

58. Vijlbrief D.C., Benders M.J., Kemperman H. et al. Use of cardiac biomarkers in neonatology // *Pediatr Res.* – 2012. – Vol. 72, № 4. – P. 337-343.

59. Youn Y.A., Kim S.J., Sung I.K. et al. Serial examination of serum IL-8, IL-10 and IL-1Ra levels is significant in neonatal seizures induced by hypoxic-ischaemic encephalopathy // *Scand. J. Immunol.* – 2012. – Vol. 76, № 3. – P. 286-293.

60. Zhang X., Song L., Cheng X. et al. Carnosine pretreatment protects against hypoxia-ischemia brain damage in the neonatal rat model // *Eur. J. Pharmacol.* – 2011. – Vol. 667, № 1-3. – P. 202-207.

Сведения об авторах

Моргун Андрей Васильевич – к. м. н., ассистент кафедры педиатрии ИПО КрасГМУ; e-mail: a_morgun@mail.ru.

Овчаренко Наталья Васильевна – клинический ординатор кафедры педиатрии ИПО КрасГМУ; e-mail: glory-n@ya.ru.

Таранушенко Татьяна Евгеньевна – г. м. н., проф., зав. кафедрой педиатрии ИПО КрасГМУ; e-mail: tetar@rambler.ru.

Устинова Светлана Ивановна – к. м. н., доцент кафедры педиатрии ИПО КрасГМУ; e-mail: ustinova.swetlana@yandex.ru.

Окунева Олеся Сергеевна – к. м. н., старший преподаватель кафедры биохимии с курсами медицинской, фармацевтической и токсикологической химии, н. с. НИИ молекулярной медицины и патобиохимии КрасГМУ; e-mail: okunevaolesya@gmail.com.

Антонова Светлана Константиновна – старший преподаватель кафедры биохимии с курсами медицинской, фармацевтической и токсикологической химии КрасГМУ; тел. 8(391) 2280769.

Успенская Ольга Александровна – аспирант кафедры педиатрии ИПО, КрасГМУ, e-mail: kdb1@krasgma.ru.

Гилязова Динара Фаритовна – аспирант кафедры педиатрии ИПО, КрасГМУ, e-mail: kdb1@krasgma.ru.

Салмина Алла Борисовна – г. м. н., проф., зав. кафедрой биологической химии с курсом медицинской, фармацевтической и токсикологической химии КрасГМУ, руководитель НИИ молекулярной медицины и патобиохимии КрасГМУ; e-mail: allasalmina@mail.ru.

© ГАЛОНСКИЙ В. Г., ТАРАСОВА Н. В., ЕЛЕСЕЕВА О. А.

УДК 616.31:613.95:616.28 – 008.14:371.32

ОБОСНОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПРИЕМОВ К ПРОВЕДЕНИЮ «УРОКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ» У ДЕТЕЙ С СЕНСОРНОЙ ДЕПРИВАЦИЕЙ СЛУХА

В. Г. Галонский^{1,2}, Н. В. Тарасова¹, О. А. Елесева¹

¹ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра-клиника стоматологии детского возраста и ортодонтии, зав. – д. м. н., доц. Е. А. Бриль; ²ФГБУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск, директор – член-корр. РАМН, проф. В. Т. Манчук.

Резюме. В обзоре представлен анализ литературных данных по проблеме обоснования психолого-педагогических приемов к проведению «Уроков стоматологического здоровья» у детей с сенсорной депривацией слуха. Указаны специфические образовательные потребности и выделены принципы коррекционной учебно-воспитательной работы у данной категории индивидов. Показано, что на современном этапе существуют научно обоснованные и апробированные методики обучения и воспитания детей с вышеуказанной патологией слухового аппарата, ориентированные на первичное нарушение. Обоснована целесообразность использования известных сурдопедагогических приемов при разработке адаптированных вариантов «Уроков стоматологического здоровья» для детей с сенсорной депривацией слуха с учетом их когнитивных и коммуникативных особенностей, а также функциональных возможностей детского организма.

Ключевые слова: дети, сенсорная депривация слуха, санитарное просвещение, гигиеническое воспитание.

Дети и подростки с сенсорной депривацией слуха относятся к категории учащихся с особыми образовательными потребностями. Роль обучения в силу имеющегося ущерба, нанесенного нормальному развитию ребенка, лишенного слуха, для него более значима, чем для слышащего. Обучение – это единственный способ формирования у таких детей устной и письменной речи, без чего невозможно их полноценное развитие и социальная адаптация в обществе [27, 28, 42, 43].

Специальные школы для детей с нарушениями слуха (школы I и II вида) должны реализовывать, наряду с общеобразовательной, еще одну важную цель – коррекционную. У не слышащих детей в первую очередь страдает речь, во всех ее формах и проявлениях: дефекты произношения слов, ограниченность словарного запаса, неумение самостоятельно образовывать новые грамматические формы,

трудность понимания учебных и художественных текстов, нарушение логики и формы речевых высказываний, трудность восприятия устной речи собеседника и педагога. Сурдопедагогика подтверждает положение о необходимости работы по развитию речи учащихся с нарушениями слуха не только на специальных уроках и общеобразовательных предметах, но и при обучении всему, без исключения. Дефицит лексики оказывает негативное влияние на грамотность и межличностные взаимоотношения глухих детей. Для детей с нарушениями слуха языковая и общая культура педагога, являющегося у них основным источником информации, – необходимое условие успешного становления их речи и эффективности обучения в целом [10, 11, 13, 32, 39, 45].

Говоря о развитии слухового восприятия у глухих, необходимо различать три категории. Первую составляют

дошкольники, которые еще не получили специального воспитания. У этих детей отсутствует речь, а также соответствующие слуховые и кинестетические образы, не сформирован механизм слухового восприятия речи. Ко второй категории относятся те глухие, которые были обучены устной речи на зрительно-тактильно-кинестетической основе и не получили необходимой тренировки в восприятии элементов речи с помощью имеющихся у них остатков слуха. Эти глухие обладают сформированной речевой функцией, у них сложились зрительные и кинестетические речевые образы, имеются навыки зрительного восприятия речи посредством чтения с губ, но так же, как у глухих первой группы, у них отсутствуют соответствующие слуховые образы и не сформирован механизм речевого слуха. Третью категорию составляют оглохшие, у которых до наступления глухоты уже полностью сложились как речевая функция, так и механизм речевого слуха, включающий полноценные слуховые и кинестетические речевые образы. Указанные психофизиологические особенности, отличающие каждую из трех категорий, должны быть проанализированы и приняты во внимание при подходе к задачам, содержанию, методам и организации работы по развитию слухового восприятия глухих [1, 24, 30]. Однако в настоящее время образовательные программы для детей со сложными нарушениями слуха зачастую недостаточно ориентированы на их социальную адаптацию и развитие индивидуального жизненного опыта ребенка [5].

Для построения научно обоснованной системы обучения детей с недостатками слуха важно знание биологических и социальных факторов их развития. Своеобразие взаимодействия ребенка с окружающим миром определяется тем, что у него не развита речь как средство общения и орудие мышления. Социальная среда по-разному воздействует на процесс развития ребенка. В этой связи для него необходимо создать такие специальным образом организованные условия, которые бы способствовали его развитию. Состояние слуха оказывает решающее влияние на речевое и психологическое становление ребенка, при нарушении слухового анализатора у детей в первую очередь и в наибольшей мере страдает речь, а так же появляется ряд вторичных нарушений в развитии мышления и познавательной деятельности. У детей с нарушениями слуха мышление не продвигается в своем развитии от наглядно-образного к словесно-логическому. На основе классификации детей с нарушением слуха следует осуществлять дифференцированное специальное образование. Рекомендации для детей того или иного вида специальной школы учитывают не только характер и степень нарушения слуха, но состояние речевого развития. Социокультурная адаптация детей с нарушениями слуха часто осложняется эмоциональными и поведенческими расстройствами, которые формируются как вторичные за счет сенсорной и социальной депривации, возникающей при неадекватных условиях воспитания ребенка в семье и детском учреждении. Такие дети, в большинстве случаев замкнуты, предпочитают общение с себе подобными, болезненно реагируют на случаи обнаружения их дефекта. Их речь характеризуется количественной недостаточностью

и качественным своеобразием. Часто отмечаются нарушения звуко-буквенного состава слов: некоторые звуки ребенок не улавливает, другие воспринимает неправильно, отчетливо слышит только ударные части слова, недостаточно ясно дифференцирует на слух приставки и окончания слов. Глухой ребенок искаженно слышит слово, искаженно запоминает, произносит и пишет его. Все это обуславливает необходимость раннего начала коррекционной учебно-воспитательной работы, целью которой должна выступать ориентация на всестороннее развитие аномального ребенка как обычного, попутно осуществляя исправление и сглаживание его недостатков [3, 6, 22, 35, 37, 38, 44].

Коррекция и компенсация нетипичного развития могут эффективно осуществляться лишь в процессе развивающего обучения, при максимальном использовании сенситивных периодов и опоре на зоны актуального и ближайшего развития личности. Процесс образования в целом основан не только на сформировавшихся функциях, но и на формирующихся. В этой связи, важной задачей коррекционного обучения является — постепенный и последовательный перевод зоны ближайшего развития в зону актуального развития ребенка. Реализация коррекционно-компенсаторных процессов развития ребенка с особенностями возможна только при постоянном расширении зоны ближайшего развития, которая должна выступать ориентиром деятельности учителя, воспитателя, социального педагога и социального работника. Необходимо систематическое, повседневное качественное совершенствование и приращение уровня ближайшего развития [8, 43]. Этой задаче в полной мере соответствует введение адаптированных образовательных «Уроков стоматологического здоровья» в программу обучения коррекционных школ.

С учетом онтогенетических особенностей детей с проблемами в развитии выделяют ряд принципов коррекционной учебно-воспитательной работы: 1) принцип единства диагностики и коррекции развития; 2) принцип коррекционно-развивающей направленности обучения; 3) принцип комплексного подхода к диагностике и реализации возможностей детей в процессе образования; 4) принцип ранней интервенции, подразумевающий медико-психолого-педагогическое корригирование пораженных систем и функций организма, по возможности с младенческого возраста; 5) принцип опоры на сохранные и компенсаторные механизмы организма с целью повышения результативности проводимой системы психолого-педагогических мер; 6) принцип индивидуального и дифференцированного подхода в рамках коррекционного образования; 7) принцип непрерывности, преемственности дошкольного, школьного и профессионально-технического специального коррекционного образования и медико-социального сопровождения данной категории индивидуумов [9, 30].

Восприятие речи в затрудненных условиях (слуховое восприятие, чтение, чтение с губ) вызывает активизацию моторного отдела речевой системы. В процессе акустических упражнений неполноценность акустических впечатлений стимулирует компенсаторное проговаривание слов.

Это ведет к укреплению слухокинестетических связей, благодаря чему даже фрагментарное восприятие звуковой структуры слов в ряде случаев оказывается достаточным, чтобы актуализировать их кинестетические образы в поддержку слуховым. При этом в связи с использованием глухими дактильной речи следует иметь в виду не только артикуляционные, но и пальцевые кинестетические образы, роль которых в восприятии речи на основе остаточного слуха пока совершенно не изучена [33].

Говоря о слуховом восприятии речи глухими, следует ясно представлять различия тех условий, которые характерны для тех, кто еще не обучен речи, кто обучен ей, но преимущественно на зрительно-тактильно-кинестетической основе, и для тех, кто потерял слух после того, как на его основе уже полностью сложилась речь. Очевидно, развитие слухового восприятия у первой из упомянутых категорий глухих возможно лишь на фоне формирования речи и расширения познаний об окружающем мире. Только при этом условии специальные упражнения по развитию слухового восприятия и тренировка, сопряженная с его использованием в дополнение к зрительному восприятию устной речи посредством чтения с губ, могут обеспечить формирование необходимых вербальных образов, их связи с соответственными кинестетическими и визуальными (произносительными, а также дактильными) образами, формирование всех тех компонентов встречной активности, без которых невозможно восприятие речевого материала на базе остаточного слуха. Для второй категории глухих, имеющих достаточное речевое и умственное развитие и опыт зрительного восприятия устной речи путем чтения с губ, т.е. в условиях сенсорного дефицита, на первый план выступает необходимость формирования слуховых вербальных образов, установление их связи с кинестетическими и визуальными (произносительными, а также дактильными) вербальными образами. Наконец, глухие, относящиеся к третьей категории, характеризуются тем, что при сохранившейся речи и слуховых вербальных образах, надлежащем умственном развитии они испытывают специфические трудности слухового восприятия произносимых слов. Эти трудности связаны с искажением акустической структуры воспринимаемых ухом слов, обусловленным характером нарушения слуха, особенностями сохранившегося слухового поля. Подобное искажение приводит к несоответствию принимаемого глухим звукового облика слов, хранящихся в его памяти эталонам. Необходима известная тренировка для того, чтобы оглохший смог узнать искаженно звучащее слово, т.е. отождествить его звучание с эталоном, а в дальнейшем и перестроить самый эталон. Не имея достаточного опыта восприятия речи в условиях резко обедненной сенсорной основы, оглохшие нуждаются в мобилизации тех связей, которые в их прежнем речевом опыте сложились между, с одной стороны, слуховыми, с другой стороны, зрительными, кинестетическими образами произносимых слов. От них требуется значительное повышение встречной активности во всех ее проявлениях [1, 29, 36].

В любом педагогическом процессе важным условием успеха служит активность учащихся. И тем более это относится к сложному процессу формирования навыка восприятия устной речи с помощью остаточного, т.е. глубоко неполноценного слуха. Поэтому большую остроту приобретает психологическая проблема мотивации [12, 26, 46]. Благодаря развитию в среде слышащих, участию в их практической деятельности и накоплению личного практического опыта регулярных действий с предметами у глухих детей постепенно преодолевается ситуационный характер практических и наглядных обобщений. Выделяя предметы из ситуаций, они оказываются подготовленными к усвоению значений слов, обозначающих предметы, действия, признаки предметов, и относительно быстро усваивают их, так как речь уже оказывает воздействие на категориализацию мышления [1, 19].

У глухих детей отмечены специфические особенности запоминания словесного материала под влиянием мотивационного фактора (установок разного типа). Установлено, что особое значение в словесной активизации приобретает коммуникативная установка. Эффективность запоминания словесного материала (связный текст) глухими школьниками увеличивается при воздействии на операциональные структуры при поэтапной отработке его понимания с использованием средств разного типа (наглядных, вербальных), доступная учащимся мыслительная деятельность достигается в результате применения последовательной системы наглядных и вербальных видов работ с рассказом на стадии его запоминания. Такая система должна соответствовать принципу постепенного перехода от наглядного к вербальному. Эффективное преобразование запоминаемого материала осуществляется в условиях взаимосвязанного влияния установок и организации мыслительной деятельности учащихся с текстом при его запоминании [14, 16, 32].

Социальная среда и общество предъявляют ребенку с проблемами в развитии особые требования, касающиеся умения адекватного восприятия и понимания окружающих их людей и их деятельности. Кроме того, ему необходимо уметь по внешней экспрессии понимать поведение другого человека, оценивать людей, ориентироваться в конфликтных ситуациях, актуализировать и обобщать свой социальный опыт, принимать правильные решения в различных ситуациях. Существенную роль в общении, межличностном взаимодействии занимает невербальная коммуникация, от которой зависит характер взаимоотношений с другими людьми и их результат. Одним из наиболее значимых вербальных каналов при формировании человека как социальной единицы, включающих в себя полифункциональные невербальные модели (эмоции, паралингвистические знаки и др.), в детском возрасте является сказка. Образование на основе анализа жизненного опыта (витагенное знание) — это путь усвоения детьми максимального количества необходимой информации, в символической форме она заложена в сказках. Сказкотерапевтическая коррекция — систематическое усиление потенциальных и творческих способностей человека, которые позволяют преодолевать его психологические

проблемы. Проблемы восприятия и понимания невербальной информации детьми с интеллектуальной недостаточностью и сенсорной депривацией на основе сказкотерапии является одним из перспективных путей познания и их успешной социализации. Это создает условия для положительного отношения к процессу общения, включения детей в межличностное взаимодействие, оптимизирует процесс восприятия другого человека, способствует формированию адекватных социальной среде эталонов образования и коррекции поведения. Сказка, как средство коррекции психологических отношений, всегда имеет тройственную направленность: во-первых, она дидактически приемлема; во-вторых, она включает в действие основные, познавательные процессы, что способствует мягкому переходу от воображаемой ситуации к ситуации реальной; в-третьих, процесс трансформации из воображаемой ситуации в реальную, через игровую — как раз тот путь, который при помощи психологической коррекции позволяет добиться значительного повышения уровня оптимизации восприятия невербальной информации [13].

Широко распространено практическое использование в педагогическом процессе у детей младшего школьного возраста приема игры. Игра представляет собой воспроизведение детьми, при помощи взятых на себя ролей и использования различных игровых предметов деятельности, взрослых людей и их взаимоотношений. В играх дети реализуют свое стремление к активности, самостоятельности, проявляют инициативу и творчески действуют. Игры уточняют и углубляют представления детей об окружающем мире и расширяют их знания. Игры глухих детей, как и игры слышащих, отражают реальную действительность. Однако игры детей с сенсорной депривацией слуха однообразнее и проще, чем у слышащих сверстников, в силу того, что восприятие мира глухими детьми осуществляется в условиях ограниченного речевого общения, при минимальной познавательной роли речи. Без работы, направленной на расширение опыта глухих детей, задерживается общественно-мотивационный план игры, преобладают бытовые игры с ограниченным кругом отношений. Высокий риск спонтанного алогичного развития игровой деятельности обуславливают необходимость специального методического руководства со стороны взрослых [2, 17, 34]. В детской психологии и педагогике кроме сказкотерапии, проблема детского рисунка является одной из актуальных и обсуждаемых, поскольку изобразительная деятельность обеспечивает адаптацию личности ребенка, за счет подсознательной переработки поступающей информации. Изобразительная деятельность для глухих и слабослышащих детей — это одно не только из важнейших, но и наиболее доступных средств эстетического воспитания. Изобразительная деятельность для глухих и слабослышащих детей дает возможность контролировать понимание отдельных слов и словосочетаний, помогает обнаружить и определить формализм в речевом развитии, возможность развить собственное восприятие и отображение действительности, воссоздающее воображение, замысел, играет ведущую роль в эстетическом

воспитании глухого школьника, в формировании эмоционально окрашенного отношения к искусству [4, 23].

Введение информационных технологий в педагогический процесс у глухих детей должно быть подчинено задаче максимально возможного развития ребенка, преодоления уже имеющихся и предупреждения новых отклонений в развитии, вторичных по своей природе. Информационные технологии в значительной мере расширяют арсенал средств педагога, помогают выполнить развивающие и коррекционные задачи, которые не могут быть решены при помощи традиционно применяемых средств. Преимущества компьютера как инструмента обучения школьников с нарушениями развития состоят в том, что с его помощью становится возможным: мотивировать детей к трудным для них видам учебной деятельности; моделировать предметное содержание сложных и скрытых от непосредственного наблюдения объектов познания в любых необходимых знаковых формах, свободно переходя от одной к другой; осуществлять не только последовательное, но и параллельное моделирование одного и того же предметного содержания в наглядной форме и с помощью речи, переходить от одного способа к другому; моделировать продуктивные виды совместной и индивидуальной деятельности детей (конструирование, экспериментирование, прогнозирование и др.), необходимые для освоения поставленных развивающих и коррекционных задач; создавать дополнительные визуальные динамические опоры для анализа ребенком собственной деятельности в режиме реального и отсроченного времени; обеспечивать возможность продуктивной индивидуальной деятельности в условиях группового обучения; расширять возможности качественной индивидуализации специального обучения. Перспектива использования информационных технологий в области развития представлений о мире состоит в разработке специальных инструментов познавательной деятельности, адекватных возможностям детей с нарушениями развития и позволяющих им начать осмысливать сложные закономерности мироустройства посредством моделирования знакомых фрагментов действительности по заданным взрослым правилам. Таким образом, использование компьютерных технологий позволяет решить несколько важных задач: мотивировать детей к трудным для них видам деятельности; моделировать сложные и скрытые от непосредственного наблюдения объекты познания в любых необходимых знаковых формах, свободно переходя от одной к другой; осуществлять не только последовательное, но и параллельное моделирование одного и того же предметного содержания в наглядной форме и с помощью речи, переходить от одного способа к другому; моделировать продуктивные виды совместной и индивидуальной деятельности детей, необходимые для освоения поставленных развивающих и коррекционных задач; создавать дополнительные визуальные динамические опоры для анализа ребенком собственной деятельности в режиме реального и отсроченного времени; обеспечивать возможность продуктивной индивидуальной деятельности в условиях группового обучения; расширять возможности

качественной индивидуализации специального обучения. Компьютерные технологии позволяют разработать специальные инструменты познавательной деятельности для детей с нарушениями развития, адекватных их возможностям и позволяющих начать осмысливать сложные закономерности мироустройства посредством моделирования знакомых фрагментов действительности по заданным взрослым правилам [5, 7, 17, 18, 21, 36, 40, 41].

Известно, что процесс формирования навыков у детей (в том числе гигиенических) длительный. Постоянное сочетание его с речью гарантирует усвоение соответствующих выражений. Такой характер воспитания навыков в единстве с речью создает правильную установку и на специальных занятиях по речи, и на всех занятиях, проводимых с детьми. Важное значение для успешного обучения глухих детей имеет специальное развитие у них сенсорных процессов (ощущений, восприятий, представлений), воспитание внимания и умения подражать. Деятельность (учебная, игровая, трудовая), потребность в пище и одежде создают необходимость общения. Первоначальные умения и навыки в различных областях деятельности глухие, как и слышащие, приобретают на основе указаний и прямого показа со стороны взрослых. Для общения в процессе любого вида деятельности нужен словарь, включающий в себя доступные детям термины. Замена словесного общения только показом обедняет и ограничивает осуществление этой деятельности. В связи с этим стоит задача не только обучить детей различной деятельности, но и обеспечить им при этом усвоение специфических терминов. Учитывая, что среда глухих детей является лингвистически более бедной, чем у слышащих, обучая их деятельности, необходимо активизировать детскую речь, формировать навык словесного общения, в процессе которого закрепляется словарь и уточняется значение слов. Наглядное указание, пояснение, непосредственный показ следует сделать средством понимания соответствующего слова. В процессе формирования первичных навыков необходимо приучить детей воспринимать речь как указание к действию, воспитать отношение к речи как к средству общения. Обучение речи протекает в единстве с формированием у детей навыков и с организацией их поведения [4, 15, 20, 25, 38].

Таким образом, проведенный обзор литературы показывает, что на современном этапе существуют научно обоснованные и апробированные методики обучения и воспитания детей с сенсорной депривацией слуха, ориентированные на одно ведущее (первичное) нарушение. Тогда как категория детей с комплексными нарушениями крайне разнообразна по структуре, степени и характеру паталогических проявлений достаточно сложно выработать какие-либо единые подходы к обучению и сопровождению таких детей с учетом всех факторов. В данной связи необходим комплексный подход к обучению и сопровождению, систематическая длительная коррекционная работа, организованная на всех возрастных этапах усилиями разных специалистов: сурдопедагогов, воспитателей, сурдопсихологов и медиков [31]. Методика, разработанная

для гигиенического обучения детей с нарушениями слуха должна нести не только санитарно-просветительную роль, но и в полной мере соответствовать всем целям и задачам, которых необходимо достичь при обучении глухих и слабослышащих детей, таким как коррекция основного нарушения и предупреждение возможных вторичных нарушений, усиление слухового компонента в общем слухо-зрительном восприятии речи, формирование коммуникативной функции речи как средства общения детей с нарушениями слуха, развитие когнитивных способностей, совершенствование произносительной стороны речи, вариативность учебных программ для детей с различным психическим развитием, гибкость в подборе материала в связи с индивидуальными возможностями детей, организация речевой среды как условия овладения средствами общения, социальная и бытовая адаптация детей-инвалидов.

Все вышесказанное определяет целесообразность использования вышеперечисленного ряда сурдопедагогических приемов при разработке адаптированных вариантов «Уроков стоматологического здоровья» для детей с сенсорной депривацией слуха с учетом их когнитивных и коммуникативных особенностей, а также функциональных возможностей детского организма.

JUSTIFICATION OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL METHODS FOR THE "DENTAL HEALTH LESSONS" IN CHILDREN WITH SENSORY HEARING DEPRIVATION

V. G. Galonsky ^{1,2}, N. V. Tarasova ¹, O. A. Eliseeva ¹

¹Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Scientific-Research

²Institute of Medical Problems of the North, Siberian Branch of the RAMS, Krasnoyarsk

Abstract. The review presents an analysis of published data on the issue of justification of psychological and pedagogical methods for the "Dental Health Lessons" in children with sensory hearing deprivation. Were indicated the specific educational needs and identified the principles of correctional educational work in this category of individuals. It is shown that at the present time there are evidence-based and proven methods of training and educating the children with the above pathology of hearing, oriented to the primary disturbance. Is substantiated the expediency of the use of well-known surdopedagogical techniques in the development of adapted versions of "Dental Health Lessons" for children with sensory hearing deprivation in view of their cognitive and communicative features and functionality of the child's body.

Keywords: children, sensory hearing deprivation, health education, hygienic education.

Литература

1. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студентов высших пед. учеб. заведений. — М.: Академия, 2002. — 203 с.
2. Выгодская Г.Л. Обучение глухих дошкольников сюжетно-ролевым играм. — М.: Просвещение, 1975. — 174 с.

3. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995. – 527 с.
4. Естина Е., Третьякова Н.Ю. Особенности овладения изобразительной деятельностью детьми старшего дошкольного возраста // Наука глазами студентов и школьников XXI века: матер.межрегион. студ. интернет-конф. – Шадринск, 2010. – С. 78-82.
5. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В. Основы коррекционной педагогики. – Саратов // Пед. ин-т Саратовск. гос. ун-та им. Н. Г. Чернышевского, 1999. – 110 с.
6. Корсунская Б.Д. Обучение речи глухих дошкольников. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 168 с.
7. Королевская Т.К. К вопросу о восприятии устной речи глухими дошкольниками // Дефектология. – 1985. – № 5. – С. 51 – 53.
8. Кукушкина О.И. Использование информационных технологий в различных областях специального образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. – М., 2005. – 58 с.
9. Лауткина С.В. Основы коррекционной педагогики: курс лекций. – Витебск: УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2008. – 211 с.
10. Никольская И.А. Коррекционный аспект урока математики в школе для глухих детей // Фестиваль «Открытый урок». – 2008. [<http://festival.1september.ru/articles/513507/>]
11. Рау Ф.Ф. Психологические вопросы использования остаточного слуха для формирования произношения у глухих детей // Дефектология. – 1976. – № 1. – С. 3-13.
12. Рау Ф.Ф. О психологических основах развития слухового восприятия речи у глухих детей // Дефектология. – 1991. – № 1. – С. 81-88.
13. Семенченко И.В. Психолого-педагогическая коррекция средствами сказкотерапии восприятия и понимания невербальной информации младшими школьниками с интеллектуальной недостаточностью: автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Бийск, 2003. – 16 с.
14. Ситкина Е. Ю. Психолого-педагогические условия активизации словесной памяти глухих школьников: автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 1999. – 16 с.
15. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Изд. центр «Академия», 2005. – 400 с.
16. Alloway T.P., Rajendran G., Archibald L. Working Memory in Children With Developmental Disorders // J. Learn Disabil. – 2009. – Vol. 42, № 4. – P. 372-382.
17. Antia S.D., Dittillo D.A. A Comparison of the Peer Social Behavior of Children Who are Deaf / Hard of Hearing and Hearing // Communication Disorders Quarterly Spring. – 1998. – Vol. 19, № 2. – P. 1-10.
18. Arai K., Oda M. Effects of pronunciation practice system based on personalized CG animations of mouth movement model // (IJACSA) Int. J. Adv. Comp. Sci. Applicat. – 2012. – Vol. 3, № 6. – P. 125-130.
19. Archibald L., Joannis M., Edmunds A. Specific language or working memory impairments: A small scale observational study // Child Lang. Teach. Ther. – 2011. – Vol. 27, № 3. – P. 294-312.
20. Barker L.J. Computer-Assisted Vocabulary Acquisition: The CSLU Vocabulary Tutor in Oral-Deaf Education // J. Deaf Stud. Deaf Education. – 2003. – Vol. 8, № 2. – P. 187-198.
21. Beikler T., Flemmig T.F. Implants in the medically compromised patient // Crit. Rev. Oral. Biol. Med. – 2003. – Vol. 14, № 4. – P. 305-316.
22. Baskent D., Bazo D. Audiovisual asynchrony detection and speech intelligibility in noise with moderate to severe sensorineural hearing impairment // Ear Hear. – 2011. – Vol. 32, № 5. – P. 582-592.
23. Berlinski B. Differences in developmental art of deaf children and hearing children: a discovery of important differences in the art of deaf children when compared to the art of hearing children. – Lambert Acad. Publ., 2010. – 104 p.
24. Blatto-Vallee G., Kelly R.R., Gaustad M.G. et al. Visual – Spatial Representation in Mathematical Problem Solving by Deaf and Hearing Students // J. Deaf Stud. Deaf Educ. – 2007. – Vol. 12, № 4. – P. 432-448.
25. Boudreau D., Costanza-Smith A. Assessment and Treatment of Working Memory Deficits in School-Age Children: The Role of the Speech-Language Pathologist // Lang. Speech Hear. Serv. Sch. – 2011. – Vol. 42. – P. 152-166.
26. Brouwer K.L. Writing motivation of students with language impairments // Child Lang. Teach. Ther. – 2012. – Vol. 28, № 2. – P. 189-210.
27. Busch C., James C., Stanfield S. et al. Guide to education of children who are deaf or hard of hearing. – Kansas: Spec. Educ. Serv., 2009. – P. 89-101.
28. Cherow E., Dickman D., Epstein S. Organization resources for families of children with deafness or hearing loss // Pediatr. Clin. North Am. – 1999. – Vol. 46, № 1. – P. 153-162.
29. Dodd B. The phonological systems of deaf children // J. Speech Hear. Dis. – 1976. – Vol. 41, № 2. – P. 185-197.
30. Easterbrooks S.R. Using a Visual Tool to Increase Adjectives in the Written Language of Students Who Are Deaf or Hard of Hearing // Comm. Dis. Quarterly. – 2006. – Vol. 27, № 2. – P. 95-109.
31. Easterbrooks S.R. Knowledge and skills for teachers of individuals who are deaf and hard of hearing: Advanced set development // Comm. Dis. Quarterly. – 2008. – Vol. 30, № 1. – P. 37-48.
32. Figueras-Costa B., Harris P. Theory of mind development in deaf children: a nonverbal test of false-belief understanding // J. Deaf Stud. Deaf Educ. – 2001. – Vol. 6, № 2. – P. 92-102.
33. Galbraith G. An Interactive Computer System for Teaching Language Skills to Deaf Children // Am. Ann. Deaf. – 1978. – Vol. 123, № 6. – P. 706-711.
34. Markey C., Power D., Booker G. Using structured games to teach early fraction concepts to students who are deaf or hard of hearing // Am. Ann. Deaf. – 2003. – Vol. 148, № 3. – P. 251-258.
35. Meltzer E., Gallagher J., Suppes A. et al. Lip-reading and the ventilated patient // Crit. Care Med. – 2012. – Vol. 40, № 5. – P. 1529-1531.
36. Nickerson R.S., Stevens K.N. Teaching speech to the deaf: can a computer help // ACM '72 Proceedings of the ACM annual conference. – 1972. – Vol. 1. – P. 240-251.

37. Oller D.K., Kelly C.A. Phonological substitution processes of a hard-of-hearing child // J. Speech Hear. Disord. – 1974. – Vol. 39. – P. 65-74.
38. Oster A.M. Phonological assessment of eleven prelingually deaf children's consonant production // STL-QPSR. – 1991. – Vol. 32, № 2-3. – P. 11-18.
39. Quittner A.L., Leibac P., Marciel K. The impact of cochlear implantson young deaf children // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2004. – Vol. 130, №5. – P. 547-554.
40. Reitsma P. Computer-Based Exercises for Learning to Read and Spell by Deaf Children // J. Deaf Stud. Deaf Educ. – 2009. – Vol. 14, № 2. – P. 178-189.
41. Roberson L. Integration of computers and related technologies into deaf education teacher preparation programs // Am. Ann. Deaf. – 2001. – Vol. 146. – P. 60–66.
42. Schilling L., DeJesus E. Developmental issues in deaf children // J. Pediatr. Health Care. – 1993. – Vol. 7, № 4. – P. 161-166.
43. Tharp R.G., Gallimore R. Rousing minds to life: Teaching, learning, and schooling in social context. – New York: Cambridge Univ. Press. – 1988. – P. 35.
44. Venail F., Vieu A., Artieres F. et al. Educational and employment achievements in prelingually deaf children who receive cochlear implants // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2010. – Vol. 136, № 4. – P. 366-372.
45. Wible B., Trent Nicol T., Kraus N. Correlation between brainstem and cortical auditory processes in normal and language-impaired children // Brain. – 2005. – Vol. 128, №. 2. – P. 417-423.
46. Yoon J., Kim M. The effects of captions on deaf students content comprehension, cognitive load, and motivation in online learning // Am. Ann. Deaf. – 2011. – Vol. 156, № 3. – P. 283-289.

Сведения об авторах

Галонский Владислав Геннадьевич – г. м. н., доцент кафедры-клиники стоматологии детского возраста и ортодонтии КрасГМУ; ведущий научный сотрудник НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск; e-mail: gvg73@bk.ru.

Тарасова Наталья Валентиновна – к. м. н., доцент кафедры-клиники стоматологии детского возраста и ортодонтии КрасГМУ, e-mail: tarasovatom@mail.ru.

Елесева Олеся Андреевна – соискатель кафедры-клиники стоматологии детского возраста и ортодонтии КрасГМУ; e-mail: leselis@mail.ru.

Оригинальные исследования



© ЧЕРКАШИНА И. И., НИКУЛИНА С. Ю., ШЕСТОВИЦКИЙ В. А., ВОЕВОДА М. И., МАКСИМОВ В. Н., ЧУПАХИНА В. А., РАЗВОДОВСКАЯ А. В.

УДК 575.174.015.3: [616.248 + 616.24-036.12]

ОСОБЕННОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ХЕМОКИНОВОГО РЕЦЕПТОРА CCR2 У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

И. И. Черкашина¹, С. Ю. Никулина¹, В. А. Шестовицкий¹, М. И. Воевода²,
В. Н. Максимов², В. А. Чупахина¹, А. В. Разводовская³

¹ ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Аргюхов; кафедра внутренних болезней № 1, зав. – д. м. н., проф. С. Ю. Никулина; ² ФГБУ НИИ терапии СО РАМН, Новосибирск, директор – член-корр. РАМН М. И. Воевода; ³ МБУЗ Городская поликлиника № 6, Красноярск, гл. врач – Н. Д. Павлова.

Резюме. Целью настоящего исследования было изучение частоты встречаемости генотипов и аллелей гена хемокинового рецептора CCR2 среди больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких. Проведено обследование 90 больных бронхиальной астмой и 72 больных хронической обструктивной болезнью легких. В контрольную группу были включены практически здоровые люди. Нами не выявлены статистически достоверные различия в распределении генотипов и аллелей гена хемокинового рецептора CCR2 между больными бронхиальной астмой и лицами контрольной группы. Наряду с этим, получены данные, свидетельствующие об ассоциации между наличием редкого аллеля 64I в гене CCR2 и хронической обструктивной болезнью легких, а также о том, что носительство гомозиготного генотипа 64V/64V данного гена является протективным фактором в отношении развития хронической обструктивной болезни легких.

Ключевые слова: полиморфизм генов, ген хемокинового рецептора CCR2, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких.

Бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), по-прежнему, остаются актуальными проблемами медицины и продолжают привлекать внимание многих исследователей. В настоящее время

мало информативных диагностических маркеров, надежно дифференцирующих БА и ХОБЛ, поэтому их поиск продолжается [12]. Перспективными для этих целей являются исследования, посвященные изучению генетических основ