

Министерство образования и науки Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МУРМАНСКИЙ АРКТИЧЕСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «МАГУ»)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

## **ПРЕЗЕНТАЦИЯ**

**Сложный дефект  
(Комбинированный дефект)**

**Выполнил студент 1 курса  
Доронов Владислав Сергеевич,  
Обучающийся по специальности: Специальное  
(дефектологическое) образование,  
очной формы обучения**

**Научный руководитель:  
Голишникова Елена Ильинишна,  
Кандидат педагогических наук, доцент кафедры  
специальной психологии и логопедии**

**Мурманск  
2015**

**Думают иные — те, кто звуки слышат,  
Те, кто видят солнце, звезды и луну:  
«Как она без зренья красоту опишет?  
Как поймет без слуха звуки и весну?!»  
Я услышу запах и росы прохладу,  
Легкий шелест листьев пальцами ловлю.  
Утопая в сумрак, я пройду по саду,  
И мечтать готова, и сказать: люблю.  
Пусть я не увижу глаз его сиянье,  
Не услышу голос, ласковый, живой,  
Но слова без звука — чувства трепетанье —  
Я ловлю и слышу быстрою рукой.  
И за ум, за сердце я любить готова,  
Так, как любят запах нежного цветка,  
Так, как любят в дружбе дорогое слово.  
Так, как любит трепет сжатая рука.  
Я умом увижу, чувствами услышу,  
И мечтой привольной мир я облечу:  
Каждый ли из зрячих красоту опишет,  
Улыбнется ль ясно яркому лучу?  
Не имею слуха, не имею зренья,  
Но имею больше — чувств живых простор:  
Гибким и послушным, жгучим вдохновеньем  
Я соткала жизни красочный узор,  
Если вас чаруют красота и звуки —  
Не гордитесь этим счастьем предо мной!  
Лучше протяните с добрым чувством руку,  
Чтоб была я с вами, а не за стеной.**



**Ольга Ивановна Скороходова (1911- 1982)- Советский учёный-дефектолог, педагог, литератор, кандидат педагогических наук. Работая в Научно-исследовательском институте дефектологии Академии педагогических наук СССР, являлась единственным в мире слепоглухим научным сотрудником. При полном отсутствии зрения и слуха создала ряд научных работ, затрагивающих проблему развития, воспитания и обучения слепоглухонемых детей.**

# Содержание

1. Определения
2. Исторический экскурс. Начало изучения в России
  - 2.1 Международное сотрудничество для изучения проблемы.
  - 2.2 Первые достижения в изучении проблемы множественных нарушений
3. Причины сложных нарушений развития
  - 3.1 Заболевания приводящее к сложным нарушениям развития
  - 3.2 Краснуха как причина сложных нарушений
  - 3.3 Цитомегаловирусная инфекция как причина сложных нарушений
  - 3.4 Недоношенность как причина сложных нарушений
4. Классификация. Первая классификация слепоглухих
  - 4.1 Современная классификация лиц со сложными нарушениями
  - 4.2 Классификация по времени наступления сложных нарушений
5. Особенности развития познавательной сферы детей со сложными нарушениями
6. Психологическая и медицинская диагностика ребенка со сложным дефектом
7. Психолого-педагогическое диагностирование ребенка со сложным дефектом
8. Основы коррекции при сложных нарушениях развития
9. Статистика
10. Литература

# 1. Определения

- **Сложный дефект-** сочетание двух и более дефектов развития, которые представляют собой не просто сумму дефектов, а являются качественно своеобразными и имеют особую структуру, отличную от их составляющих.
- **Дети с С. д.** – особая категория аномальных детей, в которой выделяются следующие группы: умственно отсталые слепые и слабовидящие; умственно отсталые глухие и слабослышащие; глухие слабовидящие; слепоглухие; глухие и слабослышащие с нарушением опорно-двигательного аппарата и др. Сочетание дефектов искажает развитие этих детей в значительно большей степени, чем аномальных детей других категорий.

**Сергей Сергеевич Степанов** (род. 13 июня 1958, Москва, СССР) — российский психолог, писатель, доцент Московского городского психолого-педагогического университета, автор книг по широкому кругу проблем психологии.

# 2. Исторический экскурс

## Начало изучения в России

---



Первый слепоглухой ребенок был принят в 1894 г. в только что организованный Е.К. Грачевой Петербургский приют для глубоко умственно отсталых детей. В тот же приют, получивший название «Братство во имя Царицы Небесной», в 1905 г. был помещен для воспитания другой слепоглухонемой ребенок. Тогда в этом благотворительном учреждении консультировал известный врач и преподаватель М.В. Богданов-Березовский, который обратил внимание на положение слепоглухих детей в России и сделал ряд публикаций в научной и популярной прессе об этом.

## 2.1 Международное сотрудничество для изучения проблемы

- В России в 80-х гг. XIX в., благодаря публикации переводов «Американских заметок» Ч.Диккенса и некоторых других сообщений, стала известна история американской слепоглухой Лауры Бриджмен, получившей воспитание в Институте для слепых Перкинса в Бостоне. Затем на весь мир прогремела история обучения другой слепоглухой, Елены Келлер, воспитанницы Анны Сулливан из того же института Перкинса. С 1884 по 1913 г. в России вышло 11 публикаций, касающихся истории жизни и творчества Е. Келлер. Стали известны факты успешного обучения слепоглухих в Бельгии, Франции, Норвегии, Шотландии и Швеции. Благодаря тесным научным контактам с Германией специалисты в России следили за успехами обучения слепоглухих в Приюте для калек в Нововесе около Потсдама, где они обучались с 1887 г. и где в 1906 г. была открыта специальная школа для слепоглухих. В 1908 г. в русском ежемесячном журнале «Слепец» был опубликован перевод книги немецкого педагога и исследователя Г. Римана «Психологические наблюдения над глухонемыми слепцами», изданной в Берлине в 1905 г.



Лаура Бриджмен(с лева) и Елена Келлер(справа)

## **2.2 Первые достижения в изучении проблемы множественных нарушений**

- **Успехи в обучении слепоглухих в разных странах мира пробудили в определенных кругах российского общества живой интерес к проблемам слепоглухих детей. В 1909 г. в России было создано Общество попечения о слепоглухих, и при Петербургском детском саде для глухонемых началось обучение трех детей. Летом того же года педагоги и воспитатели упомянутого учреждения познакомились с опытом обучения слепоглухих в Швеции и Германии и начали работать в приюте для слепоглухих детей, открывшемся на средства Общества в 1910 г. и принявшем уже семерых детей с глубокими нарушениями зрения и слуха. Это было первое учебно-воспитательное учреждение для слепоглухонемых детей в России. Там началась работа с этими детьми педагогов М.А.Захаровой и Ю.А.Якимовой, которые продолжили свою деятельность и после революции 1917 г., когда слепоглухие воспитанники вошли в состав группы глухих при Петроградском отофонетическом институте (позднее ставшем Ленинградским институтом слуха и речи), где и обучались до 1941 г. Научные наблюдения, сделанные на основе обучения этих детей, отражены в работах известного психолога А. В.Ярмоленко. С 1923 по 1937 г. очень интересно работала организованная И. А. Соколянским школа для слепоглухих детей в Харькове. Самой известной воспитанницей этой школы стала знаменитая слепоглухая писательница О. И. Скороходова. Впоследствии этот опыт был продолжен И. А. Соколянским и А. И. Мещеряковым в Москве в Институте дефектологии АПН СССР (ныне Институт коррекционной педагогики РАО), где с 1947 г. велись научные исследования и осуществлялась практическая работа со слепоглухими детьми. Под руководством известных психологов А.Н.Леонтьева и А. И.Мещерякова было организовано обучение четверых слепоглухих студентов на психологическом факультете МГУ им. М.В.Ломоносова в 1971 — 1977 гг. Двое из них — А. В. Суворов и С. А. Сироткин имеют ученые степени и являются авторами нескольких научных и научно-популярных книг. Широко известная в настоящее время школа — Детский дом для слепоглухих в Сергиевом Посаде Московской области — с 1963 г. успешно работает в системе Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации.**

### 3. ПРИЧИНЫ СЛОЖНЫХ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ

Для ранней диагностики сложного нарушения очень важны знания о причинах, которые могут привести к поражению сразу нескольких функций организма. Когда мы имеем дело с одним первичным дефектом развития у ребенка, мы рассматриваем вероятность либо наследственного, либо экзогенного происхождения. Сложное нарушение развития может быть вызвано одной или несколькими причинами, разными или одинаковыми по происхождению.

Можно рассматривать несколько вариантов сложного нарушения:

- один дефект имеет генетическое, а второй экзогенное происхождение и наоборот (например, ребенок наследует выраженную близорукость по линии матери, а нарушение двигательной сферы приобрел в результате родовой травмы);
- оба дефекта обусловлены разными генетическими факторами, действующими независимо друг от друга (например, нарушение слуха наследуется по линии отца, а нарушение зрения по линии матери);
- каждый дефект обусловлен разными экзогенными факторами, действующими независимо (например, ребенок приобрел нарушение слуха в результате перенесенной скарлатины, а нарушение движений наступило от травмы позвоночника);
- оба нарушения представляют собой разные проявления одного и того же наследственного синдрома;
- два дефекта возникли в результате действия одного и того же экзогенного фактора.



### 3.1 Заболевания приводящее к сложным нарушениям развития

- В группе множественных нарушений у детей преобладают врожденные формы патологии, имеющие в большинстве случаев генетическое происхождение. Реже встречаются хромосомные синдромы как виды сложных нарушений. Классический пример множественного дефекта хромосомного происхождения — это синдром Дауна. Кроме умственной отсталости у детей с этим синдромом в 70 % случаев имеются нарушения слуха и в 40% — выраженный дефект зрения. Почти 30% детей с синдромом Дауна имеют множественный сенсорный дефект (нарушение зрения и слуха) в сочетании с умственной отсталостью. К экзогенным по происхождению заболеваниям, приводящим к сложному и даже множественному нарушению развития, относятся различные пренатально (внутриутробно) и постнатально перенесенные заболевания. Наиболее известными из таких внутриутробных заболеваний является краснуха, корь, туберкулез, токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция и др.

## 3.2 Краснуха как причина сложных нарушений

- Вирус краснухи проникает от заболевшей матери через плаценту в плод и может вызвать множественные пороки развития ребенка. Наибольший риск множественного поражения плода возникает на ранних сроках беременности, когда органы зрения, слуха и кровообращения развиваются наиболее интенсивно. Считается, что примерно треть детей, перенесших краснуху в утробе матери, появляются на свет со сложными врожденными нарушениями. Примерно 87 % пораженных детей имеют нарушения слуха; 46 % — врожденный порок сердца; 34% — врожденные нарушения зрения и 39 % — трудности в обучении. У части детей все эти пороки развития встречаются одновременно в виде врожденной катаракты обоих глаз, глухоты и врожденного порока сердца. С начала 70-х гг. в развитых странах мира проводятся профилактические прививки против краснухи, которые свели до минимума случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи. В России такие прививки проводятся с 1998 г.

### 3.3 Цитомегаловирустная инфекция как причина сложных нарушений

- Другим известным внутриутробным хроническим вирусным заболеванием, которое может привести к сложному дефекту, является цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ). Вирус этого заболевания передается при близком контакте и считается наиболее распространенным среди всех врожденных инфекций. Заболевание часто протекает у детей почти без видимых симптомов и подтверждается только после лабораторных исследований. Как следствие этой врожденной инфекции у детей могут возникать изолированные нарушения (врожденная косолапость, глухота, деформация нёба и микроцефалия) или комплексные (глухота и нарушения зрения в виде хориоретинита или атрофии зрительных нервов, ДЦП и глухота и т.д.). Поскольку в последние годы успешно проводится профилактика внутриутробной краснухи, ЦМВ остается наиболее опасной инфекцией, последствием которой могут быть врожденные сложные нарушения у детей.

# 3.4 Недоношенность как причина сложных нарушений

- В последние годы специалисты отмечают рост числа детей с врожденными нарушениями зрения и слуха, появившихся на свет глубоко недоношенными и спасенными благодаря достижениям современной медицины. Примерно у 11 % недоношенных детей обнаруживаются аномалии развития глаз, приводящие к глубоким нарушениям зрения и даже слепоте. Ретинопатия недоношенных (поражение сетчатки) развивается у глубоко недоношенных детей при неадекватном кислородном режиме во время искусственного вынашивания в кюветзах. Как следствие глубокой недоношенности у таких детей могут наблюдаться и нарушения слуха. Иногда к би-сенсорному дефекту добавляется ДЦП или другие нарушения. Иногда глубокая недоношенность является следствием внутриутробно перенесенных инфекционных заболеваний. Но в большинстве случаев причины глубокой недоношенности остаются пока неизвестными.

# 4.Классификация. Первая классификация слепоглухих

Первая классификация слепоглухих была сделана в 1940-е гг. А.В.Ярмоленко на основании анализа 220 историй жизни слепоглухих детей как в нашей стране, так и за рубежом. В основу классификации было положено время наступления дефекта и наличие сочетания сенсорных нарушений с интеллектуальными:

- слепоглухонемые от рождения или потерявшие зрение и слух в раннем детстве, до овладения и закрепления словесной речи (врожденная слепоглухота);
- слепоглухие, у которых потеря зрения и слуха наступила в дошкольном возрасте и позднее, когда у ребенка уже была сформирована речь (приобретенная слепоглухота);
- слепоглухие умственно отсталые дети: все предыдущие варианты, осложненные умственной отсталостью.

## **4.1 Современная классификация лиц со сложными нарушениями**

- 1. По сочетанности нарушений можно выделить более 20 видов сложных и множественных нарушений. Это могут быть различные сочетания сенсорных, двигательных, речевых и эмоциональных нарушений друг с другом (сложное сенсорное нарушение как сочетание нарушений зрения и слуха, нарушение зрения и системное нарушение речи; нарушения слуха и движений; нарушение зрения и движений), а также сочетание всех видов этих дефектов с умственной отсталостью разной степени (глухота и умственная отсталость, слепота и умственная отсталость, двигательные нарушения и умственная отсталость; разные сочетания умственной отсталости и сложных сенсорных нарушений при множественном дефекте).**
- 2. По выраженности сочетанных нарушений зрения и слуха детей с этим видом сложного нарушения можно разделить на:**
  - тотально или практически слепоглухих;**
  - слепых слабослышащих; слабовидящих глухих; слабовидящих слабослышащих.**

**Детей с сочетанными нарушениями зрения и речи можно разделить на:**

  - слепых алаликов; слабовидящих алаликов; слепых детей с ОНР; слабовидящих детей с ОНР.**

**Детей с нарушениями зрения и движений можно разделить на: неподвижных самостоятельно слепых; неподвижных самостоятельно слабовидящих; слепых с нарушениями движений (остаточные явления ДЦП); слабовидящих с остаточными нарушениями ДЦП.**

**Сочетание нарушений слуха и движений можно разделить на: тяжелые формы ДЦП и глухоты; тяжелые формы ДЦП и тугоухости; легкие формы ДЦП и глухоты; легкие формы ДЦП и тугоухости.**

**Возможно множество сочетаний, разных по выраженности сенсорных и двигательных нарушений, с разной по глубине умственной отсталостью.**

## 4.2 Классификация по времени наступления сложных нарушений

По времени наступления сложных нарушений можно разделить на такие группы:

- с врожденным или ранним сложным дефектом;
- со сложным нарушением, проявившимся или приобретенным в младшем или старшем дошкольном возрасте;
- с нарушением, приобретенным в подростковом возрасте;
- с нарушением, приобретенным в зрелом возрасте;
- с нарушением, наступившим в старческом возрасте.

# ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ детей со сложным нарушением

Психическое развитие детей со сложным сенсорным нарушением опирается на сохранные интеллектуальные и сенсорные (обоняние, вибрационная и кинестетическая чувствительность) возможности и их совершенствование. Наблюдения за развитием маленьких детей с врожденной слепоглухотой и сохранными возможностями познавательного развития показывают большие возможности осязания и обоняния. Если не препятствовать развитию сохранной активности такого ребенка и способствовать его своевременному хватанию, сидению, прямохождению и самостоятельности в бытовых действиях, можно добиться совершенно свободной ориентировки в помещении и развития полноценных предметных действий. Такой ребенок способен уже в раннем детстве совершенно свободно передвигаться по знакомому помещению, узнавать близких ему людей по запаху, характерным движениям и по ощупыванию ног и обуви, доставать понравившиеся ему предметы и игрушки и действовать с ним в соответствии с их назначением.

Ощущение и восприятие у детей со сложными сенсорными нарушениями имеет ряд особенностей.

Кожная чувствительность и двигательная память становятся у слепоглохих особым способом познания окружающего. И. А. Соколянский описывал, как легко слепоглохие дети находят окна и двери даже в незнакомом помещении благодаря восприятию кожей лица изменений воздушной волны и температуры, излучаемой окном.



## Психологическая и медицинская диагностика ребенка со сложным дефектом

**Единая комплексная программа обследования детей с выраженным нарушением в психическом развитии должна включать: обязательное медицинское, нейрофизиологическое и психолого-педагогическое комплексное обследование каждого ребенка при первом обращении; регулярные повторные обследования состояния зрения и слуха у детей со всеми видами аномалий развития; регулярные повторные психолого-педагогические обследования всех детей с нарушениями развития; направление всех семей на генетическое обследование.**

**Медицинское, или клиническое, обследование должно включать участие врачей разных специальностей (педиатра, невролога, психиатра, офтальмолога, отоларинголога и генетика), при этом нужно учитывать данные лабораторных, рентгенологических и других специальных обследований; в последние годы это, например, томография мозга и магнитно-резонансная томография (МРТ).**

**Нейрофизиологическое обследование может состоять из электроэнцефалографии (ЭЭГ) и объективного обследования зрения и слуха ребенка методом вызванных потенциалов. Особенно велика роль исследования слуховых вызванных потенциалов (СВП) и зрительных вызванных потенциалов (ЗВП). Данные нейрофизиологического изучения ребенка могут существенно повлиять на заключение о наличии и выраженности сенсорных нарушений, о глубине и распространенности поражения ЦНС, о зрелости мозговых процессов.**

**Психолог вместе с врачом суммирует полученные данные и дополняет ими историю развития ребенка, полученную из беседы с членами его семьи, уделяя особое внимание описанию состояния ребенка ко времени заболевания, приведшего к сложному нарушению психического развития. По характеру и скорости восстановления нарушенных контактов со средой можно судить о перспективах развития ребенка с приобретенной потерей зрения и слуха. Для этого очень важно самым тщательным образом собирать все имеющиеся сведения об особенностях его психического развития до заболевания и своевременно начать восстанавливать утраченные связи, используя сохранные органы чувств.**

# Психолого-педагогическое диагностирование ребенка со сложным дефектом

Психолого-педагогическое обследование должно включать исследование особенностей двигательной, познавательной и личностной сфер ребенка, ведущих средств общения и уровня владения навыками самообслуживания. В случаях сложного и множественного нарушения развития у ребенка огромное значение имеют наблюдения за особенностями поведения и общения с окружающими в привычной для ребенка домашней обстановке или анализ видеоматериалов об этом. При обследовании в диагностическом центре нужно внимательно следить за особенностями реакции ребенка на новое помещение, наблюдать характер контактов ребенка с близкими взрослыми и с незнакомыми людьми, определять уровень сформированных предметных и игровых действий, возможности ребенка в принятии диагностических заданий от взрослого, реакция на помощь, оказываемую при их выполнении.

# Основы коррекции при сложных нарушениях развития

Полисенсорная стимуляция ребенка при постоянном контроле за ее интенсивностью, стимуляция малейших проявлений его активности, чуткость к состоянию ребенка и его родителей являются принципами индивидуальных коррекционных занятий с ним.

Одним из главных направлений педагогической работы с ребенком раннего возраста становится развитие эмоционального контакта со взрослым и стимуляция собственных активных движений ребенка.

Опыт воспитания слепоглухих детей напоминает нам, как велика роль телесного контакта с матерью для развития ребенка. Только постоянный телесный контакт с матерью создает у ребенка чувство безопасности и защищенности.

Для ребенка со сложными нарушениями дошкольного возраста на первое место выходит формирование средств общения и развитие сенсомоторного опыта. В практике обучения слепоглухих детей эти задачи проще всего реализовать при развитии навыков самообслуживания.

Содержанием школьного обучения такого ребенка должна стать социально-бытовая ориентация в наиболее существенных сторонах повседневной жизни людей. Ребенок со сложным сенсорным нарушением при специальном обучении должен получить представления о жизненном пути человека, об особенностях поведения людей без нарушений развития в разные возрастные периоды, о возможных видах социальной поддержки инвалидов и способах ее получения.

При определенных обстоятельствах (постоянной помощи и внимании со стороны семьи, педагогов, организации сопровождения) слепоглухой человек может продолжить свое образование после окончания школы в колледже или вузе и найти свое место в жизни среди хорошо подготовленных в профессиональном отношении людей

# Статистика

Полагают, что дети со сложными нарушениями развития — это редкая статистически малоизученная категория аномальных детей. Между тем, согласно данным исследований и наблюдениям опытных дефектологов-практиков, эти дети составляют в среднем до 40 % контингента специальных образовательных учреждений.



# Литература

- Басилова Т. А. Организация обучения слепоглухих детей за рубежом(70-80-е годы) // Дефектология. – М., 1988. – №5.
- Басилова Т. А. Психология детей со сложными недостатками развития: Основы специальной психологии / Под ред. Л. В. Кузнецовой. – М., 2007.
- Зайцева Г. Л. О. И. Скороходова // Дефектология. – 1982. – № 4.
- Блюмина М. Г. Распространенность, этиология и некоторые особенности. клинических проявлений сложных дефектов//Дефектология. — 1989. — № 3.
- Катаева А. А., Басилова Т.А., Гончарова Е.Л. О некоторых аспектах изучения психического развития слепоглухих детей, потерявших слух и зрение на разных этапах онтогенеза: Дифференцированный подход при обучении и воспитании слепоглухонемых детей. — М., 1990. — С. 41 —56.
- Мещеряков А. И. Слепоглухонемые дети: Развитие психики в процессе формирования поведения. — М., 1974.
- Розанова Т. Б. Методы психолого-педагогического изучения глухих детей со сложным дефектом // Дефектология. — 1992. — № 2 — 3.
- Скороходова О. И. Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир. — М., 1990.
- Соколянский И. А. Обучение слепоглухонемых детей//Дефектология. — 1989.-№2. -С. 75-84.
- Соколянский И. А. Некоторые особенности слепоглухонемых детей до поступления их в школу-клинику: Обучение и воспитание слепоглухонемых//Известия АПН РСФСР. - 1962.-Вып. 121.- С. 131-132.

