

Особенности глухих учащихся современной специальной школы и факторы, влияющие на сохранность их психического здоровья

Т. А. Баилова*,

кандидат психологических наук, заведующая кафедрой специальной психологии факультета клинической и специальной психологии МГППУ

И. В. Моисеева**,

педагог-психолог специальной коррекционной общеобразовательной школы-интерната № 65 для глухих детей

Е. А. Саприна***,

аспирант кафедры специальной психологии факультета клинической и специальной психологии МГППУ

А. Ю. Хохлова****,

кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии факультета клинической и специальной психологии МГППУ

Статья посвящена анализу разнородного состава учащихся школы для глухих детей и его изменению в последние десятилетия. Рассматривается влияние жестового языка на познавательное развитие глухих детей. Приведены данные исследования невербального мышления на российской выборке в группах глухих детей младшего школьного возраста, владеющих жестовым языком и использующих его в общении с родителями и не использующими жестовый язык в семье (глухие дети глухих и слышащих родителей), в сравнении со слышащими сверстниками. Показано влияние фактора дополнительных нарушений на уровень выполнения логических операций. Приводится описание кохлеарной имплантации как одного из технических средств коррекции слуха и ее ограничения. Описывается роль семьи – слышащих или глухих родителей – на формирование личностного и познавательного развития ребенка с нарушением слуха. Приводятся данные зарубежных и отечественных авторов о группе глухих с дополнительными нарушениями, а также результаты исследования состава учащихся школы глухих за период 16 лет, анализируются возможные причины этих изменений.

Ключевые слова: глухие дети, жестовый язык, сложный дефект, условия развития.

*bassilova@yandex.ru

**curlyirka@gmail.com

***saprinaea@gmail.com

****ehalina2@yahoo.com

В настоящее время принято рассматривать группу учащихся с выраженным нарушением слуха как достаточно разнородную по составу. В нее входят дети с разной структурой нарушения, во многом определяющейся сложным сочетанием влияний биологических и социально-психологических факторов; имеющие разную историю развития, в зависимости от своевременности выявления нарушений слуха и качества слухопротезирования, особенностей воспитания в семье и состояния слуха их родителей, уровня и продолжительности педагогической помощи.

С конца 60-х гг. прошлого века произошли огромные изменения в образовании и изучении глухих. Отношение к этому сообществу как культурному и языковому меньшинству повлекло за собой признание многими государствами статуса жестовых языков, в том числе и права глухих получать образование на жестовом языке [5].

В этой связи стало принятым считать, что отсутствуют какие-либо интеллектуальные ограничения, непосредственно вытекающие только из нарушения слуха. Furth (1964) предположил, что причиной некоторого отставания глухих от слышащих может служить только недостаточность их речевого и социального опыта. McCay Vernon впервые показал, что более низкие, по сравнению со слышащими, результаты исследований глухих зависят от методов тестирования – в случае использования в диагностике невербальных методик различий между глухими и слышащими не наблюдается.

Аналогичные результаты были получены нами на российской выборке глухих детей при выполнении теста «Цветные прогрессивные матрицы Равенна». В нашем исследовании анализировалось влияние дополнительных нарушений на уровень развития невербальных логических операций у глухих детей 6–9 лет. В качестве участников исследования выступили слышащие (25 чел.) и глухие учащиеся (28 чел.) первого и второго классов. Глухие дети по итогам анализа медицинской и педагогической документации были разделены на две

1) не имеющие дополнительных нарушений (27 чел.);

2) имеющие разнообразные дополнительные проблемы развития.

Дисперсионный анализ полученных данных показал, что фактор дополнительных нарушений значимо влияет на успешность выполнения теста глухими детьми. По результатам парных сравнений глухие, имеющие дополнительные нарушения, выполняли задания теста Равенна значимо хуже, чем глухие без дополнительных нарушений и слышащие ($F(1,75)=17,07; p<0,0001$). Различия между глухими, не имеющими другой патологии, и нормально развивающимися первоклассниками оказались незначимыми ($F(1,75)=2,17; p=0,2$) [2; 11].

Данные об отсутствии значимых различий в уровне развития невербального интеллекта между слышащими и глухими без дополнительных нарушений были получены А. Ю. Хохловой и при анализе результатов по невербальной шкале теста Кауфманов. Это позволяет говорить, что глухие дети без дополнительных нарушений имеют схожие с их слышащими сверстниками предпосылки развития невербального мышления, однако остаются серьезные проблемы в реализации этих возможностей в образовании.

Осознание своей принадлежности к группе глухих может быть важной частью идентичности неслышащего человека, но часто появляется только в школьном возрасте. Многие глухие первоклассники, приходя в специальную школу из специального детского сада, не осознают своей глухоты, считают, что слышат хорошо. Часть обследованных нами глухих детей в возрасте от 6 до 8 лет считают, что все дети глухие, а все взрослые – слышащие, и когда дети вырастут, они будут слышать хорошо [6; 14].

Большое значение в настоящее время придается преодолению негативных влияний сенсорной депривации на психическое развитие глухих детей. Бурное развитие электроники во второй половине XX в. привело к качественному изменению слуховых аппаратов и возможности словесного и жестового общения глухих через интер-

нет. Эффективность звукоусиливающих средств зависит от степени и времени потери слуха, наличия неврологических нарушений, возможностей организовать реабилитацию и обучение. Как правило, все учащиеся школ для глухих слухопротезированы, для всех детей ведется систематическая индивидуальная работа по развитию остаточного слуха и произношения.

В последние три десятилетия активно обсуждается применение кохлеарной имплантации, т. е. электронного устройства, выполняющего функции поврежденных или отсутствующих волосковых клеток, за счет электростимуляции сохранных нервных волокон. Такая имплантация должна осуществляться, когда потеря слуха велика настолько, что никакие виды слуховых аппаратов не дают возможности восприятия речевых звуков. Считается, что эта система дает наилучшие результаты, если применена в первые три года жизни ребенка. Сторонники кохлеарной имплантации считают, что в случае благоприятного ее исхода ребенок может быть полностью интегрирован в среду слышащих сверстников и не будет нуждаться в специальном образовании. Тем не менее, следующим необходимым этапом после проведения операции является процесс достаточно длительной реабилитации, включающий не только настройку процессора, но и обучение ребенка «умению слышать» и говорить. В нашей стране также проводятся операции по кохлеарной имплантации глухих детей, но пока полученные результаты не обобщаются и не обсуждаются должным образом. Глухие дети с кохлеарным имплантом все чаще появляются в специальных детских садах, в специальных школах для слабослышащих, в массовых школах. Гораздо реже они встречаются в школах для глухих детей. Чаще всего это случаи, когда кохлеарная имплантация не дала видимых результатов. Известные нам западные исследования уровня развития познавательных функций у кохлеарно имплантированных, в сравнении с детьми, которые пользуются слуховыми аппаратами, показывают очень противоречивые результаты [21].

Глухие – единственная категория так называемых людей с нарушениями, при изучении которой стало принятым рассматривать состояние слуха членов их семей (В. Петшак, Н. Мазурова, Т. Богданова, Розанова, McCayVernon, Н. Shlesinger, М. Meadow и др.). Слышащие родители глухих детей имеют больше возможностей организовать для своих детей дошкольную подготовку, принимать участие в тренингах для родителей, так как имеют в среднем более высокий образовательный и социальный статус, обладают более широкими возможностями получения информации. Однако часто слышащие матери воспринимают своего ребенка как менее способного, для них характерны гиперконтроль и гиперопека в воспитании ребенка. Это оказывает влияние не только на личностное, но и на познавательное развитие, так как мешает независимо приобретать собственный опыт. Отсутствие эффективного канала коммуникации также затрудняет полноценный обмен информацией между родителем и ребенком, вследствие чего общение сводится к более примитивным формам [15; 19]. Глухие родители имеют более низкий уровень образования, выполняют менее квалифицированную работу, зачастую вообще остаются безработными. Однако глухие родители говорят со своим ребенком на доступном им (жестовом) языке с раннего детства, и этот язык – единственный, который глухой ребенок может освоить спонтанно, без специального обучения. А. Ю. Хохловой была показана меньшая эффективность общения слышащих родителей со своими глухими детьми в плане обмена информацией, по сравнению с глухими родителями [12]. Очень мало слышащих родителей специально изучают язык жестов, тем не менее, и глухие, и слышащие родители заинтересованы, чтобы их дети владели жестовым языком, и чтобы жесты использовались в качестве средства обучения их детей. Результаты многих исследований по изучению глухих детей из семей глухих и слышащих родителей указывают на более высокие темпы интеллектуального и социального развития глухих

детей из семей глухих [4; 8; 10, гл. 4; 16; 18; 20].

А. Ю. Хохлова установила, что глухие дети, общающиеся со своими глухими родителями на жестовом языке, значимо опережают по уровню выполнения вербальных интеллектуальных заданий, предъявляемых на жестовом языке таких же детей, но из слышащих семей. Сравнение с помощью дисперсионного анализа оценок, полученных с помощью вербального субтеста теста Кауфманов «Порядок слов», показало, что фактор воспитания ребенка в семье глухих или слышащих значимо влияет на результат выполнения заданий этого субтеста. Статистически значимые различия были обнаружены между всеми тремя группами детей, принимавшими участие в эксперименте (слышащими, глухими из семей слышащих и из семей глухих). Слышащие дети справлялись с заданиями субтеста лучше, чем глухие из семей слышащих ($F(1,63)=47; p<0,000000$) и глухие из семей глухих ($F(1,63)=19,3; p<0,0001$). При этом глухие из семей глухих демонстрировали значимо большие результаты, чем глухие из семей слышащих ($F(1,63)=4,9; p<0,03$).

Некоторые исследования свидетельствуют, что у глухих детей из семей слышащих отношение к членам семьи имеет определенные особенности. В частности, В. Петшак (1991), Т. Г. Богданова и Н. В. Мазурова (1998) обнаружили, что глухие дети слышащих родителей младшего подросткового возраста значительно реже выказывают положительное отношение к родителям, чем слышащие дети [4; 8]. Глухие дети глухих родителей также значительно отличаются от слышащих – они чаще демонстрировали отрицательное отношение к родителям и чаще ожидали от них подобных эмоций. В рисунках семьи глухих детей [7] показано, что глухие дети глухих родителей, в отличие от слышащих и глухих детей слышащих родителей, значительно больше внимания уделяют изображению матери, чем изображению братьев, сестер и отца.

При построении программ обучения и психологической коррекции необходимо учитывать, что значительная часть глухих

детей имеют и другие проблемы в развитии. По данным Всемирной федерации глухих, глухие со сложной структурой дефекта составляют приблизительно 30 % всех неслышащих. Высокий процент сложных нарушений объясняется наследственными причинами, 20–30 % которых ведут к синдромальным, связанным с поражением других систем организма, нарушениями слуха. Многие приобретенные во внутриутробной (внутриутробная краснуха, грипп, цитомегаловирус, токсоплазмоз и др.) или постнатальной (менингит и др.) периоды заболевания также могут стать причиной сочетанных с глухотой нарушений. Глухота может быть осложнена умственной отсталостью, аутизмом, двигательными или зрительными нарушениями, соматическими, неврологическими и психическими заболеваниями [3; 9; 17].

В выборку вошли 280 глухих детей, поступивших в московскую школу-интернат № 65 в период с 1992 по 2008 гг. Изучение данных клинико-психолого-педагогического обследования показало изменения состава глухих детей за эти годы [1]. Была выявлена тенденция к увеличению числа глухих детей с двигательными нарушениями, прежде всего – с детским церебральным параличом. За годы наблюдений также заметно увеличилось число глухих, имеющих эмоциональные и поведенческие расстройства, такие как детский аутизм, расторможенность поведения, патологические влечения, агрессивность и др. Анализ психолого-педагогических характеристик глухих школьников разного времени рождения показал, что на смену маловыраженных нарушений эмоционального развития глухих, поступивших в школу в первое десятилетие наблюдений, приходят дети с более выраженными поведенческими нарушениями, которые часто делают невозможным обучение такого ребенка в классе и требуют индивидуальных условий обучения. «Новые» глухие с эмоционально-поведенческими нарушениями не хотят смотреть в глаза учителю, долго привыкают к педагогам, у них очень низкая и избирательная работоспособность, частая смена настроения. Увеличение таких учащихся в школе глухих представлено на рис. 1.

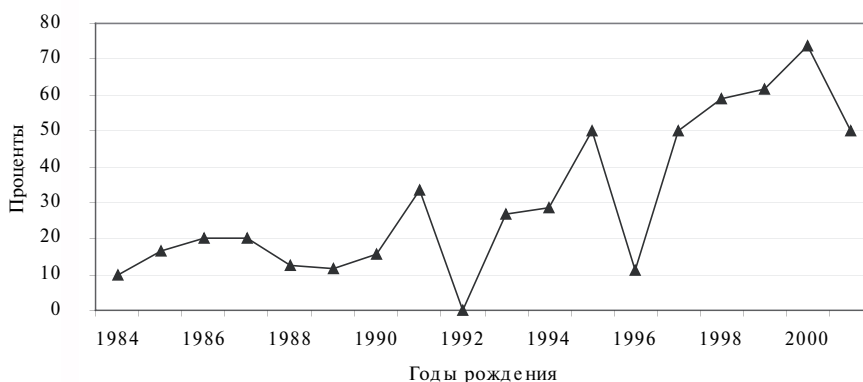


Рис. 1. Изменение числа глухих учащихся с эмоциональными и поведенческими расстройствами в зависимости от года их рождения ($r=0,706$; $p<0,01$). По оси ординат: процент детей с эмоциональными и поведенческими расстройствами (от числа детей каждого года рождения)

Анализ медицинских данных обследованных нами глухих учащихся показал также определенные изменения этиологии глухоты среди детей с дополнительными нарушениями. Глубокая недоношенность и низкий вес при рождении являются факторами риска для развития нарушения слуха. До 0,3 % недоношенных детей с низким весом при рождении впоследствии имеют нарушение слуха [13]. Согласно нашим данным, к 2005–2008 гг. в составе глухих учащихся школы произошло заметное увеличение числа детей, ро-

дившихся значительно раньше срока. Вклад преждевременных родов составил 12 % среди глухих детей с дополнительными нарушениями. Был также выявлен значительный вклад в этиологию глухоты наследственных форм глухоты (глухие дети глухих родителей и генетические синдромы) – до 29 %; внутриутробных заболеваний матери во время беременности – до 15 %; родовых травм – до 6 % среди детей со сложной структурой дефекта, рожденных в период с 1984 по 2001 гг. (рис. 2).

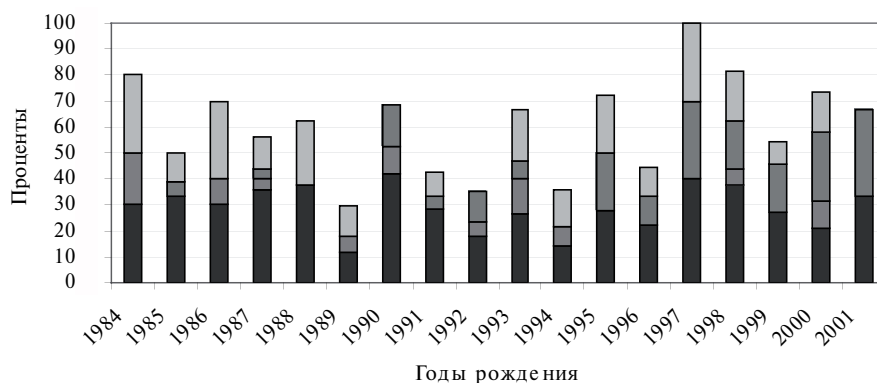


Рис. 2. Этиология глухоты с дополнительными нарушениями у учащихся школы 1984–2001 гг. рождения. По оси ординат: процент детей с вкладом глухоты различной этиологии (от числа детей каждого года рождения). Наиболее светлым отмечен вклад внутриутробных инфекций; штрихом отмечен вклад родовых травм; более темным цветом отмечен вклад наследственности

Нами также отмечена корреляция на высоком уровне значимости года рождения глухих детей с дополнительными нарушениями и преждевременными родами ($r=0,802$; $p<0,01$), что свидетельствует о тенденции к увеличению числа учащихся школы, появившихся на свет недоношенными в последнее десятилетие, у которых впоследствии была выявлена осложненная глухота (рис. 3) [1].

На современном этапе развития отечественной сурдопсихологии перед исследователями стоит много противоречивых и требующих дополнительного анализа вопросов. Необходим психологический анализ влияния кохлеарной имплантации как средства восстановления речи на психическое развитие ребенка, особенностей педагогической и психологической помощи таким детям и членам их семей. По-прежнему актуальной и недостаточно разработанной остается проблема жестовой речи, ее значения для формирования личности, интеллекта ребенка.

Современная школа столкнулась сейчас с проблемой обучения и психологической помощи глухим детям, имеющим дополнительные нарушения. В последние годы появился ряд законодательных ак-

тов, регламентирующих обучение детей со сложным нарушением в специальной школе, однако эти документы только декларируют право на организацию учебных групп для таких детей и обучение по существующим программам. Особые трудности вызывает организация обучения тех детей с нарушением слуха, которые имеют множественные нарушения. Существующие программы обучения для глухих не подходят, так как огромное внимание уделяют развитию остаточного слуха и устной речи, что предполагает достаточно высокую учебную мотивацию, усидчивость и хорошие академические способности глухих.

Пока мало разработан вопрос о психологической помощи глухим детям с множественными нарушениями и членам их семей. Данных о психологическом развитии таких детей, трудностях и перспективах в обучении пока недостаточно. Отчасти это связано с тем, что каждый из таких детей – уникален; индивидуальны способности, умения и динамика развития у каждого. В связи с этим данные о глухих с множественными нарушениями очень трудно систематизировать, выделить общие закономерности удается не сразу.

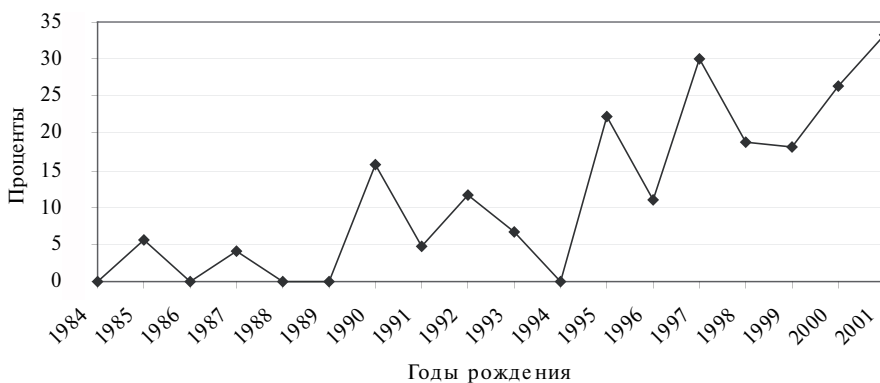


Рис. 3. Увеличение количества глухих школьников, родившихся раньше срока в группе глухих детей с дополнительными нарушениями ($r=0,802$; $p<0,01$). По оси абсцисс: годы рождения; по оси ординат: процент детей, родившихся раньше срока (от числа детей каждого года рождения)

Литература

1. Базилова Т. А., Саприна Е. А., Меликсетян Н. А., Юров И. Ю. Увеличение числа детей с дополнительными нарушениями в составе учащихся современной школы для глухих детей за последние два десятилетия // Другое детство. Сб. тез. участников II Всероссийской научн.-практ. конф. по психологии развития. М., 2009.
2. Базилова Т. А., Хохлова А. Ю. Проблемы диагностики психического развития детей с нарушениями слуха // Тезисы докладов участников Международной научно-практической конференции «Верботональный метод. Социальная адаптация и интеграция детей с нарушением слуха. Проблемы. Поиски. Решения». М., 2003.
3. Бертынь Г. П., Розанова Т. В. Клинико-психологическое изучение глухих детей со сложным дефектом // Дефектология. 1993. № 4.
4. Богданова Т. Г., Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности глухих младших школьников // Дефектология. М., 1998. № 3.
5. Зайцева Г. Л. Жестовая речь // Дактилология. М., 2000.
6. Замалетдинова Ю. З. Осознание своего нарушения неслышащими детьми 6–8 лет // Культурно-историческая психология. 2008. № 6.
7. Моисеева И. В. Презентация отношения глухого ребенка к членам семьи в рисунке семьи // Современные технологии диагностики, профилактики и коррекции нарушений развития: научно-практическая конференция, посвященная 10-летию МГППУ. Т. 1. М., 2005.
8. Петшак В. Исследование эмоциональных отношений глухих школьников к членам семьи // Дефектология. 1991. № 1.
9. Соловьева И. Л. Оздоровительная школа-интернат для глухих детей со сложной структурой дефекта – модель нового типа специального (коррекционного) образовательного учреждения // Дисс. ... канд. пед. наук. М., 1998.
10. Специальная психология: учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В. И. Лубовского. М., 2003.
11. Хохлова А. Ю., Моисеева И. В. Проблемы оценки развития мышления глухих детей // Культурно-исторический подход и исследование процессов социализации: Материалы пятых чтений памяти Л. С. Выготского (Труды института психологии им. Л. С. Выготского, т. 2). М., 2005.
12. Хохлова А. Ю. Эффективность детско-родительского общения и интеллектуальное развитие глухих детей // Культурно-историческая психология. 2008. № 3.
13. Ari-Even Roth D., Hildesheimer M., Maayan-Metzger A. Low prevalence of hearing impairment among very low birthweight infants as detected by universal neonatal hearing screening // Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2006. Vol. 91. № 257.
14. Basilova T. The problem of self-identity in the deaf child // Deaf children and bilingual Education (Proceedings of the International Conference on Bilingual Education of Deaf Children). M., 1998.
15. Marshark M. Psychological Development of Deaf Children. New York, Oxford University Press, 1993.
16. Meadow K. Early Manual Communication in Relation to the Deaf Child's Intellectual, Social and Communicative Functioning // The Journal of Deaf Studies and Deaf Education. 2005. Vol. 10. № 4.
17. Moores D. Educating The Deaf: Psychology, Principles and Practices // Boston, 1987.
18. Peterson C., Wellman H., Liu D. Steps in Theory-of-Mind Development for Children With Deafness or Autism // Child Development. 2005. Vol. 76. № 2.
19. Schlesinger H. & Meadow K. P. Sound and Sign. Childhood deafness & Mental Health. University of California Press, Berkeley, 1972.
20. Sullivan P., Schutle L. Factor Analysis of WISC-R with Deaf and Hard-of-Hearing Children // Psychological Assessment. 1992. Vol. 4. № 4.
21. Surowiecke V. N., Maruff P., Busby P. A., Sarant J., Blamey P. J.; Clark G. M. Cognitive Processing in Children Using Cochlear Implants: the Relationship between Visual Memory, Attention, and Executive Functions and Developing Language Skills // Annals of Otolaryngology & Rhinology; Part 2, Supplement 189, 2002. Vol. 111. № 5.

Deaf Students in the Modern Special Schools and the Factors Affecting the Integrity of Their Mental Health

T. A. Basilova,

PhD in Psychology, Head of the Chair of the Special Psychology, Department of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology and Education

I. V. Moiseeva,

Educational Psychologist, Special Correctional Secondary Boarding School № 65 for deaf children

E. A. Saprina,

PhD Student, Chair of the Special Psychology, Department of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology and Education

A. J. Khokhlova,

PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of the Special Psychology, Department of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology and Education

The article analyzes the students' diversity in the school for deaf children and changes in the recent decades. The impact of the sign language on cognitive development of deaf children is discussed. The study on nonverbal thinking in a Russian sample in groups of school-age deaf children who mastered the sign language and using and not using it in communication with parents (deaf children of deaf parents and deaf children of normally hearing parents) in comparison with hearing peers is presented. The results indicate that the performance level of logical operations is affected by the factor of additional disorders. The description of cochlear implantation is presented as one of the technical means of hearing correction and its limitations. The family role (both with normally hearing and deaf parents) in the formation of personality and cognitive development of children with hearing impairment is described. Data both from foreign and russian authors on group of deaf children with additional disorders, as well as the authors' analysis of the students' contingent in the school for deaf for the last 16 years are presented, and the possible reasons for these changes are discussed.

Keywords: deaf children, sign language, complex defect, conditions of development.

References

1. *Basilova T. A., Saprina E. A., Meliksetyan N. A., Yurov I. Yu.* Uvelichenie chisla detei s dopolnitel'nymi narusheniyami v sostave uchashihsya sovremennoi shkoly dlya gluhih detei za poslednie dva desyatiletiya // *Drugoe detstvo*. Sb. tezisev uchastnikov II Vserossiiskoi n.-prakt. konf. po psikhologii razvitiya. M., 2009.
2. *Basilova T. A., Hohlova A. Yu.* Problemy diagnostiki psicheskogo razvitiya detei s narusheniyami sluha // *Tez. dokladov uchastnikov Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferencii «Verbotonal'nyi metod. Social'naya adaptatsiya i integratsiya detei s narusheniem sluha. Problemy. Poiski. Resheniya»*. M., 2003.
3. *Bertyn' G. P., Rozanova T. V.* Kliniko-psichologicheskoe izuchenie gluhih detei so slozhnym defektom // *Defektologiya*. 1993. № 4.
4. *Bogdanova T. G., Mazurova N. V.* Vliyanie vnutrisemeinyh otnoshenii na razvitie lichnosti gluhih mladshih shkol'nikov // *Defektologiya*. M., 1998. №3.
5. *Zaiceva G. L.* Zhestovaya rech' // *Daktilologiya*. M., 2000.
6. *Zamaletdinova Yu. Z.* Osoznanie svoego narusheniya neslyshashimi det'mi 6–8 let // *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya*. 2008. № 6.
7. *Moiseeva I. V.* Prezentatsiya otnosheniya gluho-rebenka k chlenam sem'i v risunke sem'i // *Sovremennye tehnologii diagnostiki, profilaktiki i korrektsii narushenii razvitiya: nauchno-prakticheskaya konferentsiya, posvyashennaya 10-letiyu MGPPU*. T. 1. M., 2005.
8. *Petshak V.* Issledovanie emocional'nyh otnoshenii gluhih shkol'nikov k chlenam sem'i // *Defektologiya*. 1991. № 1.
9. *Solov'eva I. L.* Ozdorovitel'naya shkola-internat dlya gluhih detei so slozhnoi strukturoi defekta – model' novogo tipa special'nogo (korrektsionnogo) obrazovatel'nogo uchrezhdeniya // *Diss. ... kand. ped. nauk*. M., 1998.
10. *Special'naya psikhologiya: uchebnoe posobie dlya stud. vyssh. ped. ucheb. zavedenii / Pod red. V. I. Lubovskogo*. M., 2003.
11. *Hohlova A. Yu., Moiseeva I. V.* Problemy ocenki razvitiya myshleniya gluhih detei // *Kul'turno-istoricheskii podhod i issledovanie processov socializatsii: Materialy pyatyi chtenii pamyati L. S. Vygotskogo*. (Trudy Instituta psikhologii im. L. S. Vygotskogo; t. 2). M., 2005.
12. *Hohlova A. Yu.* Effektivnost' detsko-roditel'skogo obsheniya i intellektual'noe razvitie gluhih detei // *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya*. 2008. № 3.
13. *Ari-Even Roth D., Hildesheimer M., Maayan-Metzger A.* Low prevalence of hearing impairment among very low birthweight infants as detected by universal neonatal hearing screening // *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2006. Vol. 91. № 257.
14. *Basilova T.* The problem of self-identity in the deaf child // *Deaf children and bilingual Education (Proceedings of the International Conference on Bilingual Education of Deaf Children)*. M., 1998.
15. *Marshark M.* Psychological Development of Deaf Children. New York, Oxford University Press, 1993.
16. *Meadow K.* Early Manual Communication in Relation to the Deaf Child's Intellectual, Social and Communicative Functioning // *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2005. Vol. 10. № 4.
17. *Moore D.* Educating The Deaf: Psychology, Principles and Practices // Boston, 1987.
18. *Peterson C., Wellman H., Liu D.* Steps in Theory-of-Mind Development for Children With Deafness or Autism // *Child Development*. 2005. Vol. 76. № 2.
19. *Schlesinger H. & Meadow K. P.* Sound and Sign. Childhood deafness & Mental Health. University of California Press, Berkeley, 1972.
20. *Sullivan P., Schutle L.* Factor Analysis of WISC-R with Deaf and Hard-of-Hearing Children // *Psychological Assessment*. 1992. Vol. 4. № 4.
21. *Surowiecke V. N., Maruff P., Busby P. A., Sarant J., Blamey P. J., Clark G. M.* Cognitive Processing in Children Using Cochlear Implants: the Relationship between Visual Memory, Attention, and Executive Functions and Developing Language Skills // *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*; Part 2, Supplement 189, 2002. Vol. 111. № 5.