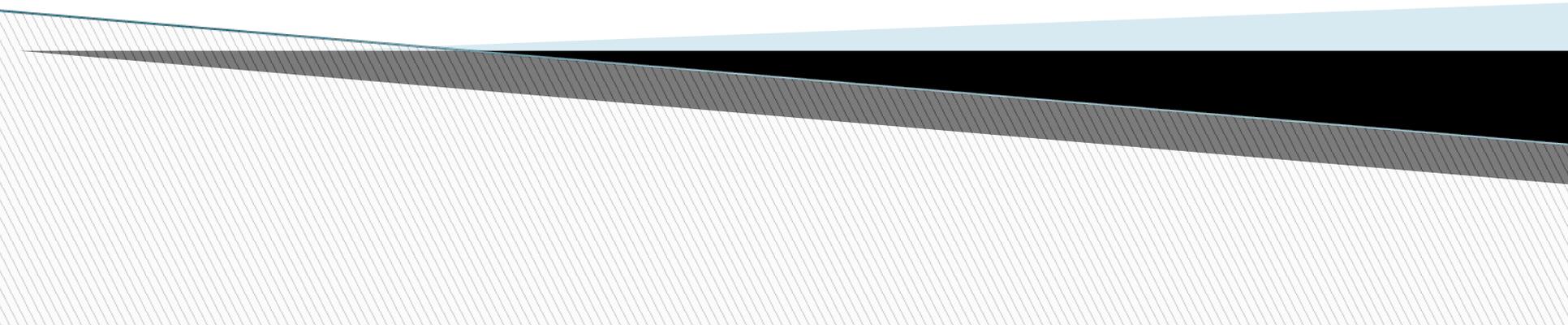


**Тольяттинский  
государственный университет**

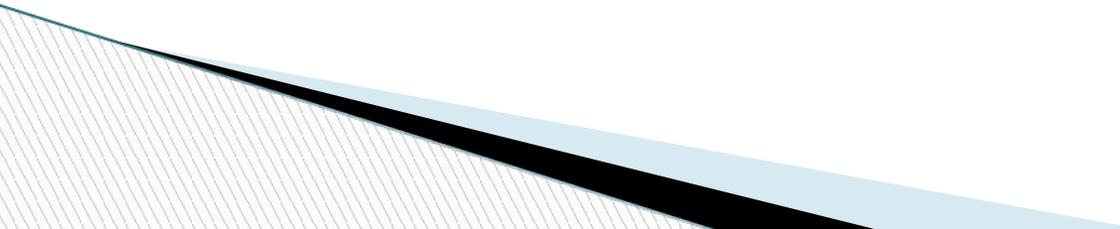
**Психология  
сложного дефекта**



# Под сложным дефектом подразумевают

- ▣ Это тяжелые множественные нарушения в развитии ребенка (ТМНР).
- ▣ Сложными нарушениями принято называть наличие двух или более выраженных первичных нарушений у одного ребенка. Недостатки развития, входящие в состав сложного дефекта, связаны с повреждением разных систем организма.
- ▣ Термин «множественные нарушения» или «сложное нарушение развития» используется как в России, так и за рубежом.

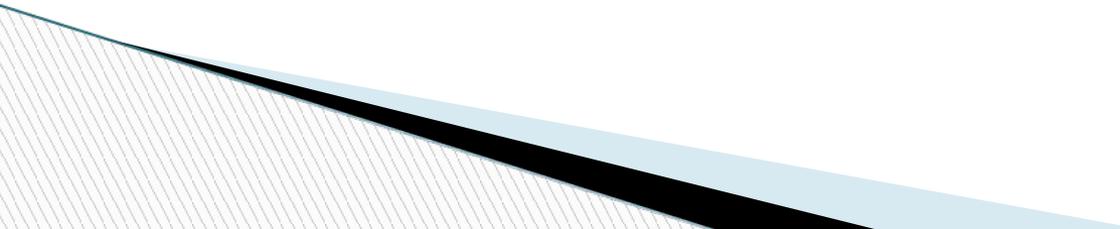
- В настоящее время известно не менее **10 разнозначных определений понятия «множественные нарушения развития»**, которые трактуются по-разному:
  - «сложный дефект»,
    - «сложная структура дефекта»,
    - «сложные аномалии развития»,
  - «сложные нарушения развития»,
    - «сочетанные нарушения»,
    - «комплексные нарушения»,
    - «комбинированные нарушения»,
  - «тяжелые и множественные нарушения»,
  - «сложный вариант нарушенного развития» и пр.

- До сих пор в России не существует официального определения сложного нарушения как особого вида детской и взрослой инвалидности.  
Инвалидность до сих пор определяется по одному наиболее выраженному нарушению.
- 

# Первичные и вторичные нарушения

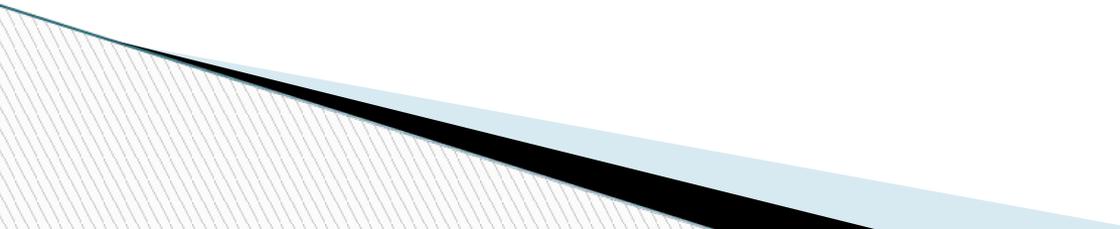
- При осложненном дефекте возможно выделение ведущего (первичного) нарушения и осложняющих его расстройств, которые носят вторичный характер.
- Вторичные нарушения в развитии затрагивают прежде всего те психические функции, которые наиболее интенсивно развиваются в раннем возрасте.
  - К ним относятся речь, тонкая моторика, пространственные представления, произвольная регуляция деятельности.

- Дискуссионной проблемой остается отнесение к сложному дефекту тех видов глубокого органического поражения ЦНС, следствием которых являются нарушения развития у ребенка с глубоким отставанием в умственном развитии.
- В этом случае можно говорить о множественном виде нарушений, поскольку выраженная умственная отсталость сопровождается нарушениями развития или поражениями многих областей коры головного мозга, отвечающих за сенсорную, двигательную и речевую сферы человека.

- 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 этиологически 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.
- 

- Наиболее изучены последние два варианта причин сложных нарушений, когда одно заболевание (наследственное или экзогенное) может стать причиной сложного или даже множественного нарушения развития у ребенка. 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.

- 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.

- Такие постнатальные заболевания, как корь или скарлатина, тяжелый грипп или нейроинфекции, перенесенные в детском возрасте, также могут привести к сложному нарушению развития у ребенка. К сложному нарушению зрения и слуха с возрастом может привести тяжелый диабет и ряд других соматических заболеваний.

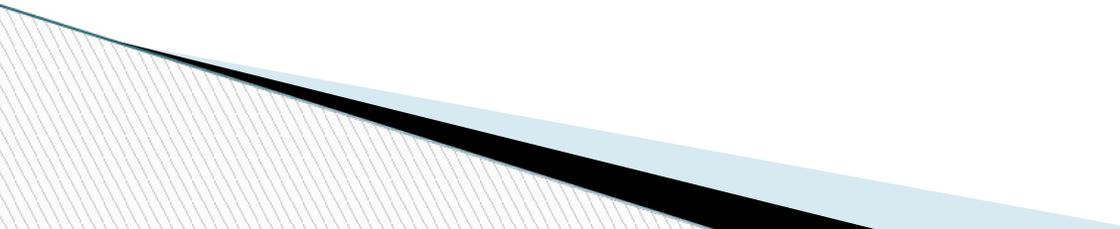
- В последние годы специалисты отмечают рост числа детей с врожденными нарушениями зрения и слуха, появившихся на свет глубоко недоношенными и спасенными благодаря достижениям современной медицины. Примерно у 11 % недоношенных детей обнаруживаются аномалии развития глаз, приводящие к глубоким нарушениям 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 бисенсорному 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.

- 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).

- 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.

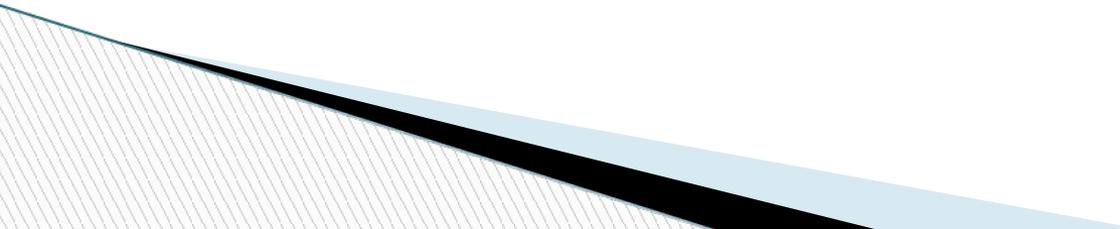
- Детей с нарушениями зрения и движений можно разделить на:
  - неподвижных самостоятельно слепых;
    - неподвижных самостоятельно слабовидящих;
  - слепых с нарушениями движений (остаточные явления ДЦП);
  - слабовидящих с остаточными нарушениями ДЦП.

- 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.

- Таким образом, разделение детей со сложными нарушениями по выраженности каждого из имеющихся дефектов позволяет определить их основные трудности и построить программу их обучения и воспитания.
  - При этом необходимо постоянно следить за изменением состояния нарушенных функций и быть готовым не только к их будущему улучшению, но и к ухудшению или появлению новых проявлений других нарушений.
- 

- В случае сложного нарушения принято выделять **детей с одновременно или разновремено наступившими нарушениями**. Это могут быть врожденные нарушения зрения и слуха у ребенка, одновременно наступившие после заболевания менингоэнцефалитом в определенном возрасте. Это могут быть различные случаи разновременной потери слуха и зрения (одно нарушение врожденное, другое наступило в результате травмы или прогрессирующего наследственного заболевания в более позднем возрасте). В других случаях это может быть врожденная слепота и неподвижность после травмы позвоночника в подростковом возрасте.

- Этот подход к классификации сложного нарушения у детей дошкольного возраста также помогает нам понять неоднозначность течения многих видов сложного дефекта, возможность перехода этих детей из одной категории нарушений развития в другую и т.д. **Учет времени наступления нарушений** особенно важен для детей с сенсорными нарушениями: для оглохших детей является очень важным степень сформированное их речи ко времени заболевания; для ослепших — запас их зрительных впечатлений, на которые можно опереться при ориентировке в окружающем.

- **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.
- 

- Врожденное или очень рано наступившее сложное нарушение чрезвычайно осложняет процесс развития ребенка и требует самого пристального внимания со стороны специалистов разного профиля в течение всей его жизни. Рождение ребенка с комплексным тяжелым нарушением в семье почти сразу ставит вопрос о возможности его семейного воспитания. Именно эти дети чаще всего попадают в специальные Дома ребенка и клиники и прогноз их развития там самый печальный. Неизвестно ни одного случая благополучного развития ребенка со сложными нарушениями, от воспитания которого с рождения отказались его родители.

# Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

- 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.

# Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

- 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).

## Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

- ▣ 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.



# Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

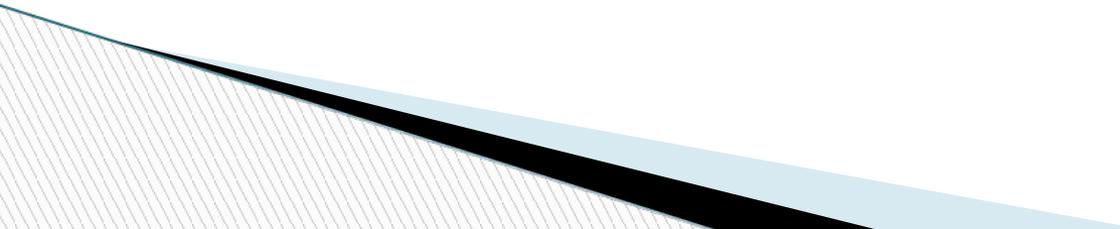
- Дефектолог вместе с врачом суммирует полученные данные и дополняет ими историю развития ребенка, полученную из беседы с членами его семьи, уделяя особое внимание описанию состояния ребенка ко времени заболевания, приведшего к сложному нарушению психического развития. По характеру и скорости восстановления 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.

# Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

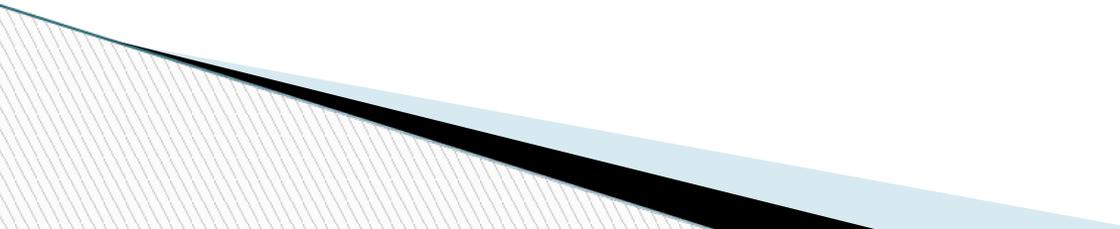
- Психолого-педагогическое обследование должно включать исследование особенностей двигательной, познавательной и личностной сфер ребенка, ведущих средств общения и уровня владения навыками самообслуживания. В случаях сложного и множественного нарушения развития у ребенка огромное значение имеют наблюдения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

## Психологическая диагностика и коррекция при сложных нарушениях развития

- Задачей комплексного диагностического обследования ребенка со сложным или множественным нарушением является описание физического, соматического и психического состояния ребенка на момент обследования и разработка психолого-педагогических рекомендаций по его обучению и воспитанию.
- Решить же вопрос о потенциальных возможностях развития каждого отдельного ребенка можно только в процессе его воспитания и обучения.

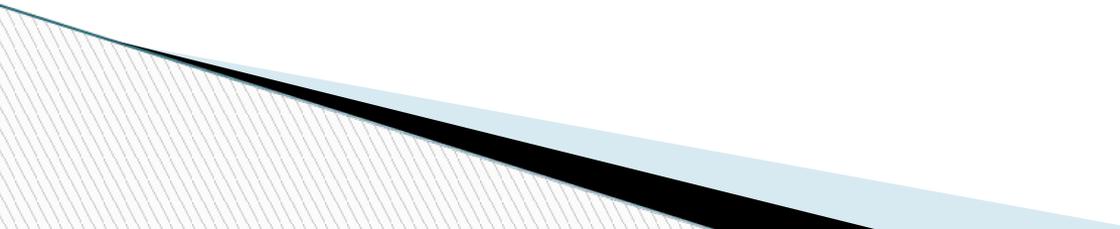
- ▣ Сочетание двух и более дефектов развития представляют собой не просто сумму дефектов, а является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от его составляющих.
  - ▣ Такие дети требуют особого психолого-педагогического подхода, нуждаются в специальных условиях развития. На сегодняшний день в области специального образования одной из важнейших проблем является поиск наиболее эффективных условий организации обучения и воспитания детей со сложными нарушениями.
- 

# Три основных направления работы с детьми со сложными нарушениями развития

- Адаптация
  - Коррекция
  - Компенсация
- 

- **Адаптация** в психологии в широком смысле понимается как приспособление человека к окружающим условиям. Адаптация человека имеет два аспекта — **биологический и психологический**.
- Рассматриваемая в психофизиологии адаптация органов чувств (например, темновая адаптация) — это частное проявление биологической адаптации, которая включает все направления приспособления организма к устойчивым и изменяющимся условиям среды (температуре, атмосферному давлению, влажности, освещенности и другим физическим условиям), а также к возникающим изменениям в организме (заболеванию, потере какого-либо органа или ограничению его функций).

- **Психологический аспект адаптации** — приспособление ребенка как личности к существованию в обществе (в микро- и макросоциальной среде) в соответствии с требованиями этого общества и собственными потребностями, мотивами и интересами. Психологическая адаптация происходит путем усвоения норм, правил и ценностей общества, в котором он живет (как в широком смысле, так и в более узком, включая образовательное учреждение, где учится ребенок, класс, семью). Основными проявлениями психологической адаптации человека следует считать взаимодействие с окружающими людьми (в том числе общение с ними) и активную деятельность.

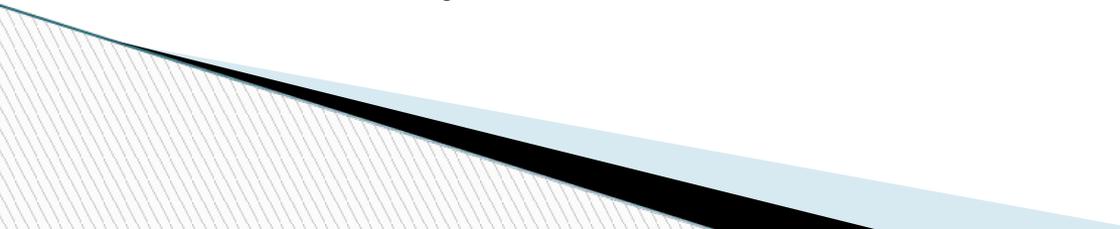
- Основными средствами психологической адаптации являются воспитание, образование, а также трудовая и профессиональная подготовка.
  - Своеобразие адаптационных процессов при сложных нарушениях развития характеризуется как недостатками определенных функциональных систем, вызванными органическими повреждениями анализаторов или центральной нервной системы, так и проявлениями некоторых общих закономерностей нарушенного психического развития. Из таких закономерностей наибольшее влияние на процесс адаптации оказывают трудности взаимодействия с окружающими людьми и замедленная скорость приема и переработки информации.
- 

□ При работе с детьми со сложными дефектами развития самым главным является уменьшение трудностей адаптации и максимально возможное приближение психического развития аномальных детей к нормальному (так называемая нормализация) за счет коррекции и компенсации недостатков развития (если это возможно).

▣ **КОРРЕКЦИЯ** (лат. correctio исправление, поправка) – система медико-педагогических мер, направленных на исправление или ослабление недостатков в психофизическом развитии.

▣ Под коррекцией подразумевается как исправление отдельных дефектов (коррекция зрения, слуха, произношения), так и целостное влияние на личность ребенка в целях его обучения, воспитания и развития.

□ В отечественной дефектологии термин «коррекция» («педагогическая коррекция») впервые был применен В.П.Кащенко по отношению к детям с отклонениями в поведении. Затем он был распространен на умственно отсталых детей. Основное содержание деятельности вспомогательной школы определялось как коррекционно-воспитательная работа.

- ▣ Сейчас коррекционная направленность обучения рассматривается как один из основных принципов работы всех специальных образовательных учреждений.
  - ▣ **Цель коррекционных занятий** - повышение уровня общего развития детей, восполнение пробелов предшествующего развития и обучения, индивидуальная работа по формированию недостаточно освоенных учебных умений и навыков, коррекция отклонений в развитии познавательной сферы и речи, направленная подготовка к восприятию нового учебного материала.
- 

- ▣ **Компенсация функции** (от лат. *compensatio* — возмещение) — восполнение или замещение функций, недоразвитых, нарушенных или утраченных вследствие дефектов развития, перенесенных заболеваний и травм. В процессе компенсации функция поврежденных органов или структур либо начинает осуществляться непострадавшими непосредственно системами путем усиления их деятельности (так называемая заместительная гиперфункция), либо происходит перестройка частично нарушенной функции (иногда с включением других систем). Компенсация является одним из важных видов адаптационных реакций организма.

□ Компенсация функций на уровне сложных психических процессов осуществляется путем сознательного переобучения, обычно с использованием вспомогательных средств. Например, компенсация недостаточности запоминания производится путем рациональной организации запоминаемого материала, привлечения дополнительных ассоциаций, введения других приемов мнемотехники.

- В процессе компенсации выделяют два этапа — **срочной и долговременной компенсации.** Например, при утрате правой руки человек сразу же начинает использовать левую для выполнения действий, обычно осуществляемых правой рукой, хотя эта срочная компенсация первое время оказывается заведомо несовершенной.
  - В дальнейшем в результате обучения и формирования в головном мозге новых временных связей развиваются навыки, обеспечивающие долговременную компенсацию — относительно совершенное выполнение левой рукой операций, выполнявшихся ранее правой рукой.

# Литература

- Басилова Т.А., Александрова Н.А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития. – М., Просвещение, 2007
- Блюмина М. Г. Распространенность, этиология и некоторые особенности клинических проявлений сложных дефектов //Дефектология. — 1989. — № 3.
- Розанова Т. В. Методы психолого-педагогического изучения глухих детей со сложным дефектом //Дефектология. — 1992. — № 2 — 3.
- Бертынь Г.П., Лукашова И.Д., Певзнер М.С. Происхождение сложных дефектов у детей- в Кн. Причины возникновения и пути профилактики аномалий развития у детей. -М, изд. АПН СССР, , 1985
- Филипс К. Мама, почему у меня синдром Дауна? — М., 1998.