



Московский
педагогический
государственный
университет



В. П. Глухов

Дефектология

**Специальная педагогика
и специальная психология**
Курс лекций



Москва 2017



Вадим Глухов

**Дефектология. Специальная
педагогика и специальная
психология. Курс лекций**

«МПГУ»

2017

УДК 376.3(042.3)(075.8)
ББК 74.37я73

Глухов В. П.

Дефектология. Специальная педагогика и специальная психология.
Курс лекций / В. П. Глухов — «МПГУ», 2017

ISBN 978-5-4263-0575-5

В пособии представлен курс лекций по учебной дисциплине «Дефектология (специальная педагогика и специальная психология)». Данная дисциплина изучается студентами факультетов дошкольного воспитания и начального образования педагогических вузов. Данное пособие может быть также использовано в работе со студентами отделения логопедии дефектологического факультета при изучении учебных дисциплин «Специальная педагогика» и «Специальная психология». Основная цель изучения данных дисциплин – сформировать у студентов систему теоретических знаний об особенностях развития, обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и подготовить к работе с детьми данной категории в общеобразовательных (массовых и специальных) учреждениях. Учебный курс направлен на практическое осуществление одного из важнейших аспектов профессионального образования дефектологов и педагогов системы общего образования – проведение психолого-педагогической работы с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья.

УДК 376.3(042.3)(075.8)
ББК 74.37я73

ISBN 978-5-4263-0575-5

© Глухов В. П., 2017

© МПГУ, 2017

Содержание

Введение	7
Тема 1	10
Тема 2	23
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Вадим Глухов

Дефектология. Специальная педагогика и специальная психология: Курс лекций

**Министерство образования и науки Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Московский педагогический государственный университет»**



Рецензенты:

И. В. Евтушенко, доктор педагогических наук, профессор, МПГУ

Т. А. Баилова, кандидат психологических наук, МГППУ

Автор

Глухов В. П., кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Московского педагогического государственного университета, автор более 100 научных и научно-методических трудов (включая учебники и учебные пособия) по психолингвистике, коррекционной педагогике и логопедии; один из ведущих специалистов по проблеме формирования связной монологической речи детей с системным речевым недоразвитием.

Введение

Учебная дисциплина «Дефектология. Специальная педагогика и специальная психология» входит в число дисциплин базовой профессиональной подготовки студентов педагогических вузов и педагогических факультетов гуманитарных вузов. В соответствии с действующим в настоящее время государственным Стандартом высшего профессионального образования (2014) изучение данной дисциплины является необходимым и важным компонентом профессиональной подготовки дефектологов и педагогов системы дошкольного и начального школьного образования. Изучение данной дисциплины предусматривает овладение студентами основами теоретических и практических знаний по одному из социально значимых и, одновременно, проблемных разделов педагогической деятельности – оказанию психолого-педагогической помощи детям и подросткам, имеющим нарушения развития («лица с ограниченными возможностями здоровья»). Достаточно большой контингент этих детей, в основном дети, имеющие нерезко выраженные отклонения в развитии, воспитывается и обучается в образовательных учреждениях общего назначения (дошкольные образовательные учреждения (ДОО) и общеобразовательные школы). Для данного контингента обучающихся в учреждениях общего образования организованы коррекционные подразделения – специализированные классы и группы (в ДОО). При этом, в коррекционных группах и классах компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения находятся, прежде всего, дети, имеющие значительное отставание в познавательном и психофизическом развитии.

Следует отметить, что, в соответствии со сложившейся в специальной педагогике традиции, в реализации задач коррекционного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии активное участие принимают педагоги и психологи общего профиля. Так, общеобразовательная подготовка в рамках предметного обучения на среднем и старшем этапах школьного обучения в большинстве специальных школ осуществляется педагогами общего профиля. Решение задач познавательного развития, обеспечения полноценного личностного развития, подготовки к предстоящему школьному обучению детей дошкольного возраста, решение задач начальной общеобразовательной подготовки детей, имеющих проблемы в развитии, невозможно без активного участия педагогов и психологов общего профиля. Все это определяет необходимость соответствующей теоретической и практической подготовки будущих учителей и воспитателей к педагогической работе с детьми с отклонениями в развитии, к участию в той коррекционной работе, которую проводят педагоги-дефектологи и психологи специальных образовательных учреждений, коррекционных классов и групп (в ДОО и школе общего типа). Неуклонное расширение системы инклюзивного образования, переход к интегрированному обучению детей, имеющих проблемы в развитии, предусматривают более глубокую и основательную теоретическую и практическую подготовку как дефектологов, так и педагогов общего профиля к проведению коррекционно-педагогической работы с данным контингентом учащихся в массовых общеобразовательных учреждениях.

Своевременное выявление, преодоление и предупреждение нарушений развития в детском возрасте имеют важнейшее значение для полноценного формирования личности ребенка, подготовки его к школьному обучению и последующего обучения в школе. Это в свою очередь является необходимым условием полноценного познавательного и интеллектуального развития каждого молодого человека, условием успешной социальной адаптации в современном обществе. Указанное обуславливает особую значимость усвоения студентами – будущими педагогами и психологами системы общего образования – основ дефектологических знаний о сущности отклонений в развитии, причинах их возникновения, типичных проявлениях различных нарушений развития, мерах их профилактики и коррекции, педагогических и психологических технологиях коррекционно-воспитательного воздействия. Особое значение это

имеет для педагогов и психологов дошкольных образовательных учреждений и начальной школы – той ступени образования, на которой закладываются основы системного образования и которое является определяющим этапом познавательного, интеллектуального, социального и личностного развития подрастающего поколения.

Лекционный материал учебного курса включает два основных тематических раздела.

В первом из них дается определение предмета и задач и специальной педагогики и специальной психологии, их места в системе других научных дисциплин и сфер общественной практики. Рассматриваются следующие вопросы: понятие о нарушениях (отклонениях) в развитии, закономерности процесса аномального (нарушенного) развития, классификация нарушений развития, основные виды нарушений психического и физического развития, психолого-педагогическая диагностика и ее основные задачи, структура и содержание психолого-педагогического обследования и педагогического изучения детей с отклонениями в развитии и др. Отдельно рассматривается вопрос об организации работы Службы практической психологии в системе образовательных и коррекционных учреждений.

В другом тематическом разделе лекционного курса рассматриваются вопросы организации коррекционного обучения детей с ограниченными возможностями развития (предмет, задачи, философские и нравственно-этические концепции специальной (коррекционной) педагогики; основные методы, формы и средства коррекционной педагогики и психологии, обучения и воспитания детей с нарушениями развития, система социальных институтов для оказания психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, организация коррекционно-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии в условиях образовательных учреждений общего назначения, основные задачи и функции психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и ПМПк (консилиума) при образовательных учреждениях и др.).

Важное значение придается также знакомству обучающихся с задачами и основными направлениями социальной реабилитации детей и подростков, имеющих проблемы в развитии.

Основные задачи использования курса лекций при изучении учебной дисциплины «Дефектология. Специальная педагогика и психология»:

- сформировать целостное представление о специальной педагогике и специальной психологии как областях науки и сфере общественной практики: об объекте, предмете, цели и задачах, научных основаниях, принципах специальной педагогики и специальной психологии;
- раскрыть социокультурную сущность специального образования, познакомить студентов с теорией его становления и развития, показать роль специальной педагогики и психологии в социализации ребенка с ограниченными возможностями;
- дать будущим специалистам в области педагогики и практической психологии представление об особых образовательных потребностях ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности и о содержании педагогической деятельности в сфере специального образования;
- познакомить с общими основами специального обучения и воспитания различных категорий лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности; дать представление о современных педагогических системах и формах организации специального образования и психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ.

Прикладные задачи изучения дисциплины «Специальная педагогика и специальная психология» в области профессиональной подготовки»:

- ознакомление с общими вопросами специальной педагогики и коррекционной психологии (понятийный аппарат, систематика нарушений развития, причины и классификация нарушений развития и др.);
- обеспечение необходимой теоретической подготовки студентов по проблемам специальной (коррекционной) педагогики и специальной психологии, касающимся целей и задач психологической коррекции и коррекционного обучения, закономерностей аномального (нару-

шенного) развития, психолого-педагогического изучения и диагностики основных *видов нарушений* развития у детей и подростков, своеобразия психического и познавательного развития детей с ограниченными возможностями здоровья, их обучения и воспитания.

Исходя из вышеуказанного, **главными целями** изучения курса «Дефектология» являются: овладение студентами знаниями и практическими навыками выявления нарушений развития, по проблеме адаптации детей с нарушениями развития к условиям пребывания в образовательных учреждениях общего типа; знакомство студентов с содержанием и основными методами психолого-педагогического обследования детей, овладение некоторыми приемами психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии.

При построении лекционного материала принимаются во внимание знания, полученные студентами при изучении других учебных дисциплин, предусмотренных государственным стандартом высшего педагогического (гуманитарного) образования: *анатомия и возрастная физиология, основы медицинских знаний и безопасности жизнедеятельности, социальная и педагогическая психология, психологическая диагностика, психолого-педагогическая коррекция* и др.

Тема 1

Предмет и задачи специальной педагогики и специальной психологии

Учебные вопросы

1. Дефектология как наука об изучении, обучении и воспитании лиц с ограниченными возможностями здоровья (развития).
2. Основные задачи специальной педагогики и специальной психологии.
3. Понятие о детях с отклонениями в развитии. Основные категории детей с ОВР.
4. Причины аномального развития. Принципы комплексного подхода к изучению детей с ограниченными возможностями.
5. Особенности организации обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии.
6. Связь дефектологии с другими научными дисциплинами.

1. Специальная (коррекционная) педагогика (СП) и специальная психология (СУ) – это основные составные части, области и, одновременно, отрасли дефектологии

Хорошо известно, что среди взрослого населения встречаются люди, а среди детского населения – группы детей с теми или иными отклонениями от нормы в физическом и психическом развитии (с нарушениями зрения, расстройствами слуха, недоразвитием умственной деятельности, нарушениями опорно-двигательного аппарата и др.). Воспитание и обучение таких детей отличается большим своеобразием и требует специально организованных условий. Потребность в организации таких специальных условий для обучения и воспитания привела в ходе общественно-исторического развития к возникновению особой отрасли знаний и сферы общественной практики – **дефектологии**.

Дефектология (от лат. *defectus* – недостаток и греч. *logos* – слово, учение) – это наука о закономерностях и особенностях развития лиц (детей и взрослых) с ограниченными возможностями здоровья, их воспитании, обучении и трудовой подготовке, социальной адаптации и реабилитации.

Предметом изучения дефектологии являются лица (дети и взрослые), имеющие отклонения в психофизическом и речевом развитии, их воспитание, обучение и адаптация к жизни в обществе. В задачу дефектологии входит выявление причин возникновения того или иного дефекта (нарушения) развития, определение причинно-следственных связей в развитии психических функций и изучение социально-педагогических условий жизни детей и взрослых с ограниченными возможностями.

Объектом исследования дефектологии (СП и СЖ) и, одновременно, – объектом оказания всесторонней социальной помощи с их стороны являются *лица с различными нарушениями (дефектами) психического и физического развития*.

Различные отклонения в психическом и физическом развитии ребенка существенно отражаются на развитии его *познавательной* деятельности и становлении *личности в целом*. Обеспечить оптимальные условия воспитания и обучения таких детей в целях как можно лучшей подготовки их к активной общественно полезной жизни в условиях нормального социального окружения – сложная и ответственная социальная (психологическая и педагогическая) проблема.

Одним из основных направлений развития современной дефектологии является единство педагогического процесса (воспитание, образование, обучение). Воспитание представляет собой воздействие одного человека на другого в целях становления личности. Образование основывается на человеческом опыте, научных и культурных ценностях. Обучение проходит под руководством подготовленного человека, который призван проводить воспитательный, образовательный и развивающий процессы в рамках дошкольного и школьного обучения.

Научный интерес к изучению особенностей аномального (нарушенного) развития детей возник еще в конце 18 века. Большой вклад в развитие данного направления внесли ученые того времени, такие, как французский врач-психиатр Филипп Нинель, его ученик Жан-Этьен-Доминик Эскироль, Жан Итар.

В этот же период отмечено появление первых попыток организованного общественного обучения и воспитания аномальных детей.

Так, первое учреждение школьного типа для глухонемых было создано в 1779 г. в Париже; в 1806 г. такое же учреждение было создано в России (в г. Павловск). Первое учебное заведение для слепых было создано в 1784 г. французским педагогом И. Брайлем в Париже; в России учреждение такого типа было открыто в С.-Петербурге, в 1932 г. Первая попытка воспитания и обучения умственно отсталого ребенка была предпринята французским врачом Итаром (1775–1838). Школьное обучение глубоко отсталых детей впервые организовано во Франции в середине 19 века (с 1841 г.), в России – в начале 20 века, в Москве (1908).

С середины XIX века пристальное внимание педагогов и врачей-психиатров начали привлекать психологические особенности умственно отсталых детей и подростков. Появились исследования, посвященные описанию и изучению нарушений речи у детей и взрослых. Нарушения речи у детей с сохранным слухом изучались тогда врачами-невропатологами.

В начале XX века появились дифференцированные исследования особенностей психического развития аномальных детей различных категорий. Ряд педагогов и врачей целиком посвятил свою деятельность обучению и воспитанию детей с различными дефектами развития в первых, тогда еще малочисленных специальных учреждениях, они носили, в основном, частно-благотворительный характер. В России вопросами, связанными со слабоумными детьми, занимались И. В. и Е. Х. Маляревские, Е. К. Грачева и др. После 1917 г. в нашей стране заботу об умственно отсталых детях взяло на себя государство. Стали открываться специальные учреждения для данной категории детей.

Исключительно важную роль для разработки теории и практики дефектологии сыграл состоявшийся в 1924 г. II съезд по социально-правовой охране несовершеннолетних, на котором с докладом выступил выдающийся отечественный психолог и дефектолог Л. С. Выготский, который по праву считается одним из основоположников коррекционной педагогики. Наиболее значимым он считал изучение и воспитание детей с отклонениями в интеллектуальной сфере, признавая важность выделения первичных и вторичных дефектов развития ребенка. В докладе о научных основах нарушений развития он предложил новый подход к анализу структуры дефекта, его коррекции и компенсации, определил цели и задачи специального обучения, исходя из единых с массовой школой принципов коммунистического воспитания детей.

Ярким выражением заботы государства об аномальных детях явилась организация подготовки учителей для специальных школ, для чего в 20-е гг. были созданы дефектологические факультеты в МГПИ им. В. И. Ленина и ЛГПИ им. А. И. Герцена. В 1929 г. был создан головной научный центр по разработке проблем дефектологии – Экспериментально-дефектологический институт (ЭДИ) – ныне НИИ Коррекционной педагогики РАО. Создание центра дефектологической науки способствовало проведению комплексного, всестороннего изучения аномальных детей, разработке научных основ дифференциации сети специальных учреждений и дифференцированного коррекционного обучения и воспитания детей с различными нарушениями развития.

При активном участии этого института в начале 1930-х гг. на детей с отклонениями в развитии был распространен закон об обязательном всеобуче.

Таким образом, дефектология как специфическая, самостоятельная отрасль научного знания оформилась уже в XX столетии. Огромная роль в этом принадлежит отечественным ученым – психологам, педагогам, медикам. Особо следует отметить имена выдающихся исследователей – И. А. Сикорского, Ф.А. Рау, Г. Я. Трошина, П.П. Блонского, Л. С. Выготского и др. Большой вклад в развитие дефектологической науки внесли Т.А. Власова, Д.И. Азбукин, В.М. Бехтерев, В.П. Сербский и многие другие отечественные ученые.

Наша страна является первым в мире государством, начавшим целенаправленно готовить педагогические кадры для специальных школ в вузах. За последние десятилетия значительно расширилась сеть дефектологических факультетов в педвузах и университетах нашей страны. Существенное развитие за последнее десятилетие получила система пропаганды и распространения дефектологических знаний и среди педагогов-недефектологов, в том числе педагогов начальных классов общеобразовательных школ и специалистов в области дошкольного воспитания.

2. Основные задачи специальной педагогики и коррекционной психологии

Дефектология обеспечивает научные основы работы специальных образовательных учреждений (школ, дошкольных учреждений, детских домов и др.), которые являются важным структурным компонентом всей системы государственного образования. Эти специальные учреждения выполняют задачу *всеобщего обязательного коррекционного обучения и воспитания детей с нарушениями умственного и физического развития.*

Система коррекционного обучения детей, решая задачи, общие с массовой школой и дошкольными учреждениями общего типа (всестороннее развитие, гуманистическое воспитание личности, обучение, трудовая подготовка, профориентация, эстетическое воспитание и др.), одновременно реализует и специальные, собственно дефектологические задачи, направленные на *коррекцию и компенсацию* нарушенных функций и на создание наиболее благоприятных условий для успешного овладения детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) знаниями и навыками трудовой деятельности.

Последовательно разрабатывая вопросы специальной дидактики (теории обучения детей с ограниченными возможностями), отечественная дефектология ставит и решает следующие **основные задачи:**

- осуществляет глубокое и разностороннее (психолого-педагогическое и клинико-физиологическое) изучение особенностей и закономерностей физического и психического развития детей с ОВЗ разных категорий;
- определяет структуру дефекта при различных нарушениях развития и компенсаторные возможности ребенка, потенциальные возможности развития различных сторон личности;
- разрабатывает психолого-педагогическую классификацию нарушений развития и основных категорий (групп) детей с ОВЗ; решает задачи организации их дифференцированного обучения и воспитания;
- обосновывает принципы создания и развития системы специальных учреждений для детей с различными нарушениями развития;
- устанавливает закономерности и особенности учебно-воспитательного процесса в специальных учреждениях; определяет **цели, задачи**, содержание, принципы, формы и методы их **обучения**, воспитания и трудовой подготовки;
- разрабатывает специальные технические средства, помогающие лицам с нарушениями развития в их познавательной деятельности и установлении контактов с окружающими;
- определяет эффективные пути и средства профилактики нарушений в развитии, предупреждения детской дефективности;

- изучает особенности и пути улучшения жизни и деятельности лиц с нарушениями развития в социальном окружении (в семье, в учебных и трудовых коллективах);
- разрабатывает принципы построения *системы подготовки* лиц с ограниченными возможностями к практической и профессиональной деятельности;
- решает задачи социальной адаптации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями, интеграции их в современное общество.

Кроме того, следует указать ряд ведущих специфических задач специальной педагогики и специальной психологии. К первым из них относятся:

- изучение педагогических закономерностей развития личности в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности;
- определение и обоснование коррекционных и компенсаторных возможностей в соответствии со структурой дефекта;
- определение, обоснование и построение педагогических классификаций нарушений развития;
- изучение закономерностей специального образования лиц с ограниченными возможностями;
- разработка коррекционных и реабилитационных программ, а также форм, методов, средств специального обучения и воспитания и др.

К основным задачам *специальной психологии*, в свою очередь, относятся:

- изучение общих и специфических закономерностей психического и познавательного развития лиц с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности;
- изучение и осуществление процесса социального и «средового» *адаптирования и интегрирования* лиц с ограниченными возможностями в окружающий социум;
- психологическое обоснование путей и методов коррекционного воздействия и социальной реабилитации лиц с отклонениями в развитии;
- разработка рекомендаций по психопрофилактике нарушений познавательного развития и др.

Решая перечисленные задачи, специальная педагогика и психология опираются на **принципиальное положение** о возможности достижения заметных положительных результатов в познавательном и личностном развитии детей и подростков с ОВР. Естественнаучной основой для оптимистического подхода к оценке перспектив психического развития этих детей служат взгляды выдающихся отечественных ученых И. М. Сеченова и И. П. Павлова и их последователей, а именно положение о чрезвычайной пластичности центральной нервной системы, ее податливости любым положительным влияниям, при которых протекает жизнедеятельность (человеческого организма).

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных дефектологов и многолетняя практика работы специальных учреждений подтверждают обоснованность такого оптимистического подхода к развитию детей с различными формами нарушений.

3. Лица (дети) с ограниченными возможностями развития¹ (ОВР). Основные категории детей с ОВР

К лицам *с ограниченными возможностями* (развития) относятся люди, у которых в силу того или иного физического или психического дефекта нарушен нормальный ход **общего развития**.

¹ Термин был предложен в начале 2000-х гг. ведущим специалистом в области специальной психологии проф. Левченко И.Ю. и был принят большинством дефектологов-практиков. Официальное название данной категории детей и взрослых, принятое в нашей стране в 1992 г., – *лица с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности* – не используется в широкой дефектологической практике, оставаясь (в большей степени, по субъективным причинам) кодифицированным термином.

Согласно современным представлениям, *дети с нарушениями развития* (с отклонениями в развитии, с проблемами в развитии, с ограниченными возможностями) – это дети, у которых вследствие врожденной недостаточности или приобретенного органического поражения центральной нервной системы, органов сенсорного восприятия или опорно-двигательного аппарата имеются отклонения от нормального психофизического развития.

Наличие дефекта приводит к аномальному развитию лишь при определенных условиях. Например, ребенок, не слышащий на одно ухо, не обнаруживает никаких отклонений в развитии, так как в целом слуховая функция позволяет ему полноценно воспринимать звуковые сигналы и овладевать нормальной речью. Такой ребенок может так же, как и другие дети, общаться с окружающими, полностью овладевать учебным материалом в условиях массового общеобразовательного учреждения, имеющийся у него недостаток не вызывает серьезных нарушений в общем и познавательном развитии. В этом случае ребенка не относят к категории аномальных детей.

У лиц с ограниченными возможностями общий ход онтогенетического развития нарушен по всем или по большинству параметров. Помимо нарушения общего психического и познавательного развития, как правило, нарушается процесс интеллектуального развития, весь ход формирования личности и эмоционально-волевой сферы, наряду с нарушением физического развития, формирования двигательной сферы, нарушен также процесс конституционального² и соматического³ развития.

Понятие «ограниченные возможности в развитии» предполагает наличие стойких и выраженных (тяжелых) отклонений в развитии (вызванных патогенными болезнетворными влияниями) и ведущих к необходимости *создания специальных условий* для обучения и воспитания таких детей.

Понятие «выраженные» нарушения, помимо традиционного определения (нарушения *среднетяжелой и тяжелой степени тяжести*), имеет в дефектологической практике и другое толкование: нарушения в развитии, не требующие для своей идентификации и классификации проведения специального психолого-педагогического и клинического обследования, что в свою очередь определяется характером и степенью выраженности симптоматики (проявлений) отмечаемых нарушений.

К «стойким нарушениям» относятся такие отклонения в развитии, которые не преодолеваются ни в ходе спонтанного развития, ни в результате применения мер обычного психолого-педагогического воздействия (т. е. при использовании технологий *общей педагогики и психологии*). Соответственно для эффективного преодоления *стойких* нарушений развития обязательно требуется применение арсенала средств и технологий специальной педагогики и специальной психологии.

Наличие у лиц с ОВР стойких и выраженных нарушений в развитии определяет необходимость создания *специальных условий* для обучения и воспитания данной категории детей и подростков. Такие условия в начале 90-х гг. прошлого столетия получили в дефектологии название *специальные образовательные условия (СОУ)*. Важнейшими компонентами СОУ являются обучение и воспитание по специальным образовательным программам и использование специальных (коррекционно-педагогических и коррекционно-психологических) технологий.

Поэтому при употреблении термина «дети с ОВР (ОВЗ)», прежде всего, предполагается категория детей, которые должны направляться в специальные (коррекционные) образователь-

² Процесс становления и морфофункционального развития организма человека.

³ От греч. *somatos* – тело, в буквальном смысле «телесного». В медицине понятие «соматический» традиционно используется по отношению к определению состояния здоровья или к обозначению заболеваний организма – соматические (телесные) заболевания.

ные учреждения – учреждения, где, в настоящее время, специальные образовательные условия могут быть реализованы в полном объеме.

Отклонения от нормального развития в ряде случаев могут быть вызваны исключительно влияниями внешней среды, не связанными с нарушениями центральной нервной системы или периферических отделов анализаторов. Например, неблагоприятные условия семейного воспитания могут привести к тому, что ребенок к моменту поступления в школу будет отставать от сверстников и испытывать затруднения в усвоении учебной программы. Однако такого ребенка нельзя относить к категории детей с ОВР, так как в данном случае нет никаких нарушений *в организации материальной основы* психики ребенка.

В основе же аномального развития лежат органические или функциональные нарушения центральной нервной системы (включая центральный и проводниковый отделы ведущих анализаторов – слухового, зрительного, общедвигательного) или периферические нарушения того или иного анализатора.

По этиопатогенетическому фактору все нарушения развития, проходящие «по сфере» дефектологии, подразделяются на *органические* и *функциональные*. К первым из них относятся нарушения развития, при которых наличествуют структурные нарушения того или иного поврежденного органа (системы органов) человеческого организма. Ко второй группе нарушений относятся такие недостатки развития, при которых выраженных нарушений структуры не отмечается.

Выделяют следующие основные категории (группы) лиц (детей и взрослых) с ограниченными возможностями развития:

- дети с выраженными и стойкими нарушениями слуховой функции (неслышащие, слабослышащие, позднооглохшие);
- с глубокими нарушениями зрения (слепые, слабовидящие, дети с косоглазием и амблиопией);
- со стойкими нарушениями интеллектуального развития на почве органического поражения ЦНС (умственно отсталые);
- с задержкой психического развития;
- с тяжелыми речевыми нарушениями;
- дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- дети с нарушениями развития эмоционально-волевой сферы;
- с комплексными нарушениями развития (слепоглухие; дети, у которых нарушения слуха или зрения сочетаются с умственной отсталостью и др.).

4. Причины возникновения нарушений развития весьма разнообразны, и в зависимости от причины, вызвавшей данную аномалию развития, все нарушения подразделяются на **врожденные** и **приобретенные**.

Врожденные нарушения возникают при воздействии вредоносных факторов во внутриутробном периоде развития организма (воздействия на зародыш и развивающийся плод). Сюда относятся: инфекции и интоксикации (воздействие токсинов), травмы, нарушения питания (трофики плода), хроническая внутриутробная гипоксия плода (кислородное голодание). Это связано прежде всего с состоянием здоровья и образом жизни беременной женщины. На развитии плода могут отрицательно сказаться перенесенные матерью инфекционные, в том числе вирусные заболевания. Особую опасность представляет такое инфекционно-паразитарное заболевание, как токсоплазмоз, распространяющееся через домашних животных и птиц. Перейдя от больной матери на плод, токсоплазмоз может привести к умственной отсталости ребенка, поражению зрительных функций и другим нарушениям.

Отрицательное влияние на развитие плода оказывают также заболевания почек, печени, сердечно-сосудистой системы у беременной женщины, различные гормональные нарушения. Большую опасность представляют различные интоксикации, например, в т. ч. необоснованное

(без врачебного назначения) использование лекарственных препаратов (антибиотиков, сульфамидов и др.). Достаточно распространенной причиной нарушений развития является *алкоголизм родителей*.

Так, французский врач Деимэ, длительное время наблюдавший десять семей алкоголиков, установил, что из 57 детей, родившихся в этих семьях, только 9 детей не имели заметных отклонений в развитии; у 3-х детей отмечались различные тяжелые нарушения – умственная отсталость, водянка головного мозга, эпилепсия, а 25 детей умерли в возрасте до года.

Одной из причин нарушений внутриутробного развития плода является *резусная несовместимость* группы крови матери и плода, что может быть причиной мозговых поражений у ребенка.

Многие виды врожденных нарушений носят *генетически обусловленный* характер. Так, по данным медицинских исследований, около 60 % всех случаев рецепторной глухоты и тугоухости у детей имеют генетическое происхождение, т. е. вызваны генными мутациями или хромосомными абберациями⁴; более 40 % случаев сложных нарушений развития (например, умственная отсталость в сочетании с нарушениями зрения, слепоглухота в сочетании с умственной отсталостью и др.) имеют генетическую природу. Причиной выраженных форм умственной отсталости у ребенка могут быть нарушения в строении и числе хромосом, вызванные нарушениями хромосомного набора у родителей (например, при болезни Дауна).

Приобретенные нарушения вызываются различными патологическими факторами, влияющими на организм во время родов и в последующие периоды развития ребенка.

Наиболее частыми причинами приобретенных нарушений являются механические повреждения плода (природовые травмы), связанные с неправильным положением плода, затяжные или стремительные роды, природовая асфиксия (остановка дыхания), приводящая к нарушению мозгового кровообращения, кровоизлияниям в мозг и другим нарушениям.

В первые годы жизни приобретенные нарушения развития могут быть связаны с перенесенными инфекциями (менингит, энцефалит, тяжелые формы гриппа и других вирусных инфекций), травмами и заболеваниями центральной нервной системы (ЦНС), заболеваниями уха и носоглотки, органов зрения и др.

В медицине и специальной психологии выделяют две основные группы причин, которые приводят к нарушениям психического и (или) физического развития:

- эндогенные (внутренние, главным образом, генетические);
- экзогенные (факторы среды).

К эндогенным причинам относятся:

- различные наследственные заболевания (например, аплазия – недоразвитие внутреннего уха, которое приводит к глухоте; микрофтальм – грубое структурное изменение глаза, характеризующееся уменьшением размеров одного или обоих глаз, что приводит к понижению остроты зрения; миопатия – нарушение обмена веществ в мышечной ткани, характеризующееся мышечной слабостью и т. п.);

- заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом, – хромосомные *абберации* (например, полиплодия – увеличение хромосомного набора в несколько раз; *трисомия* – увеличение хромосом в одной паре; *моносомия* – уменьшение хромосом в паре на одну; *лесамия* – отсутствие какой-либо пары хромосом; *дупликация* – удвоение отдельных участков хромосомы; *деления* – утрата части материала хромосомы и др.).

Ярким примером хромосомной абберации является трисомия 21-й хромосомы, которая вызывает *синдром Дауна*. Для синдрома Дауна характерны следующие особенности внешнего облика ребенка: раскосые глаза, короткий нос с плоской широкой переносицей, маленькие

⁴ Абберация – отклонение от нормы; ошибки, нарушения погрешности (от лат. *aberratio* – «уклонение, удаление, отвлечение» или – *aberrare* – «удаляться, отклоняться»).

деформированные уши, выступающая вперед челюсть, увеличенный язык, короткие пальцы, «сандалевидная» щель на стопах, поперечная ладонная кожная складка, деформация черепа. У новорожденных часто отмечается мышечная гипотония, переразгибание конечностей в суставах, отставание в росте, снижение двигательной активности, вялость, нарушение глотания, сознания. Нередко отмечаются ожирение, расстройство кожной трофики, врожденные пороки сердца, атрезии и стенозы пищевого канала, диафрагмальные грыжи. У всех больных отмечается олигофрения. Выявляются нарушение координации и вегетативно-трофические расстройства.

Экзогенные причины вызывают отклонения в развитии, которые могут негативно влиять на общий ход развития в различные периоды онтогенеза:

- *в пренатальный (внутриутробный) период* (хронические заболевания родителей, особенно матери; инфекционные болезни, интоксикация (отравление) матери; недостаток питания матери во время беременности, особенно недостаток белков, микроэлементов; витаминов; резус-конфликт; травмы; влияние лучевой энергии и т. и.);

- *в натальный (родовой) период* (родовые травмы; инфицирование плода; асфиксия – удушье плода);

- *в постнатальный период* (после рождения) – остаточные явления после различных инфекционных и других заболеваний; различные травмы (черепно-мозговые; травмы анализаторов, конечностей и т. и.); интоксикации (алкогольные, наркотические, никотиновые и т. и.); несоблюдение санитарно-гигиенических норм (так, несоблюдение гигиены зрения может привести к миопии высокой степени) и др.

Исходя из сказанного, профилактика нарушений развития тесно связана с проведением самых широких мероприятий по охране материнства и детства (борьба с инфекциями и вредностями, обеспечение высококвалифицированной помощи (консультативной и врачебной) по линии женских консультаций, роддомов и лечебных учреждений; предоставление льгот женщине, готовящейся стать матерью и родившей ребенка; охрана женского труда, создание благоприятных условий семейного и общественного воспитания, создание генетических консультаций и др.).

С другой стороны, человечеству в настоящее время постоянно и практически повсеместно приходится сталкиваться с одним из последствий научно-технического прогресса – появлением в окружающей среде в угрожающих количествах мутагенных факторов физической и химической природы. Из физических факторов в первую очередь следует отметить различные виды ионизирующих излучений. Исследования генетиков, проведенные в 1960-90-е гг. показали, что даже незначительные дозы облучения могут привести к увеличению числа наследственных болезней примерно в 2 раза. В то же время многие химические соединения по интенсивности мутагенного воздействия превышают даже ионизирующее излучение. Это определяет настоятельную необходимость борьбы всего общества за улучшение экологической обстановки в сфере жизнедеятельности человека.

Особенности развития ребенка с ограниченными возможностями рассматриваются в отечественной дефектологии как результат сложного процесса развития, протекающего при наличии *первичного* дефекта (нарушение слуха, зрения, нарушения двигательной сферы, vyšших нервных процессов). В ходе аномального (нарушенного) развития возникают те или иные *вторичные* отклонения, опосредованные (обусловленные) первичным дефектом (например, первичное поражение слуха вызывает нарушение или недоразвитие речи). Выраженность вторичных отклонений зависит как от характера и глубины первичного дефекта, так и от периода развития, на котором появляется первичный дефект. Вторичные отклонения могут быть преодолены с помощью рациональной, коррекционной системы обучения и воспитания. Дефектология разрабатывает научно-обоснованные пути компенсации этих дефектов.

Для того чтобы обеспечить на практике детям с различными нарушениями развития соответствующие медико-психолого-педагогические условия обучения и воспитания, необходимо глубокое, всестороннее изучение каждого ребенка.

В отечественной дефектологии сложился и нашел широкое практическое применение комплексный подход к изучению и диагностике нарушений развития.

Комплексное изучение детей с ОВР проводится с участием специалистов различных областей – педагогов, психологов, врачей разного профиля, генетиков. Оно включает:

- генеалогическое исследование (выявление наличия и степени влияния генетических факторов нарушений развития);
- клинико-физиологическое изучение (установление причин возникновения того или иного нарушения развития, клинических проявлений дефекта, особенностей психофизического развития ребенка и др., и, наконец,
- психолого-педагогическое изучение.

Всестороннее комплексное изучение ребенка позволяет целенаправленно, с учетом всех особенностей первичного дефекта и вторичных отклонений в развитии, реализовывать на практике систему коррекционно-восстановительных мероприятий.

5. Особенности и организация обучения детей с ограниченными возможностями развития

Дети, имеющие нарушения развития, воспитываются и обучаются в специальных школьных и дошкольных учреждениях, где под воздействием специально организованного обучения и лечебных мероприятий осуществляется преодоление, коррекция и компенсация имеющихся у них нарушений физического и умственного развития. Максимально возможное преодоление нарушений развития у лиц с ОВР относится к важнейшим задачам специальной педагогики.

В настоящее время дефектология как наука включает следующие основные *отрасли* специальной педагогики и психологии:

- *сурдопедагогику и сурдопсихологию* (науки, изучающие особенности развития, обучения и воспитания детей с нарушениями слуховой функции);
- *олигофренопедагогику и олигофренопсихологию*, изучающие особенности развития, обучения и воспитания умственно отсталых детей и детей с задержкой психического развития;
- *тифлопедагогику и тифлопсихологию*, которые изучают специфику развития и учебно-воспитательной работы с детьми, имевшими глубокие нарушения зрения;
- *логопедию и логопсихологию*, изучающие нарушения и недостатки речи, методы их предупреждения и преодоления, специфику обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи.

Кроме того, выделяются специальные отрасли, связанные с решением социальных задач развития, обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, детей с эмоциональноволевыми расстройствами и нарушениями поведения, а также детей с комплексными нарушениями развития (слепота и глухота и др.)⁵.

Существующая в нашей стране *единая* система лечебных, учебно-воспитательных учреждений для аномальных детей находится в ведении государственного образования, здравоохранения и социального обеспечения. По своей организационной структуре она является строго дифференцированной системой в соответствии с различными категориями нарушений развития.

В основу коррекционно-педагогической деятельности специальных образовательных учреждений положены педагогические принципы:

- целенаправленности педагогического процесса;

⁵ Для них в зарубежной и отечественной коррекционной педагогике используется общий термин-название: «Специальная педагогика в обучении и воспитании лиц... (указание нозологической категории лиц с ОВР)».

- целостности и системности педагогического процесса;
- гуманистической направленности обучения и воспитания;
- уважения к личности ребенка, в основе которого – разумная требовательность к нему;
- опоры на положительное в человеке;
- сознательности и активности личности в целостном педагогическом процессе;
- сочетания прямых и параллельных педагогических воздействий.

Кроме вышеуказанных общепедагогических принципов, в основу коррекционно-педагогической деятельности положены специальные принципы:

- системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;
- единства диагностики и коррекции;
- учета индивидуальных и возрастных особенностей ребенка;
- деятельностный принцип коррекции;
- комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности;
- интеграции усилий ближайшего социального окружения.

Обучение и воспитание детей и подростков с ОВР в условиях специальных (коррекционных) учреждений строится на основе специальных для каждого типа школ и дошкольных учреждений учебных планов и программ. Наряду с общеобразовательной подготовкой и трудовым воспитанием учебные планы предусматривают специфические виды работы, обусловленные характером имеющихся у детей нарушений (например, обучение глухих и слабослышащих включает: обучение чтению с губ, формирование правильного звукопроизношения, занятия по развитию остаточного слухового восприятия, занятия специальной ритмикой и др.).

Спецификой обучения определяются и особые формы организации учебной работы, например, использование наряду с уроком или фронтальными занятиями (как ведущей формой учебного процесса) малогрупповых и индивидуальных занятий.

Для обучения аномальных детей издаются специальные учебники и учебные пособия, составленные с учетом особенностей отмечаемых у обучающихся нарушений развития.

Все вышеперечисленные особенности организации коррекционного обучения и воспитания являются составляющими компонентами *специальных образовательных условий (СОУ)*, необходимых для детей с ограниченными возможностями.

В настоящее время в стране имеется 9 основных типов специальных школ-интернатов с 15 типами обучения. Это школы для неслышащих (глухих), слабослышащих, незрячих (слепых), слабовидящих, детей с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями двигательной сферы, лиц с нарушениями интеллекта, для детей с задержкой психического развития и для детей и подростков с комплексными нарушениями развития. Во всех типах специальных школ (за исключением школы VIII-го вида для лиц с нарушениями интеллекта) учащиеся за различные сроки обучения получают среднее или неполное среднее образование и производственно-трудовую подготовку в соответствии с государственным образовательным стандартом.

Помимо этого, существуют детские дома специального профиля, классы компенсирующего обучения и классы КРО (коррекционно-развивающего обучения) для детей с задержкой психического развития при массовых школах, вечерние школы, специальные ПТУ и средние специальные учебные заведения с очной и заочной формами обучения.

Дошкольное воспитание и обучение осуществляется в специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями развития всех вышеуказанных категорий. Кроме того, во многих массовых детских садах и яслях-садах имеются специальные (коррекционные) группы для детей с ОВР.

В процессе формирования теории обучения сложились специальные дидактические системы. Для каждого типа специальных учреждений определены принципы обучения, формы

организации учебного процесса, разработаны специфические средства и методы обучения, созданы системы оригинальных учебных пособий.

В массовых детских садах и общеобразовательных школах в настоящее время встречается значительное число детей с *нерезко выраженными (слабо выраженными, парциальными)* отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы.

Категория детей с минимальными либо парциальными нарушениями полиморфна и может быть представлена следующими вариантами ⁶:

- дети с минимальными нарушениями слуха;
- дети с минимальными нарушениями зрения, в том числе с косоглазием и амблиопией;
- дети с нарушениями речи (дислалия, стертая форма дизартрии, закрытая ринолалия, дисфония, нарушения темпо-ритмической стороны речи несудорожного характера; нарушения фонематического восприятия);
- дети с легкой задержкой психического развития (соматогенная, психогенная);
- дети – носители негативных психических состояний (психическая напряженность, тревожность, фрустрация, нарушения сна и др.) соматогенной или церебрально-органической природы (часто болеющие дети, посттравматики, аллергики, дети с компенсированной и субкомпенсированной гидроцефалией, цереброэндокринными состояниями);
- дети и подростки с психопатоподобными формами поведения (по типу аффективной возбудимости, истероидной психопатии, психастении и др.);
- дети с девиантным поведением органического генеза (синдром гиперактивности, синдром дефицита внимания);
- дети с легкими проявлениями двигательной патологии церебрально-органической природы;
- дети, у которых наблюдается асинхрония созревания отдельных структур головного мозга или нарушения их функционального или органического генеза (в том числе по типу минимальной мозговой дисфункции) и др.

Дети с минимальными и парциальными нарушениями психофизического развития с традиционных позиций специальной психологии и коррекционной педагогики считаются «нормальными», поскольку качественное своеобразие и глубина имеющихся у них нарушений таковы, что для них не требуется создание *специальных условий* обучения и воспитания. Специализированных учреждений для них на сегодняшний день очень мало, в связи с чем, они в большинстве случаев оказываются стихийно интегрированными в среду нормально развивающихся сверстников. Вместе с тем эти дети также нуждаются в своевременной коррекционной помощи, прежде всего, в целях предотвращения дальнейшего усугубления отмечаемых проблем в развитии.

Всестороннее клиническое и психологическое исследование детей с нарушениями в развитии показывает, что дети с *нерезко выраженными* отклонениями могут успешно обучаться в массовой школе при условии осуществления индивидуального подхода к ним с учетом особенностей их развития. Основной формой организации обучения и воспитания детей данной категории в массовых образовательных учреждениях являются *коррекционные классы* (классы компенсирующего обучения, классы КРО и др.).

6. Связь дефектологии с другими научными дисциплинами

Дефектологическая наука включает в себя разделы специальной (коррекционной) педагогики, социологии, философии, психологии. Кроме этого, прослеживается тесная взаимосвязь с медицинскими науками (психиатрия, невропатология, иммунология, педиатрия, офтальмология, отоларингология и др.).

⁶ По классификации И.Ю. Левченко и С. Д. Забрамной (2005, 2007 и др.).

Следует отметить, что природа происхождения различных патологических процессов не однородна, поэтому связь между науками достаточно широка и разнообразна.

При изучении детей и подростков с ограниченными возможностями и разработке системы их воспитания и обучения дефектология как наука опирается на данные других наук, на результаты исследований в других областях знания.

Прежде всего, она опирается на ряд дисциплин медицинского профиля. Для определения состояния аномального развития (уровня психофизического развития ребенка) необходима опора на основополагающие медицинские науки – анатомию и физиологию, патологическую анатомию и патофизиологию, изучающие строение и функции организма и его органов в норме и при патологических (болезненных) процессах. Для того чтобы правильно диагностировать то или иное нарушение развития, необходима тесная связь с целым рядом клинических дисциплин: невропатологией, детской психиатрией, отоларингологией, офтальмологией, педиатрией и др. Многие нарушения развития обусловлены хромосомными заболеваниями. Для их углубленного изучения необходима связь с общей и медицинской генетикой.

Изучая особенности развития аномальных детей (особенности психического развития, познавательной деятельности и др.), дефектология опирается на данные общей и детской психологии, которая вскрывает закономерности формирования психических процессов у детей и помогает понять специфику их проявлений при различных аномалиях развития.

Особо следует подчеркнуть самую тесную связь дефектологии с общей *педагогикой*. Каждая из отраслей дефектологии ставит своей целью создание оптимальных условий, в которых наиболее эффективно осуществлялись бы воспитание, обучение и всестороннее развитие детей с отклонениями в развитии. Задачи специальной педагогики во многом совпадают с задачами общей (в том числе дошкольной) педагогики. Опираясь на методы обучения и воспитания, разработанные в педагогике, специальная педагогика изучает особенности реализации общепедагогических принципов учебно-воспитательной работы в условиях специальных учреждений, адаптирует методы и формы организации учебно-воспитательного процесса с учетом особенностей каждой из групп аномальных детей.

Важное значение для дефектологии имеет использование данных *языкознания*, раскрывающих сущность и закономерности усвоения детьми языка, формирования языковой способности, овладения речевой деятельностью, роль и значение которой в развитии ребенка поистине огромна.

Следует указать и на связь дефектологии с рядом дисциплин технического профиля, которая необходима для создания специальных технических средств обучения и коррекции дефектов, широко используемых в работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями (особенно при нарушениях слухового, зрительного анализаторов и др.). Таким образом, дефектология активно и творчески опирается на современные достижения целого ряда наук, в свою очередь обогащая их ценными данными, полученными в специально педагогических и психологических исследованиях.

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте определение дефектологии как науки и сферы общественной практики.
2. Назовите основные задачи специальной (коррекционной) педагогики и специальной психологии.
3. Дайте определение понятия «лица с ограниченными возможностями развития (здоровья)».
4. Назовите и кратко охарактеризуйте основные категории детей с ОВЗ (ОВР).
5. Укажите основные причины нарушений развития.

6. В чем состоит комплексный подход к изучению детей с ограниченными возможностями?
7. Укажите специфические особенности организации обучения и воспитания детей и подростков с отклонениями в развитии.
8. Дайте определение понятия «специальные образовательные условия» (СОУ). Назовите основные компоненты СОУ.
9. Охарактеризуйте категорию детей с нерезко выраженными отклонениями (недостатками) в развитии.
10. Укажите и охарактеризуйте основные факторы, определяющие связь дефектологии с другими научными дисциплинами.

Рекомендуемая литература

1. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. – М., 2004.
2. Выготский Л. С. Основы дефектологии. – СПб.: Лань, 2003.
3. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. – М., 1995.
4. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании: Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н. Д. Соколова, Л. В. Калининкова. – М., 2001.
5. Инновации в российском образовании. Специальное (коррекционное) образование / Министерство общего и профессионального образования РФ. – М., 1999.
6. Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Под ред. Б.П. Пузанова. – М., 2008.
7. Специальная педагогика / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др.; Под ред. Н. М. Назаровой. – М.: Академия, 2001.
8. Специальная психология: Учебное пособие / Под ред. В. И. Лубовского- М.: Академия, 2005.
9. Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г. Ф. Кумариной. – М., 2014.
10. Левченко И. Ю., Киселева Н. А. Психологическое изучение детей с отклонениями в развитии. – М., 2005.
11. Сборник нормативных документов: Специальные (коррекционные) образовательные учреждения / Сост. А.Ю. Исаков, О.Е. Грибова. – М., 2001.
12. Словарь-справочник по специальной педагогике / Сост. М. И. Никитина, Н.М. Назарова, Б.П. Пузанов и др.-М., 2004.
13. Усанова О.Н. Специальная психология: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2006.
14. Хрестоматия по специальной педагогике / Под ред. Н.М. Назаровой. – М., 2002.

Тема 2

Клинико-биологические и нейропсихологические основы теории и практики специальной педагогики и психологии

Учебные вопросы

1. Нейропсихологическое направление в специальной психологии и коррекционной педагогике.
2. Функциональная организация мозга и психическая деятельность.
3. Три основных функциональных блока мозга. Функциональное взаимодействие основных блоков мозга.
4. Локальные системы мозга. Первичные, вторичные, третичные зоны коры больших полушарий.

1. В настоящее время одним из активно развивающихся направлений в современной детской нейропсихологии является нейропсихо-логический анализ особенностей психофизического развития и формирования познавательной деятельности детей с ограниченными возможностями.

В последнее время все более начинает утверждаться *нейропсихологический подход в диагностике и психокоррекции* – применение психологических знаний для изучения особенностей развития людей с ограниченными возможностями. Наибольшее развитие в этом направлении получило изучение нормы и патологии межполушарной асимметрии мозга и сопоставление их с различными познавательными, эмоциональными процессами и личностными характеристиками. В настоящее время установлены корреляции между типом межполушарной асимметрии и успешностью в решении наглядно-образных и вербально-логических задач, особенностями произвольной регуляции интеллектуальной деятельности, рядом эмоционально-личностных характеристик.

В нейропсихологии используются два класса понятий. Первый класс – понятия, общие для нейропсихологии и общей психологии; второй – собственно нейропсихологические понятия, сформированные в самой нейропсихологии и обусловленные спецификой ее предмета, объекта и методов исследования.

К первому классу понятий относятся такие, как «психическая деятельность», «психологическая система», «психический процесс», «речевое опосредование», «образ», «знак», «деятельность» и многие другие.

Второй класс понятий составляют собственно нейропсихологические понятия, в которых нашло отражение применение общепсихологической теории к нейропсихологии – конкретной области знания, предметом которой является изучение особенностей нарушения психических процессов, состояний и личности в целом при локальных поражениях мозга.

Изучение особенностей мозговых механизмов высших психических функций у больных с локальными мозговыми поражениями позволяет выявить закономерности *динамической локализации высших психических функций*, а также проанализировать различное влияние очага поражения на психические функции в зависимости от возраста. Общепсихологическую основу этой теории составляет положение о системном строении высших психических функций и их системной мозговой организации.

Под **высшими психическими функциями** понимаются сложные формы сознательной психической деятельности, осуществляемые на основе соответствующих мотивов, регулируемые соответствующими целями и программами деятельности и поведения человека и подчиняющиеся всем закономерностям психической деятельности.

А.Р. Лурия (1962, 1969) указывал, что высшие психические функции обладают тремя основными характеристиками:

- а) они формируются прижизненно, под влиянием социальных факторов;
- б) они опосредованы по своему психологическому строению (преимущественно с помощью речевой системы);
- в) они произвольны по способу осуществления.

Основные характеристики психических функций представляют собой системные качества, характеризующие психические функции как «психологические системы». Высшие психические функции как системы обладают большой пластичностью, взаимозаменяемостью входящих в них компонентов. Неизменными в них являются исходная задача и конечный результат деятельности; средства же, с помощью которых реализуется данная задача, весьма различны на разных этапах и при разных путях и способах формирования функции.

Закономерностью формирования высших психических функций является то, что первоначально они существуют как форма взаимодействия между людьми и лишь позже – как полностью внутренний процесс. По мере формирования высших психических функций происходит превращение внешних средств осуществления функции во внутренние, психологические. В процессе развития высшие психические функции постепенно «свертываются», автоматизируются.

Психологическая концепция высших психических функций была дополнена А. Р. Лурия теорией *функциональных систем*, реализующих психическую деятельность.

Согласно этой теории, получившей подтверждение в экспериментальных исследованиях (А.Р. Лурия, 1962, 1969, 1975; Л.С. Цветкова, 1985, 1988, 2006 и др.), высшие психические функции системны по своему психологическому строению и имеют сложную психофизиологическую основу, в качестве которой выступают многокомпонентные функциональные системы.

Функциональная система – понятие, заимствованное из концепции функциональных систем П. К. Анохина, используемое для объяснения физиологической основы высших психических функций.

Мозговые механизмы высших психических функций (или мозговая организация психической деятельности), по А.Р. Лурия, – совокупность морфологических структур (зон, участков) в коре больших полушарий и в подкорковых образованиях и протекающих в них физиологических процессов, входящих в единую систему и необходимых для осуществления психической деятельности.

Локализация высших психических функций определяется как соотношение различных звеньев психической функции как целостной функциональной системы с различными факторами (физиологическими закономерностями), присущими работе той или иной (корковой или подкорковой) структуры головного мозга.

Полифункциональность мозговых структур, согласно концепции А. Р. Лурия, проявляется в том, что они (особенно ассоциативные зоны коры больших полушарий) под влиянием новых афферентных воздействий могут *перестраивать* свои функции; на этом положении основаны принципы внутрисистемной и межсистемной перестройки высших психических функций, нарушенных вследствие локальных поражений головного мозга.

2. Согласно теории *системной динамической локализации высших психических функций* человека каждая высшая психическая функция обеспечивается работой (физиологические и биохимические процессы) головного мозга как целого, однако это целое состоит из высокодифференцированных разделов (систем, зон), каждый из которых вносит свой вклад в реали-

зацию психической функции. Непосредственно с мозговыми структурами следует соотносить не всю психическую функцию и даже не отдельные ее звенья, а те физиологические процессы, которые осуществляются в соответствующих мозговых структурах. Нарушение этих физиологических процессов ведет к появлению первичных дефектов, а также взаимосвязанных с ними вторичных дефектов (первичных и вторичных нейропсихологических симптомов), составляющих в целом закономерное сочетание нарушений высших психических функций, а именно – определенный **нейропсихологический синдром**.

Основные положения теории системной динамической локализации высших психических функций человека (А.Р. Лурия, 1969, 1975; Н.И. Бернштейн, 1968; П. К. Анохин, 1967, 1971 и др.) можно сформулировать следующим образом:

- Каждая психическая функция, представляющая собой сложную функциональную систему, осуществляется головным мозгом как единым целым. При этом различные мозговые структуры вносят свой специфический вклад в реализацию этой функции.
- Различные звенья психологической системы размещены в различных корковых и подкорковых структурах головного мозга и многие из них могут замещать друг друга.
- При повреждении определенного участка мозга (прежде всего вторичных и третичных областей коры больших полушарий) возникает «первичный» дефект – нарушение определенного физиологического принципа работы, свойственного данной мозговой структуре.
- В то же время, в качестве системного следствия первичного дефекта возникают «вторичные» нарушения как результат поражения общего звена, входящего в различные функциональные системы.
- Каждое звено психологической функциональной системы обеспечивается определенным фактором.

Рассмотрим кратко основные функции различных отделов коры больших полушарий головного мозга в системной организации высших психических функций.

Затылочные отделы коры больших полушарий головного мозга (КГМ) выполняют функции организации зрительного восприятия.

- Первичные зоны затылочной коры – элементарные функции зрения.
- Вторичные отделы затылочной коры – оптико-гностические функции.

Височные отделы КГМ «отвечают» за организацию слухового восприятия.

- Первичные зоны височной коры – элементарные функции слуха.
- Вторичные зоны височной коры – акустико-гностические функции.

Сенсомоторные и премоторные отделы КГМ «отвественны» за организацию движений.

- Премоторные зоны коры – за эфферентную организацию движений.

Лобные доли КГМ выполняют регуляцию психической деятельности – регуляцию состояний активности, произвольных движений и действий, когнитивных процессов и эмоционально-личностной сферы.

Теменные отделы КГМ представлены первичными зонами (все виды чувствительности) и вторичными зонами (зрительно-пространственные представления, представления о схеме тела).

3. В нейропсихологии, на основе анализа нейропсихологических данных (т. е. изучения нарушений психических процессов при различных локальных поражениях мозга), была разработана общая структурно-функциональная модель мозга как субстрата психической деятельности. Эта модель, предложенная А.Р. Лурия (1962, 1969), характеризует наиболее общие закономерности работы мозга как единого целого и является основой для объяснения его сложной интегративной деятельности. Согласно этой модели, весь мозг может быть подразделен на три основных структурно-функциональных блока.

Три основных структурно-функциональных блока мозга:

- энергетический блок, или блок регуляции уровня активности мозга;

- блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (т. е. исходящей извне) информации;
- блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности.

Любая высшая психическая функция реализуется при участии каждого блока мозга. Блоки мозга характеризуются определенными особенностями строения, физиологическими механизмами, лежащими в основе их работы, и той ролью, которую они играют в формировании и осуществлении психических функций.

Первый – энергетический блок, или блок регуляции уровня активности мозга, включает неспецифические структуры разных уровней: ретикулярную формацию ствола мозга, неспецифические структуры среднего мозга, диэнцефальных отделов, лимбическую систему, медиобазальные отделы коры лобных и височных долей мозга. Данный блок мозга регулирует два типа процессов активации: общие генерализованные изменения активации мозга, являющиеся основой различных функциональных состояний, и локальные избирательные активационные изменения, необходимые для осуществления высших психических функций.

Первый класс процессов активации обусловлен длительными тоническими сдвигами в активационном режиме работы мозга, изменением уровня бодрствования, второй класс процессов активации – это преимущественно кратковременные физические изменения в работе отдельных структур мозга.

Первый класс процессов активации связан преимущественно с работой медленно действующей системы регуляции активности; второй тип активации обеспечивается более быстро действующей активационной системой, регулирующей протекание различных ориентировочных реакций.

Неспецифические структуры первого блока по принципу своего действия подразделяются на восходящие (проводящие возбуждение от периферии к центру) и нисходящие (направляющие возбуждение от центра к периферии). Восходящие и нисходящие отделы неспецифической системы включают активационные и тормозные пути.

Анатомические особенности неспецифической системы состоят в наличии в ней особых клеток, составляющих ретикулярную (сетчатую) формацию и обладающих, как правило, короткими аксонами, что объясняет сравнительно медленную скорость распространения возбуждения в этой системе. В неспецифических структурах обнаружены и *длинные аксонные* клетки, что обеспечивает быстрые активационные процессы.

Одно из функциональных назначений первого структурно-функционального блока – регуляция процессов активации, обеспечение общего активационного фона, на котором разворачиваются все психические функции, поддержание общего тонуса центральной нервной системы (ЦНС), необходимого для любой психической деятельности. Этот аспект работы первого блока имеет непосредственное отношение к процессам *внимания* – общего, избирательного и селективного, а также сознания в целом.

Помимо общих неспецифических функций, первый блок мозга непосредственно связан с процессами *памяти, с запечатлением, хранением и переработкой информации.*

Первый блок мозга является непосредственным мозговым субстратом для различных *мотивационных и эмоциональных процессов*

и состояний (наряду с другими мозговыми образованиями). Лимбические структуры мозга, входящие в этот блок (область гиппокампа, поясной извилины, миндалевидного ядра и др.), имеющие тесные связи с медиальной и орбитальной корой лобных и височных долей мозга, являются полифункциональными образованиями. Они участвуют в регуляции различных эмоциональных состояний и прежде всего в регуляции сравнительно элементарных (базальных) эмоций – страха, боли, удовольствия, гнева, а также в регуляции мотивацион-

ных состояний и процессов, связанных с различными потребностями организма. В сложной мозговой организации эмоциональных и мотивационных состояний и процессов лимбические отделы мозга занимают одно из центральных мест. В связи с этим ***первый блок мозга*** *воспринимает и перерабатывает самую различную интероцептивную информацию о состоянии внутренней среды организма и регулирует эти состояния с помощью нейрогуморальных, биохимических механизмов.*

Таким образом, *первый блок мозга* участвует в осуществлении любой психической деятельности и особенно в процессах, связанных с вниманием, памятью, эмоциональными состояниями и сознанием в целом.

Второй блок – блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (т. е. исходящей из внешней среды) информации, включает в себя основные анализаторные системы: зрительную, слуховую, кожно-кинестетическую, корковые зоны которых расположены в задних отделах больших полушарий.

Работа этого блока обеспечивает модально-специфические процессы, а также сложные интегративные формы переработки экстероцептивной информации, необходимые для осуществления высших психических функций. Модально-специфические пути проведения возбуждения имеют иную, чем неспецифические пути, нейронную организацию и четкую избирательность в реагировании лишь на определенный тип раздражителей.

Третий структурно-функциональный блок мозга – ***блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности.*** Человек не только пассивно реагирует на доходящие до него сигналы. Он создает замыслы, формирует планы и программы своих действий, следит за их выполнением, реализует свое поведение, приводя его в соответствие с планами и программами. Он контролирует свою интеллектуальную деятельность, сличая эффект действий с исходными намерениями и корректируя допущенные ошибки.

Все три анализаторные системы организованы по общему принципу, а именно: они состоят из периферического (рецепторного) и центрального отделов. Центральные отделы анализатора включают несколько уровней, последний из которых – кора больших полушарий. Периферические отделы анализаторов осуществляют анализ и дифференциацию стимулов по их физическим качествам (интенсивности, качеству, длительности). Центральные отделы анализируют и синтезируют стимулы не только по их физическим параметрам, но и по их сигнальному значению. В целом, анализаторы – это аппараты, подготавливающие ответ организма на внешние раздражители. Анализаторные системы характеризуются иерархическим принципом строения, причем нейронная организация различных уровней анализаторных систем различна.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.