

УДК 159.922.376.1–616.28–008.1

Микшина Е.П.

ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Ключевые слова: дети раннего возраста с нарушениями слуха, личностно-социальное развитие, адаптация, моторика, коммуникация, восприятие, выражение, познавательные процессы.

Оказание ранней помощи детям с нарушением слуха в настоящее время является одной из приоритетных проблем в системе образования лиц с нарушением слуха. Неотъемлемой частью комплексной педагогической помощи детям раннего возраста с отставанием или риском отставания в развитии является диагностика психического развития. Для изучения особенностей психического развития детей раннего возраста с нарушением слуха нами было организовано исследование при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ «Особенности развития детей младенческого и раннего возраста с нарушением слуха», (№ 08-06-00631а).

На сегодняшний день у профессионалов существует большой выбор диагностических методов для обследования младенцев и детей раннего возраста, разработанных отечественными и зарубежными авторами [1; 3; 4; 6; 7; 9; 10–14]. Одни методы диагностики представляют собой перечень нормативных показателей развития ребенка по отдельным функциональным областям, другие – обобщенную схему обследования уровня развития в определенный возрастной период. Каждый специалист может выбрать тот или иной метод исходя из целей и задач диагностики или разработать авторскую диагностику. Как показывает практика, специалисту, проводящему диагностику развития ребенка, желательно иметь такую методику, которая бы, во-первых, учитывала: а) показатели, значимые для развития ребенка; б) показатели определенного этапа развития ребенка; в) особенности поведения, возможности детей при различных нарушениях развития; во-вторых, могла бы быть использована при разработке и реализации индивидуальной программы сопро-

вождения; и в-третьих, не вызывала бы затруднений у специалиста любой квалификации, работающего в междисциплинарной команде.

Нами были изучены отечественные и зарубежные методы оценки развития детей младенческого и раннего возраста, и мы остановили свой выбор на методе «Баттелл» – комплексном методе экспертной оценки развития ребенка (Battelle Developmental Inventory (BDI) [15]). Данный метод прошел апробацию с 2000 по 2005 г. в домах ребенка Санкт-Петербурга в рамках совместного российско-американского проекта «Влияние изменения социального окружения на раннее развитие детей в домах ребенка» [8]. Опыт использования данного метода показывает, что он имеет ряд преимуществ перед другими методами диагностики психического развития. Тест BDI могут использовать специалисты разных областей компетенции (педагоги, психологи, врачи, воспитатели). Диагностика развития ребенка может проводиться одним специалистом или совместно несколькими профессионалами в стиле командной работы, что способствует формированию единого профессионального языка, общих теоретических и практических подходов к интерпретации поведения ребенка, к оценке уровня его развития. Тест BDI позволяет не только оценить сильные и слабые стороны развития ребенка, но и определить направление, стратегию помощи и оценить ее эффективность. Ниже приведено краткое описание данного метода.

BDI состоит из 341 методики, объединенных в следующие пять разделов: «Личностно-социальное развитие»; «Адаптация»; «Моторика»; «Коммуникация»; «Познавательные процессы». Каждая методика BDI представлена в стандартном виде: описано пове-

дение, которое необходимо оценить; материалы, которые нужны для тестирования; процедуры проведения методики и критерии для оценки. Когда это возможно и приемлемо, предлагаются правила адаптации методики для детей с особыми потребностями. Так, для детей с нарушением слуха в разделе «Коммуникация» предусмотрена возможность использования привычных для ребенка средств общения (дактилология, жесты). При этом обращается внимание экспериментатора на то, что ему необходимо убедиться в том, что ребенок внимательно смотрит на него, прежде чем давать то или иное задание. Для измерения способностей используется трехбалльная система оценки (0, 1 или 2). В процессе проведения диагностики используются три процедуры, предназначенные для сбора данных: структурированное задание; интервью с родителями, воспитателями или учителями; наблюдение за ребенком в повседневной деятельности. Это позволяет получить наиболее полную информацию о способностях ребенка. Каждый из разделов и общая оценка развития имеют шкалу «Возрастной эквивалент в месяцах», которая позволяет специалистам выявить успешные и проблемные области развития ребенка.

Содержание и методики BDI свидетельствуют о возможности его использования для оценки психического развития детей с нарушением слуха. Далее мы представим результаты обследования детей с нарушением слуха раннего возраста, чьи родители дали согласие на участие в эксперименте. Всего нами собраны данные по 22 детям. Из них 14 детей имеют слышащих родителей (группа I), у остальных 8 детей (группа II) – родители с нарушением слуха, использующие специфические средства коммуникации (жестовая речь, дакти-

логология). Мать одного ребенка (Рома) использует в общении устную речь, отец – только жестовую.

Самому младшему участнику эксперимента – 8 месяцев, самому старшему – 34 месяца. У большинства детей (18) стоит диагноз «двусторонняя нейросенсорная тугоухость III–IV степени». У троих детей (Диана, Глеб, Леонид) – III степень тугоухости, 1 ребенок (Саша) имеет IV степень, 1 ребенок (Аня) – II–III степень тугоухости.

Полученные в ходе тестирования данные по каждому ребенку мы сравнили с нормативными возрастными показателями, затем рассмотрели полученные данные в обобщенном виде, после чего попытались выявить особенности развития детей с нарушенным слухом.

При подсчете общих баллов мы получили следующие результаты (табл. 1, 2).

Полученные данные (табл. 1) показывают, что большинство детей группы I (78,5%) имеют отставание от

нормативных показателей BDI. Минимальное отставание составляет 4 балла (1 месяц), максимальное – 111 баллов (на 12 месяцев). Три ребенка набрали сумму баллов, превышающую показатели BDI соответственно на 1 балл (1 месяц), 4 балла (2 месяца) и 23 балла (3 месяца). В этой группе нет ни одного ребенка, чьи показатели полностью совпали с нормативными показателями BDI.

Данные табл. 2 показывают, что одна половина детей данной группы превышает показатели BDI (на 4, 13, 54 и 66 баллов больше, соответственно – на 1, 2, 7 и 9 месяцев), другая половина детей набрала меньшее, по сравнению с показателями BDI, количество баллов (на 11, 24, 34 и 39 баллов меньше; соответственно – отставание составляет 1, 3 и 4 месяца). Так же, как и в группе I, в группе II нет детей, набравших баллов, соответствующих BDI. Как мы видим, в обеих группах, независимо от статуса родителей по состоянию слуха

Таблица 1

Показатели развития детей группы I

Имя ребенка	Состояние слуха	Возраст ребенка в месяцах	Возраст развития ребенка (в месяцах)	Общая сумма баллов, набранных ребенком	Общая сумма баллов по BDI, соответствующая данному возрасту	Отставание от нормативных показателей на... (определенное количество баллов/месяцев)*	Превышение нормативных показателей на... (определенное количество баллов/месяцев)**
Артём	III–IV	8	4	75	110–120	на 35 б. / на 4 мес.	–
Глеб	III	13	14	179	165–175	–	на 4 б. / на 1 мес.
Ангелина	III–IV	14	13	166	176–186	на 10 б. / на 1 мес.	–
Диана	III	18	19	221	213–220	–	на 1 б. / на 1 мес.
Андрей	III–IV	18	15	190	213–220	на 23 б. / на 3 мес.	–
Миша	III–IV	19	22	251	221–228	–	на 23 б. / на 3 мес.
Тема	III–IV	19	16	204	221–228	на 17 б. / на 3 мес.	–
Аня	II–III	21	17	205	237–244	на 32 б. / на 4 мес.	–
Саша	IV	22	19	221	245–256	на 24 б. / на 3 мес.	–
Лиза	III–IV	28	24	268	312–320	на 44 б. / на 4 мес.	–
Дима	III–IV	28	16	201	312–320	на 111 б. / на 12 мес.	–
Костя	III–IV	32	25	284	345–351	на 61 б. / на 7 мес.	–
Настя	III–IV	33	26	293	352–358	на 59 б. / на 7 мес.	–
Денис	III–IV	33	23	261	352–358	на 91 б. / на 10 мес.	–

Таблица 2

Показатели развития детей группы II

Имя ребенка	Состояние слуха	Возраст (в месяцах)	Возраст развития ребенка (в месяцах)	Общая сумма баллов, набранных ребенком	Общая сумма баллов по BDI, соответствующая данному возрасту	Отставание от нормативных показателей на... (определенное количество баллов/месяцев)*	Превышение нормативных показателей на... (определенное количество баллов/месяцев)**
Аня	III–IV	12	13	168	154–164	–	на 4 б. / на 1 мес.
Диана	III–IV	13	15	188	165–175	–	на 13 б. / на 2 мес.
Тема	III–IV	15	22	250	187–196	–	на 54 б. / на 7 мес.
Боря	III–IV	20	17	205	229–236	на 24 б. / на 3 мес.	–
Леонид	III	23	22	246	257–267	на 11 б. / на 1 мес.	–
Даня	III–IV	24	20	234	268–278	на 34 б. / на 4 мес.	–
Мелита	III–IV	25	21	240	279–289	на 39 б. / на 4 мес.	–
Степан	III–IV	34	43	431	359–365	–	на 66 б. / на 9 мес.

Примечания: * Данные об отставании получены вычитанием баллов, полученных ребенком, из минимального показателя по BDI. ** Данные о превышении получены вычитанием максимального показателя BDI из баллов, полученных ребенком.

и речи, есть дети как превышающие показатели BDI, так и отстающие от показателей BDI.

Можно предположить, что особенности развития зависят от состояния слуха. Однако полученные данные показывают, что такой зависимости не наблюдается. Превышение показателей мы видим у детей как с лучшим (III степень тугоухости), так и с худшим (III–IV степень тугоухости) состоянием слуха. Отставание в развитии также показывает, что оно не зависит от состояния слуха. Так, Аня из группы I имеет наиболее легкую, по сравнению с другими детьми, степень тугоухости (II–III степень), при этом ее баллы показывают отставание в развитии на 4 месяца.

Рассмотрим, какие данные мы получили по каждому разделу методики (табл. 3, 4).

Из полученных данных (табл. 3) мы видим, что у большинства детей данной группы I (8 детей (57%)) развитие моторики опережает нормативные показатели BDI. У одного ребенка развитие моторики соответствует возрастной

норме. Некоторые дети (2 ребенка, что составляет 14%) имеют превышение по социально-личностному развитию, и четыре ребенка (28,5%) – превышение и соответствие возрастной норме по познавательному развитию. По другим разделам – адаптации и коммуникации – у всех детей группы отмечается отставание, даже у тех детей, которые по общей сумме баллов показали превышение возрастной нормы развития BDI (имена этих детей выделены жирным шрифтом).

Из полученных данных (табл. 4) мы видим, что у большинства детей группы II (75%), также как и у детей группы I, развитие моторики опережает нормативные показатели BDI. У одного ребенка развитие моторики соответствует возрастной норме (превышающие показатели или соответствующие возрастной норме выделены жирным шрифтом). Два ребенка (25%), как и в группе I, имеют превышение по социально-личностному развитию; один ребенок (12,5%) показал соответствие возрастной норме по познавательному развитию. В отличие

Таблица 3

Данные о развитии детей группы I по различным разделам методики

Имя ребенка	Состояние слуха	Возраст ребенка (в месяцах)	Возраст социально-личностного развития (в месяцах)	Возраст развития адаптационных умений (в месяцах)	Возраст развития моторики (в месяцах)	Возраст развития коммуникации (в месяцах)	Возраст развития познавательных процессов (в месяцах)
Артем	III–IV	8	5	7	4	1	4
Глеб	III	13	12	10	17*	12	15
Ангелина	III–IV	14	11	12	15	5	15
Диана	III	18	18	16	22	12	15
Андрей	III–IV	18	17	12	18	7	15
Миша	III–IV	19	22	16	25	17	22
Тема	III–IV	19	14	14	22	11	18
Аня	II–III	21	16	17	22	6	18
Саша	IV	22	17	19	23	8	22
Лиза	III–IV	28	23	26	28	14	18
Дима	III–IV	28	18	13	24	10	22
Костя	III–IV	32	25	29	29	14	23
Настя	III–IV	33	28	31	29	12	25
Денис	III–IV	33	20	24	30	15	22

Примечание: * Показатели, превышающие или соответствующие возрастной норме, выделены жирным шрифтом.

Таблица 4

Данные о развитии детей группы II по различным разделам методики

Имя ребенка	Состояние слуха	Возраст (в месяцах)	Возраст социально-личностного развития (в месяцах)	Возраст развития адаптационных умений (в месяцах)	Возраст развития моторики (в месяцах)	Возраст развития коммуникации (в месяцах)	Возраст развития познавательных процессов (в месяцах)
Аня	III–IV	12	13	12	14	7	9
Диана	III–IV	13	17	14	13	11	12
Тема	III–IV	15	11	12	14	8	14
Боря	III–IV	20	16	14	22	6	20
Леонид	III	23	20	22	27	13	21
Даня	III–IV	24	23	19	24	5	22
Мелита	III–IV	25	22	17	25	11	21
Степан	III–IV	34	25	29	45	6	28

от детей группы I, в данной группе отмечается соответствие (1 ребенок) и превышение (1 ребенок) возрастной нормы по разделу «Адаптация». У всех детей отмечается отставание по разделу «Коммуникация».

Мы рассмотрели, какие стороны развития детей с нарушениями слуха успешные и наиболее проблемные (рис. 1).

Наименьшее отставание мы отмечаем по показателям моторного развития, т.е. эта область развития является наиболее успешной у детей, участвующих в эксперименте. Наибольшее отставание наблюдается по разделу «Коммуникация». У некоторых детей отмечается значительное отставание по этому направлению развития. Так, у

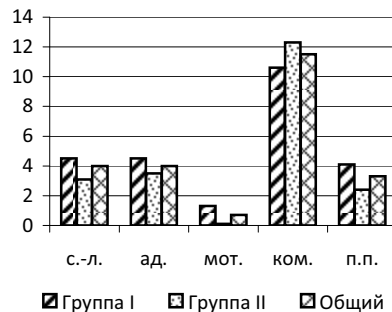


Рис. 1. Данные об отставании в развитии детей обеих групп (по вертикальной оси отражены данные отставания от нормативных показателей в месяцах, по горизонтали – области развития: социально-личностное, адаптация, моторика, коммуникация и познавательные процессы)

Степана (34 мес.) из группы II отставание составляет 28 месяцев, а у Насти (33 мес.) из группы I – 21 месяц. У этих детей одинаковое состояние слуха, но разные условия воспитания: Степан растет в семье глухих, у Насти – слышащие родители. И в той и в другой группе есть дети, у которых отмечается незначительное отставание по данному разделу. Так, Глеб (13 мес.), имеющий слышащих родителей, отстает на 1 месяц; Диана (13 мес.) – девочка, чьи родители имеют нарушение слуха, отстает на 2 месяца.

Следует отметить, что коммуникация ребенка оценивается в двух подразделах – «Восприятие» и «Выражение». Разработчики методики предусмотрели, что коммуникация может происходить с использованием вербальных и невербальных, привычных для ребенка средств общения. Можно предположить, что чем младше ребенок, тем у него меньше отставание по коммуникации, так как на первом-втором годах жизни дети широко пользуются невербальными средствами общения. Успешность их формирования и развития не зависит от состояния слуха, но от него зависит

успешность дальнейшего речевого развития ребенка. Мы рассмотрели зависимость показателей раздела «Коммуникация» от возраста (рис. 2). По данному графику видно, что отставание тем больше, чем старше ребенок. Данный факт относится как к детям слышащих родителей, так и к детям родителей с нарушением слуха. К сожалению, этот факт – констатация того, что компенсировать нарушение слуха у детей, участвующих в эксперименте, не удалось. Наличие пиков и спадов в графике показывает, что при общей тенденции ухудшения показателей величина отставания у детей разная. Приведем примеры коммуникативных проявлений некоторых детей данной группы.

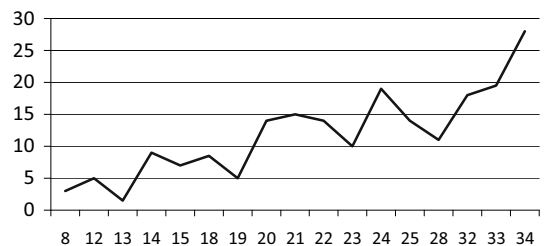


Рис. 2. Зависимость показателей «Коммуникации» от возраста (по горизонтали отражен возраст детей в месяцах, по вертикали – полученные данные об отставании от нормативных показателей BDI в месяцах)

Артем (8 мес.) Отсутствуют безусловнорефлекторные и условные реакции на неречевые сигналы и голос. Соответственно, набрал 0 баллов по подразделу «Восприятие». Однако у него наблюдается частое использование звуков для выражения своих ощущений (удовольствие, недовольство, нетерпение, удовлетворение), нередко произносит один или несколько слогов, но редко повторяет один или более слогов несколько раз подряд в течение 2–3 секунд. Мы можем сказать, что у ребенка реализуется

артикуляторная программа, которая, по мнению В.И. Бельтюкова [3, с. 41], есть у любого ребенка, независимо от состояния его слуха. Однако причину отсутствия активного лепета в 8 месяцев мы можем объяснить тем, что у ребенка отсутствует сенсорная база восприятия речи окружающих и его голосовые реакции на данный момент не поддерживаются слышащими взрослыми. Можно предположить, что при отсутствии специальной поддержки (слухопротезирование, занятия с сурдопедагогом) ребенок все больше и больше будет испытывать трудности в общении с окружающими.

Глеб (13 мес.) Восприятие соответствует возрастной норме, т.е. адекватно реагирует на синхронные вербальные и жестико-мимические поручения, выполняет знакомые вербальные поручения, соотносит произносимые слова со знакомыми предметами или действиями. В активной речи Глеб отстает на 2 месяца. У него отмечается наличие активного лепета, употребление жестов для выражения своих желаний и попытка имитировать звуки речи. То есть мы можем сказать, что ребенок пользуется определенными средствами коммуникации. Однако утверждать, что к трем годам речь станет основными средством общения, мы не можем. Хотя в этом случае – прогноз благоприятный, так как ребенок успешен на довербальном этапе развития речи.

Настя (33 мес.) Отставание по коммуникации составляет 21 месяц, при этом восприятие соответствует 14 месяцам, а выражение – 10 месяцам. Девочка понимает ограниченное количество поручений, предъявленных вербально в сопровождении жестов («Иди сюда», «Встань» и т.п.), использует естественные жесты для общения (держит, указывает, качает головой, дай и пр.), лепетные и полные слова (туда, иди,

мама, папа, на, дай, ав-ав, ням, баба).

Анализ реакций детей по подразделам «Восприятие» и «Выражение» показывает, что наименьшее отставание от норм BDI наблюдается у детей младше 24 месяцев. Это объясняется тем, что по методике BDI речь как средство коммуникации рассматривается с 24 месяцев. Характеризуя общую картину по разделу «Коммуникация» для группы I, можно отметить следующее: дети могут понимать 1–2 вербальных поручения, некоторые слова, от 1 до 4 поручений, предъявляемых устно в сопровождении естественных жестов. Для выражения своих желаний используют коммуникативные взгляды и естественные жесты. У детей до 1,5 года отмечается гуление и лепет разной интенсивности. Позже эти реакции обедняются или совсем исчезают. Дети начинают использовать для коммуникации взгляды и жесты, некоторые дети – интонированные звуки. Полученные данные совпадают с закономерностями речевого развития слышащих детей [5; 11]. Для детей второго и третьего года жизни речь не стала средством общения. Только у шести детей отмечается использование лепетных и полных слов в устной форме. Сравнив полученные данные с данными по детям группы II, можно будет говорить о наличии/отсутствии какой-либо тенденции в развитии детей с нарушением слуха. Рассмотрим данные, полученные по подразделам «Восприятие» и «Выражение» (рис. 3).

Данные рис. 3 показывают, что у большинства детей (семь из восьми) группы II, по сравнению с детьми группы I, показатели по «Выражению» опережают «Восприятие». Дети данной группы активно используют невербальные средства (взгляды, естественные жесты для выражения своих желаний). Некоторые дети имеют жестовый

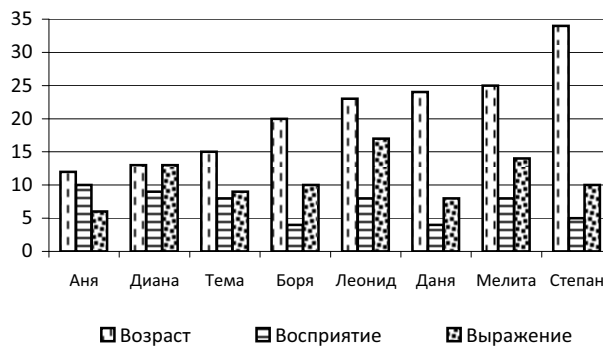


Рис. 3. Показатели уровня развития восприятия и выражения у детей группы II (по вертикальной оси отмечены месяцы: первым столбиком отмечен возраст ребенка, вторым столбиком – соответствующий показателям BDI возраст развития восприятия неречевых звуков и обращенной речи; третий столбик показывает соответствующий показателям BDI возраст использования средств коммуникации)

словарь в объеме 10 и более слов, обозначающих членов семьи, еду, игрушки, повседневные события. Все дети данной группы реагируют на 3-4 синхронные вербальные и жестикуляционные поручения. Следует отметить, что у всех детей наблюдаются непосредственные голосовые реакции при выражении своих ощущений (удовольствие, неудовольствие, нетерпение и пр.). Некоторые дети (Аня (12 мес.), Даня (24 мес.) и Степан (34 мес.)) не «звучат», т.е. не произносят слогосочетания, другие (Леня (23 мес.), Мелита (25 мес.)) звучат активно, сопровождая свое жестовое общение. Остальные дети (Тема (15 мес.), Диана (13 мес.), Боря (20 мес.)) реже произносят слогосочетания при общении с родителями.

Таким образом, можно сказать, что у детей с нарушением слуха раннего возраста наблюдается общая тенденция в развитии коммуникации, независимо от условий воспитания (слышащие родители или родители с нарушением слуха): к двум годам дети обеих групп используют для общения естественные жесты и взгляды. Речь (устная или жестовая) не является средством общения с окружающими. Следует отметить, что у детей слыша-

щих родителей в словаре появляются слова в устной форме, а у детей, чьи родители с нарушенным слухом используют жестовый язык, – жестовые слова. Можно предположить, что возраст 18–24 месяца является значимым для определения специфических образовательных потребностей ребенка и разработки стратегии речевого развития детей с нарушением слуха с учетом семейной ситуации. Как показывает практика, в настоящее время имеются противоречия между запросами и ожиданиями родителей и услугами, предлагаемыми в системе образования. Родители с нарушением слуха по-разному относятся к проблеме речевого развития их ребенка: одни хотят, чтобы ребенок учился говорить, и поэтому стараются не использовать в общении с ребенком жестовую речь, но при этом не могут обеспечить полноценную слухоречевую среду. Поэтому ребенок «довольствуется» тем опытом общения, который он приобрел в результате занятий с сурдопедагогом в службе ранней помощи, и вырабатывает собственную стратегию общения с родителями, чего явно недостаточно для успешного коммуникативного развития ребенка из-за недостаточности

использования им средств общения. Другие родители общаются с ребенком жестовой речью, но при этом посещают службы ранней помощи, где проводится работа по развитию слухового восприятия и успешному прохождению довербальных этапов речевого развития (т.е. формируется база для формирования и развития устной речи как средства общения). Жестовая речь на занятиях не используется. В 1,5–2 года ребенок начинает посещать специальный детский сад, где он не имеет возможности совершенствоваться в жестовом языке, так как обучение и воспитание детей осуществляется в рамках формирования и развития у них словесной речи как средства общения. Поэтому дети таких родителей тоже недополучают опыта общения. Слышащие родители, конечно же, отдают предпочтение устной речи. С помощью педагогов они могли бы достичь больших успехов в речевом развитии своего ребенка. Многочисленные исследования подтверждают связь характеристик общения между ребенком и родителем с познавательным, речевым, социальным и эмоциональным развитием ребенка. По нашему мнению, в условиях раннего слухопротезирования ведущую роль в этом случае играют условия воспитания и обучения ребенка. При этом, учитывая роль общения в раннем возрасте для развития ребенка, можно предположить, что от качества взаимодействия, в рамках которого учитываются особые образовательные потребности ребенка с нарушением слуха, зависит успешность прохождения довербального этапа развития речи и перехода к устной речи как основному средству общения. Также можно предположить, что отставание в речевом развитии в любой форме (устной или жестовой) непосредственно отражает-

ся на социально-личностном развитии ребенка и его адаптации, так как ее отсутствие затрудняет взрослому передаче информации ребенку, управление его поведением, разъяснение норм и правил поведения в обществе.

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы:

1. Для детей раннего возраста с нарушением слуха характерно отставание или неравномерность психофизического развития.
2. Дети раннего возраста с нарушением слуха наиболее успешны в моторном развитии: у большинства детей отмечается превышение нормативных показателей по моторному развитию.
3. Отставание по познавательным процессам, адаптации и социально-личностному развитию составило для обеих групп соответственно – 3,5 и 4 месяца.
4. Наибольшее отставание наблюдается в развитии коммуникации (показатель для обеих групп составляет 11,5 месяца). При общей тенденции ухудшения показателей по коммуникации с увеличением возраста детей, величина отставания у детей разная. Успешность развития коммуникации у детей раннего возраста с нарушением слуха не зависит ни от состояния слуха, ни от слухоречевого статуса родителей.
5. Общей тенденцией в развитии коммуникации является то, что независимо от условий воспитания (слышащие родители или родители с нарушением слуха) к двум годам дети с нарушением слуха раннего возраста используют для общения естественные жесты и взгляды. Речь (устная или жестовая) не является для них средством общения с окружающими.
6. Достижение большинством детей по разделу «Коммуникация» по-

казателей, соответствующих 23 месяцам, свидетельствует о том, что требуется более подробная диагностика для этого направления развития и определение, на основе полученных данных, специфических образовательных потребностей ребенка и стратегии его дальнейшего речевого развития с учетом родительских запросов.

7. Имеется необходимость дальнейшего изучения особенностей развития детей раннего возраста с нарушением слуха с учетом значимости в этом возрасте качества общения со взрослыми.

Литература

1. Баженова, О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни / О.В. Баженова. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1986.
2. Бельтюков, В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи / В.И. Бельтюков. М.: Педагогика, 1977.
3. Дети-сироты. Консультирование и диагностика развития / под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Полиграф-сервис, 1998.
4. Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет / Е.О. Смирнова [и др.]. М.: МГППУ, 2002.
5. Исенина, Е.И. Психолгвистические закономерности речевого онтогенеза / Е.И. Исенина. Иваново: ИВГУ, 1983.
6. Казьмин, А.М. Методика оценки психомоторного развития детей до 12 месяцев жизни / А.М. Казьмин, Л.В. Дайхина // Вопросы охраны материнства и детства. 1990. № 4. С 50–54.
7. Пантюхина, Г.В. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт. М.: ЦОЛИУВ, 1979.
8. Программа раннего вмешательства в домах ребенка (опыт российско-американского проекта в Санкт-Петербурге) / Р.Ж. Мухамедрахимов [и др.] // Материалы конференции «Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям. М.: Полиграф сервис, 2003. С. 275–281.
9. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до трех лет / Л.И. Аксенова [и др.] // Дефектология. 2002. № 5. С. 3–27.
10. Хеллбрюгге, Т. Мюнхенская функциональная диагностика «Открытые двери» / Т. Хеллбрюгге. Минск, 1997.
11. Цейтлин, С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи / С.Н. Цейтлин. М.: Владос, 2000.
12. Штрасмайер, В. Обучение и развитие ребенка раннего возраста / В. Штрасмайер. М.: Академия, 2002.
13. Ireton, H. Child Development inventory manual / H. Ireton. Mineapolis: Behavioral Science Systems, 1992.
14. Reutor, J. The Kent infant development (KID) scale: User's guide & technical manual / J. Reutor, L. Bickett. 3rd ed. Kent: Kent Developmant Metrics, 1996.
15. The Battelle Developmental Inventory Scoring Booklet. Itasca, IL: Riverside Press, 1988.