357-230-8.

31. Дубровская, Н. В. Игры с цветом : знакомство дошкольников 5 – 7 лет с основами цветоведения : метод. пособие / Н. В. Дубровская. – СПб. : Детство-Пресс, 2005. – 46 с. – ISBN 5-89814-270-3.

Дополнительная литература

1. Манхейм, К. Диагноз нашего времени: очерки военного времени, написанные социологом : пер. / К. Манхейм ; вступ. ст. П. С. Гуревича ; ИНИОН, Всесоюз. межвед. центр наук о человеке при президиуме РАН. – М. : ИНИОН, 1992. – 254 с.
2. Монтессори, М. Значение среды в воспитании / М. Монтессори // Русская школа за рубежом. – Прага, 1926. – Кн. 17.
3. Рейсвейк, К. М. Специальное образование в Нидерландах / К. М. фан Рейсвейк. – [Б. м.], 1993. – 42 с.
4. Российская педагогическая энциклопедия [Электронный ресурс] : в 2 т. / гл. ред. В. В. Давыдов. – М. : Большая Российская энциклопедия, 1993. – 608 с. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0092/2_0092-1.shtml (дата обращения: 20.05.2023).
5. Рубинштейн, М. М. История педагогических идей в ее основных чертах [Электронный ресурс]. – 2-е изд. / М. М. Рубинштейн. – Иркутск, 1922. – 304 с. – Режим доступа: http://elib.gnpbu.ru/text/rubinshteyn_istoriya-pedagogicheskikh-idey_1922 (дата обращения: 20.05.2023).
6. Руссо Ж.-Ж. Эмиль, или О воспитании / Ж.-Ж. Руссо // Педагогические сочинения : в 2 т. – М., 1981. – Т. 1. – С. 19 – 592.
7. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями : доступ и качество – Саламанка, Испания, 7 – 10 июня 1994 года. – Режим доступа: <http://www.un.org/russian/document/declarat/salamanka.pdf> (дата обращения: 20.05.2023).
8. Сарагоса, Ф. М. Завтра всегда поздно : пер. с исп. / Ф. М. Сарагоса. – М. : Прогресс, 1989. – 320 с.
9. Светоний Транквилл Г. Жизнь двенадцати цезарей : пер. с лат. / предисл. и послесл. М. И. Гаспарова. – М. : Правда, 1991. – 512 с.
10. Соколов, Э. В. Культурология. Очерки теорий культуры / Э. В. Соколов. – М. : Интерпракс, 1994. – 227 с.
11. Султанова, М. Н. Путешествие в страну математики: подготовительная к школе группа : метод. пособие / М. Н. Султанова. – М. : Вентана-Граф, 2017. – 112 с. – (Тропинки).
12. Феоктистова, В. А. Очерки истории зарубежной тифлопедагогики и практики обучения слепых и слабовидящих детей / В. А. Феоктистова. – Л., 1973. – 119 с.
13. Фолта, Я. История естествознания в датах: хронологический обзор : пер. со словац. / Я. Фолта, Л. Новы. – М. : Прогресс, 1987. – 495 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1. ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ.....	5
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	20
Глава 2. СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ И ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕФЕКТОЛОГИИ С ДРУГИМИ НАУКАМИ.....	21
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	27
Глава 3. МЕТОДИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ.....	28
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	31
Глава 4. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ.....	32
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	38
Глава 5. КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ И ВЗАИМОСВЯЗЬ ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ С ДРУГИМИ НАУКАМИ	39
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	49
Глава 6. МЕТОДИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ ЗАРУБЕЖНЫХ ДЕФЕКТОЛОГОВ	50
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	53
Глава 7. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ЗАРУБЕЖНЫХ ДЕФЕКТОЛОГОВ	54
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	57
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	62
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	63

Учебное издание

УСЕНКОВА Екатерина Владимировна

ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
И ЗАРУБЕЖНОЙ ДЕФЕКТОЛОГИИ

Учебное пособие

Редактор О. В. Балашова

Технический редактор Ш. Ш. Амирсейидов

Компьютерная верстка Л. В. Макаровой

Корректор О. В. Балашова

Выпускающий редактор А. А. Амирсейидова

Подписано в печать 12.04.24.

Формат 60×84/16. Усл. печ. л. 3,95. Тираж 30 экз.

Заказ

Издательство

Владимирского государственного университета
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых.
600000, Владимир, ул. Горького, 87.