

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.

