

Гончарова Анастасия Сергеевна

студентка

Мителева Анастасия Сергеевна

студентка

Королева Юлия Александровна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет»

г. Оренбург, Оренбургская область

ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИЦ С КОМПЛЕКСНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье осуществлен теоретический анализ актуальных вопросов дифференциальной диагностики, которые приобретают все большую актуальность в связи с ростом числа и значительным разнообразием лиц с комплексными нарушениями развития. Как диагностика, так и коррекционно-развивающая работа с обучающимися этой группы имеют глубоко индивидуализированный характер, что требует высокого уровня компетентности от специалистов психолого-педагогического сопровождения, понимания специфики развития лиц с комплексными нарушениями и владения методами диагностики. Опираясь на культурно-историческую теорию Л.С. Выготского о системном строении дефекта, авторы раскрывают особенности структуры сложного дефекта. В статье выделяются факторы, затрудняющие диагностику, а также особое внимание уделяется задачам и анализу методик дифференциальной диагностики лиц с комплексными нарушениями развития.

Ключевые слова: комплексные нарушения развития, дифференциальная диагностика, первичный дефект, вторичные отклонения.

В настоящее время в специальной педагогике и психологии особое внимание уделяется категории детей, имеющих комплексные нарушения развития. Это связано с ростом количества детей данной категории и отсутствием необходимых

разработок для оказания им квалифицированной помощи. Считается, что наиболее изученным является сложный дефект, сочетающий в себе нарушения слуха и зрения, поскольку раньше под сочетанием нескольких нарушений развития в основном понималась группа детей со слепоглухотой. Со временем по отношению к таким детям стали применять термины «сложные сенсорные нарушения», «би-сенсорные нарушения». Что касается детей других нозологических групп, то в качестве обозначения структуры комплексного нарушения использовали словосочетания, в которых были представлены ведущий дефект с определением «дополнительные» («глухие дети с дополнительными дефектами»). Однако данный термин является ошибочным, поскольку, например, умственная отсталость по отношению к нарушенному слуху не может рассматриваться как дополнительное нарушение. По мере того, как система специального образования развивалась, в литературе по отношению к данной группе лиц появлялось много различных определений: сложная структура нарушений, сложный дефект, сложные, множественные, комплексные, сочетанные, комбинированные нарушения развития.

На сегодняшний день важным аспектом в работе с детьми с комплексными нарушениями является их образовательная интеграция. В нашей стране обучение таких детей осуществляется в соответствии как с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, так и с ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью [5; 6]. На нормативно-правовом уровне утверждается право на получение образования данной категорией детей и вводится понятие «обучающиеся с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР)». Согласно Стандарту, это обучающиеся, имеющие несколько первичных и вторичных нарушений, которые создают сложную клиническую и психолого-педагогическую картину, не позволяющую ученику освоить ни одну из существующих типовых адаптированных образовательных программ и для которых должны разрабатываться специальные индивидуальные программы развития (СИПР).

Положение Л.С. Выготского о системном строении дефекта является фундаментом для понимания структуры любого нарушения. Согласно ему, целостная

картина аномального развития складывается из целого ряда взаимосвязанных отклонений, обусловленных выпадением одной из функций какого-то одного анализатора или интеллектуального нарушения. Сложность данной структуры заключается в наличии первичного дефекта, обусловленного биологическими факторами, и вторичных отклонений, сформировавшихся как следствие первичного [2].

При ТМНР эта иерархия усложняется многократно, так как количество первичных нарушений может варьироваться от двух и более. Под сложным дефектом Л.С. Выготский понимал, сочетание двух и более первичных дефектов, в одинаковой степени определяющих структуру аномального развития и трудности в обучении и воспитании ребенка [2]. Отдельно взятые первичные нарушения могут быть достаточно разнообразными как по своей структуре, так и по степени выраженности. В структуре сложного дефекта они не рассматриваются как автономные компоненты, каждый из которых обуславливает структуру и характер аномального развития. Сочетания первичных нарушений представляет собой их многообразное воздействие друг на друга с взаимным усилением, что является следствием более выраженных изменений в развитии.

Изучение детей со сложными нарушениями в развитии включает в себя всестороннее комплексное исследование. Особое внимание следует уделить вопросу дифференциальной диагностики ребенка. Поскольку достаточно трудно отграничить ведущие и сопутствующие нарушения развития в структуре сложного дефекта. В исследованиях Н.А. Александровой, среди детей раннего возраста с отклонениями в развитии отмечается увеличение количества детей, имеющих сочетание сенсорных дефектов с выраженными формами ДЦП, аутистическими расстройствами, что можно расценивать как появление новых форм сложных нарушений. В дошкольном и школьном возрасте стали чаще выявляться первичные нарушения речи у детей с тяжелой патологией зрения [3].

Дифференциальная диагностика решает ряд важных задач, к которым относятся: отграничение сходных картин аномального развития; выявление первич-

ных и вторичных нарушений; определение роли каждого из первичных нарушений при сложном отклонении в развитии; изучение атипичного протекания дизонтогенеза; квалификация конкретного случая к определенному варианту дизонтогенеза и педагогической группе [7].

Необходимость дифференциальной диагностики обусловлена рядом факторов. Во-первых, сама диагностика отклоняющегося развития и сопутствующих симптомов является затруднительным процессом. Во-вторых, сходство некоторых проявлений аномального развития может привести к неправильной постановке заключения, что в дальнейшем повлияет на качество коррекционной работы. В-третьих, для получения объективных данных о нарушении необходимо всестороннее исследование личности ребенка [1].

Диагностика сочетанных нарушений чрезвычайно затруднена, так как они могут проявляться во всех сферах жизни ребенка: сенсорной, двигательной, речевой, познавательной. Дифференциальная диагностика детей с комплексными нарушениями развития осуществляется с учетом всех факторов, определяющих психическое развитие детей.

Первым таким фактором является наличие осложненного дефекта. Понятие «осложненный дефект» обозначает одно выраженное нарушение, сочетающееся с другим, представленным в слабой степени (Г.П. Бертынь, Е.М. Мастюкова, М.С. Певзнер, В.Н. Чулков). Например, глухота или тугоухость, осложненная негрубыми двигательными или зрительными расстройствами. В клинко-психолого-педагогических исследованиях подчеркивается негативное влияние на психическое развитие ребенка осложненных нарушений, усугубление вторичных недостатков, приводящих к отставанию в социальном, познавательном, речевом развитии (Е.М. Мастюкова, В.Н. Чулков и др.). Нередко об осложненных нарушениях говорят как о сложных или множественных. Однако следует их различать. В этом как раз и заключается одна из задач дифференциальной диагностики – определение роли первичных нарушений в целостной картине. В дальнейшем это позволит выстроить эффективный план работы с использованием компенсаторных возможностей менее выраженного нарушения [3].

Еще одним таким фактором является единая генетическая причина возникновения сложных нарушений (синдромы Ушера, CHARGE, Дауна и др.). Например, при синдроме Ушера у ребенка сочетаются врожденная нейросенсорная тугоухость и пигментный ретинит, приводящий к слепоте. Этиологически оба нарушения являются следствием одного генного дефекта. Однако с точки зрения педагогической квалификации это рассматривается как сложное (бисенсорное) нарушение, поскольку два анализатора поражены первично и независимо. Знание причины возникновения того или иного нарушения необходимо для разработки эффективных методов профилактики и коррекции, понимания течения заболевания, создания системы комплексного взаимодействия.

Наибольшую трудность в диагностике интеллектуального развития представляет разграничение интеллектуальных нарушений, различие задержки психического развития (ЗПР) и умственной отсталости (УО). Так, например, в 20–35% случаев у глухих детей наблюдается первичная задержка психического развития, обусловленная недостаточностью деятельности центральной нервной системы, вызванной теми или иными причинами. Такие дети отличаются изменчивым поведением, эмоциональной неустойчивостью, с трудом привыкают к целенаправленной произвольной деятельности. У них наблюдается существенное отставание в развитии словесной речи, в овладении восприятием речи и произношением, в усвоении значений слов, в овладении связной речью. Относительно более успешно они овладевают самыми элементарными математическими представлениями. Среди глухих встречаются примерно 10–15% детей, имеющих умственную отсталость разной степени. Умственная отсталость является следствием значительного повреждения мозговой деятельности ребенка. У детей обнаруживается ярко выраженная инертность, плохая переключаемость с одного вида деятельности на другие, неумение использовать оказываемую помощь, не критичность поведения и низкий уровень самоконтроля. Выявляется значительное отставание в речевом развитии: крайне ограничен словарь, фразовая речь находится в зачаточном состоянии. Ограниченность представлений об окружающем мире,

незрелость интересов, бедность эмоций оказываются факторами, которые обуславливают темп и качество развития глухих с УО. Таким образом, УО и ЗПР характеризуются рядом признаков, схожих между собой. Однако при ЗПР нет такой разлаженности деятельности, личностного распада, грубой не критичности и полного выпадения функций, которые отмечаются у детей с умственной отсталостью, что и является дифференциальными признаками. Такие же трудности наблюдаются при дифференциальной диагностике интеллектуальных нарушений, сочетанных с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, речи [4].

Последним фактором является определение первичных и вторичных нарушений. В качестве примера можно привести нарушение слуха и речи. Сложности выявления речевого нарушения и определения его особенностей связаны с трудностями дифференциальной диагностики неслышащих детей, обусловленными своеобразием их речевого развития, при котором наблюдаются недостатки речи регулярного вторичного характера, предопределенные патологией слуха. Подобные вторичные недостатки могут маскировать проявления первичного речевого нарушения, которое имеет более сложную природу. Для выявления нарушений речи, не являющихся следствием нарушенного слуха, и отграничения их от сходных проявлений применяются современные психолого-педагогические методы.

Для решения сложных задач дифференциальной диагностики специалистам необходим четкий инструментарий, который позволит получить достоверные данные о психофизическом развитии ребенка с комплексными нарушениями. Ниже представлен перечень методик, которые используются в практике психолого-педагогического обследования лиц с комплексными нарушениями развития (таблица 1). Предложенные методы позволяют структурировать сбор анамнеза, оценить сенсорный профиль, провести качественный анализ структуры дефекта и разграничить сходные состояния развития.

Таблица 1 – Методики дифференциальной диагностики развития лиц с комплексными нарушениями развития

№	Название, автор	Краткая характеристика
---	-----------------	------------------------

1	Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включающими нарушения зрения и слуха И.В. Верещага, И.В. Моисеева, А.М. Пайкова	Данная методика включает в себя методы психолого-педагогической оценки функциональных возможностей анализаторов, движений и эмоциональной сферы ребенка с сочетанными нарушениями развития. Изложены процедура и материал для обследования «диагностический чемоданчик», методы и приемы взаимодействия взрослого с ребенком, правила и советы по проведению обследования детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, бланки для фиксации данных, клинические примеры, литература и справочные материалы. По результатам анализа полученных данных специалист может определить конкретные шаги по улучшению условий среды и оптимизации программы обучения ребенка с ТМНР.
2	Методика «Потенциальные возможности психического развития нормального и аномального ребенка» Э. Хейссерман	Методика включает в себя набор специальных диагностических проб, структурированную процедуру психолого-педагогического обследования, основу которой составляет экспериментальная ситуация взаимодействия взрослого с ребенком, систему приемов «педагогического анализа». Каждая диагностическая проба представляет собой игровое задание, выполнение которого возможно при наличии психологических достижений определенной сложности. Причем анализируется не столько факт наличия или отсутствия у ребенка возрастного онтогенетического показателя, а сколько качество и результат выполнения пробы. Такой подход дает возможность получить комплекс психолого-педагогических данных, анализ которых обеспечивает понимание причин невыполнения заданий и характер ошибок, позволяет определить вариант психического развития ребенка и наметить содержание коррекционно-педагогической работы с целью формирования механизмов компенсации и социализации.
3	Педагогическая диагностика детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Г.Н. Лаврова, Н.А. Тулупова, Ю.М. Заболотнева.	Методические рекомендации разработаны в соответствии с Федеральным законом №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и Примерной адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Даны рекомендации: по отбору содержания и организации педагогической диагностики, по структуре индивидуального коррекционно-развивающего (образовательного) маршрута ребенка, а также по проектированию адаптированной образовательной программы (АОП).
4	Диагностические программы для детей с комплексными нарушениями развития. М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко	Диагностические программы представлены в пособии «Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение». В основе диагностических программ авторов лежит уровневый подход к изучению особенностей психического развития детей со сложными нарушениями. Диагностика включает следующие направления: познавательная сфера, речевое развитие, моторное развитие, эмоционально-волевая сфера, социальное развитие и сенсорная сфера.
5	Дифференцированный подход в диагностике интеллектуальных нарушений С.Д. Забрамная	Предложенные автором методики дифференциальной диагностики позволяют ограничить умственную отсталость от сходных состояний (ЗПР, педагогическая запущенность, сенсорная депривация). Основной принцип – качественный анализ процесса выполнения задания, а не только оценка результата. Методики: «Разборка и складывание пирамидки», «Разрезные картинки», «Серия сюжетных картинок», «Счёт».
6	Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста Е.А. Стребелева	Методика создана на основе современного подхода к диагностике психического развития и направлена на раннее выявление отклонений, чтобы своевременно начать коррекцию и профилактику вторичных нарушений. Методика направлена на оценку следующих аспектов развития: предметно-игровые действия; восприятие формы, величины,

		цвета; целостное восприятие предметного изображения; наглядно-действенное и наглядно-образное мышление; предметный рисунок, понимание сюжетного изображения; связная речь; сформированность количественных представлений; умение анализировать и сравнивать изображения, находить сходства и различия; умение действовать целенаправленно, ориентируясь на образец.
--	--	---

Проведённый теоретический анализ проблемы дифференциальной диагностики лиц с комплексными нарушениями развития позволяет сделать вывод, что сложный дефект представляет собой не просто сочетание двух и более первичных нарушений, а качественно иное явление, имеющее более сложное структурное строение. Дифференциальная диагностика в данном случае сталкивается с серьёзными трудностями, среди которых можно выделить – сходство симптоматики при разных вариантах дизонтогенеза, высокая вариативность проявлений, наличие более выраженных первичных и вторичных отклонений. Отсутствие чёткой дифференциальной диагностики ведёт к ошибке в постановке педагогического диагноза, что снижает эффективность коррекционной работы и затрудняет выбор адекватного образовательного маршрута.

Таким образом, проблема дифференциальной диагностики лиц со сложными нарушениями развития является одной из наиболее актуальных в современной специальной психологии и педагогике. Её решение требует комплексного междисциплинарного подхода, опирающегося на знание структуры дефекта, этиологии нарушений и возрастной динамики развития ребёнка. Только при соблюдении этих условий возможно своевременное выявление ведущего нарушения, построение эффективной коррекционной помощи и успешная социально-психологическая адаптация данной категории лиц.

Список литературы

1. Артемьева Т.В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: краткий конспект лекций / Т.В. Артемьева. – Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2013. – 44 с.
2. Дети с тяжёлыми множественными нарушениями развития: методическое обеспечение образования в Российской Федерации: хрестоматия: в 2 ч. Ч. 2: С

1990 по 2020 гг. / Т.Н. Исаева, С.Б. Лазуренко, А.Р. Маллер, Н.Н. Павлова [и др.]; под ред. Т.А. Соловьевой, С.Б. Лазуренко. – М.: ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики», 2024. – 364 с.

3. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. Пособ. для студентов высших учебных заведений / М.В. Жигорева. – М.: Академия, 2006. – 240 с. EDN QXPMQR

4. Сошникова Н.Г. Комплексные сенсорные и интеллектуальные нарушения в развитии: исторические аспекты исследования сложного дефекта: учеб. пособ. для студентов высших учебных заведений / Н.Г. Сошникова. – Челябинск: РЕК-ПОЛ, [б. г.]. – 150 с.

5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. – URL: http://минобрнауки.рф/документы/5132/файл/4068/Prikaz_No_1598_ot_19.12.2014.pdf (дата обращения: 29.05.26).

6. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). – URL: http://минобрнауки.рф/документы/5133/файл/4069/Prikaz_No_1599_ot_19.12.2014.pdf (дата обращения: 29.05.26).

7. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учебное пособие / И.А. Шаповал. – М.: Сфера, 2005. – 320 с. EDN PCNKFU

8.