

*На правах рукописи*

**Рукавицин Максим Сергеевич**

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЛАДШИХ  
ШКОЛЬНИКОВ С МИНИМАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

Специальность 13.00.03 – коррекционная педагогика  
(сурдопедагогика)

Автореферат диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

Москва 2009

Работа выполнена в Московском государственном гуманитарном университете им. М.А. Шолохова на кафедре сурдопедагогики дефектологического факультета

**Научный  
руководитель:** кандидат педагогических наук,  
старший научный сотрудник,  
**Малхасьян Елена Ароновна**

**Официальные  
оппоненты:** - доктор педагогических наук,  
профессор,  
**Орлова Ольга Святославна**  
  
- кандидат педагогических наук,  
старший научный сотрудник,  
**Черкасова Елена Леонидовна**

**Ведущая  
организация:** ГОУ ВПО Московский  
педагогический  
государственный университет

Защита состоится « 09 » декабря 2009г. в 13.00 час. на заседании диссертационного совета Д 212.136.06 при Московском государственном гуманитарном университете им. М.А. Шолохова по адресу: 109240, г. Москва, ул. Верхняя Радищевская, д. 16-18

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова по адресу: 109240, г. Москва, Верхняя Радищевская ул., д. 16-18

Автореферат разослан «        »                      2009г.

Ученый секретарь диссертационного совета  
кандидат педагогических наук, доцент

Н.Р. Геворгян

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** В России создана и успешно функционирует система специального образования, рассчитанная на удовлетворение особых образовательных потребностей детей с различными нарушениями в развитии, которая на современном этапе развития общества активно совершенствуется (Т.С. Зыкова, И.В. Королева, Н.Н. Малофеев, Г.Н. Пенин, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко, Е.З. Яхнина и др.).

Системой специального образования преимущественно охвачены дети с выраженными отклонениями в развитии. В то же время отмечается рост количества детей с незначительно выраженными, «стертыми» отклонениями в развитии (И.Ю. Левченко, Н.Н. Малофеев, Е.М. Мастюкова, Н.М. Назарова и др.). Как правило, вследствие незначительной выраженности нарушения дети обучаются в дошкольных и школьных учреждениях общего типа, что приводит к отставанию в усвоении учебного материала, формированию школьных трудностей, снижению самооценки, угасанию у ребенка интереса к учебе. Минимальные нарушения слуха относятся к незначительно выраженным отклонениям в развитии. Исследователи отмечают, что у детей с минимальными нарушениями слуха наблюдаются нарушения речевого развития, общения с окружающими, своеобразие функционирования психических процессов (Р.М. Боскис, И.М. Гилевич, Э.В. Миронова, М.Е. Хватцев, Е.Л. Черкасова, Т.Е. Черненко и др.). В силу небольшой выраженности отклонений в развитии и, как правило, отсутствия данных и состоянии слуха, такие дети изначально, стихийно интегрированы в систему общего образования. Однако своеобразие речевого и психического развития детей с минимальными нарушениями слуха препятствует полноценному овладению программой массовой школы. Учителя начальных классов фактически не готовы к оказанию адекватной педагогической помощи детям данной категории.

Одним из выходов в создавшейся ситуации является открытие на базе центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии направления сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха. Исследования показывают, что на базе центров возможна реализация многих направлений и различных вариантов сопровождения для обеспечения особых образовательных потребностей детей с различными нарушениями в развитии (Л.А. Гаранина, Л.М. Шипицына), в том числе детей с нарушениями слуха (М.В. Брызгалов, Н.М. Назарова). В условиях центров возможна организация сопровождения через разнообразные формы работы с семьей ребенка с проблемами в развитии, эффективно решаются вопросы помощи ребенку приближенно к месту его жительства (Е.И. Казакова, В.Е. Летунова, И.В. Тимошенко, В.В. Ткачева, К. Рейсбек, М. Laurent).

Изложенное выше позволяет выделить **противоречия**:

- между существованием в детской популяции группы детей с минимальными нарушениями слуха, характеризующихся своеобразием развития речи и психических функций и недостаточной изученностью детей данной категории;

– между естественной интеграцией детей с минимальными нарушениями слуха в процесс общего образования и отсутствием специально разработанной модели психолого-педагогической помощи этим детям в условиях массовой школы.

**Цель исследования** заключается в теоретической разработке и апробации модели комплексного психолого-педагогического сопровождения детей младшего школьного возраста с минимальными нарушениями слуха на базе центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения.

**Объектом изучения** является процесс сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха как психолого-педагогическая проблема.

**Предметом исследования** является педагогические условия, обеспечивающие комплексное психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста с минимальными нарушениями слуха на базе центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (на примере Южно-Кузбасского региона).

На основе выделенных объекта и предмета была сформулирована следующая **гипотеза**: мы предполагаем, что младшие школьники с минимальными нарушениями слуха имеют особенности развития речи, психических функций, следовательно, нуждаются в дополнительном сопровождении в условиях центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения. Оптимизация процесса сопровождения будет эффективна, если:

– определены организационные и содержательные условия комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха;

– коррекционное воздействие применяется с учетом активного взаимодействия специалистов центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения с учителями начальных классов общеобразовательных школ и с родителями, воспитывающими детей с минимальными нарушениями слуха.

В соответствии с намеченной целью, объектом и предметом исследования определены следующие **задачи**:

1. Определить степень разработанности проблемы исследования категории детей с минимальными нарушениями слуха посредством анализа литературы.

2. Провести мониторинг состояния системы помощи детям с нарушениями слуха в Южно-Кузбасском регионе и оценить степень удовлетворения особых образовательных потребностей детей с минимальными потерями слуха.

3. Выявить особенности развития младших школьников с минимальными нарушениями слуха.

4. Разработать модель комплексного психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха.

5. Апробировать и оценить эффективность разработанной модели комплексного психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха на базе центров психолого-

педагогического и медико-социального сопровождения (на примере Южно-Кузбасского региона).

**Методологическую основу** исследования составили: теория ведущей роли обучения в развитии (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, Н.Ф. Талызина и др.), принцип коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса (Р.М. Боскис, Т.А. Власова, Л.С. Выготский, С.А. Зыков и др.), основные положения теории о единстве законов развития в норме и при дизонтогенезе (Т.А. Власова, Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Ж.И. Шиф и др.), принцип реализации междисциплинарного подхода в коррекции нарушений в развитии (И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, М.Н. Фишман и др.), стратегия и тактика обучения детей с нарушениями слуха (Р.М. Боскис, С.А. Зыков, Т.С. Зыкова, Е.Г. Речицкая, Г.Н. Пенин, И.В. Королева, О.И. Кукушкина, Н.Д. Шматко, Е.З. Яхнина и др.), основные положения теории и практики функционирования и совершенствования системы сопровождения детей с отклонениями в развитии (Е.И. Казакова, В.Е. Летунова, Н.Н. Малофеев, И.И. Мамайчук, Л.М. Шипицына и др.).

Для доказательства исходной гипотезы и реализации цели и задач данного исследования применялись следующие **методы**: анализ общей и специальной и психолого-педагогической литературы; мониторинг состояния системы сопровождения; констатирующий и формирующий эксперимент; наблюдение; статистическая обработка экспериментальных данных.

**Основные этапы исследования.** Констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент проводился в несколько этапов:

1 этап (2000-2001 гг.) – теоретическое осмысление проблемы помощи детям с нарушенным слухом, связанное с изучением и анализом психолого-педагогической и медицинской литературы, изучением разработанности вопросов психолого-педагогического сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха, определением рабочей гипотезы, стратегии и тактики исследования, подбором методов исследования и контроля результатов.

2 этап (2001-2002 гг.) – анализ удовлетворения образовательных потребностей детей с нарушенным слухом в Южно-Кузбасском регионе, подбор методик и проведение диагностических мероприятий с целью выявления особенностей психического и речевого развития младших школьников с минимальными нарушениями слуха и теоретическая разработка модели сопровождения детей данной категории.

3 этап (2002-2006 гг.) – практическая реализация модели комплексного сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, совершенствование модели и ее корректировка.

4 этап (2006-2009 гг.) – теоретическое осмысление и оценка полученных результатов, их описание, формулирование выводов.

**Научная новизна** исследования состоит в следующем:

- проведено популяционное исследование среди детей Южно-Кузбасского региона, в ходе которого получены данные о распространенности минимальных нарушений слуха (1,9% от общего количества детей);

- проведена комплексная психолого-педагогическая диагностика развития младших школьников с минимальными нарушениями слуха;
- выявлены и описаны особенности фонетического, лексического, грамматического уровней языка и психических функций (слухового внимания и памяти) младших школьников с минимальными нарушениями слуха;
- по результатам педагогического наблюдения выявлены диагностические признаки минимальных нарушений слуха, выражающиеся в трудностях продуцирования и восприятия речи, особенностях речевого поведения;
- обоснована модель комплексного психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха, включающая направления работы центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, этапы сопровождения и определяющая функциональные обязанности участников сопровождения.

**Теоретическая значимость** исследования заключается:

- в уточнении и дополнении представлений о распространенности минимальных нарушений слуха у детей младшего школьного возраста;
- в обосновании возможностей выявления детей с минимальными нарушениями слуха в детской популяции;
- в обосновании модели сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения.

**Практическая значимость:**

- внедрена диагностическая программа выявления минимальных нарушений слуха в детской популяции на основе факторного анализа;
- разработаны содержательные и методические основы модели сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха;
- апробирована и внедрена модель комплексного сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха.

**Достоверность и научная обоснованность** результатов исследования обеспечены соблюдением методологических принципов системного подхода к изучению проблемы, применением комплекса методов исследования, адекватных его объекту, цели, задачам и логике исследования, контролируемым характером и возможностью повторения эксперимента в условиях центров медико-социального и психолого-педагогического сопровождения; сопоставлением полученных результатов с передовым педагогическим опытом; подтвержденным документально внедрением в практику; доказанной в ходе эксперимента эффективностью реализации предложенной модели сопровождения в условиях центров медико-социального и психолого-педагогического сопровождения Южно-Кузбасского региона; анализом результатов эксперимента.

**Апробация результатов исследования.** Основные положения диссертационного исследования обсуждались на заседаниях кафедры педагогики и технологий дошкольного образования КузГПА, кафедры

сурдопедагогики МГГУ им. М.А. Шолохова в 2001-2007 гг.; на собраниях педагогического коллектива в центре психолого-педагогического и медико-социального сопровождения «Семья» и центре содействия укреплению здоровья обучающихся и воспитанников «Образ» г.Новокузнецка; на межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы специальной психологии в образовании» (г.Новосибирск, 2003); на семинаре в рамках VI региональной школы молодых ученых (г.Бийск, 2004); на всероссийской конференции «Современный ребенок и образовательное пространство» (Новокузнецк, 2008).

**Внедрение материалов исследования.** Модель сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха внедрена как одно из направлений работы центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения «Семья» (2002-2009 гг.). Материалы диссертационного исследования были использованы при подготовке и проведении лекций и семинаров со студентами факультета дошкольной педагогики и психологии Кузбасской государственной педагогической академии в курсе «Сурдопедагогика»; со слушателями курсов повышения квалификации работников образования, г. Новокузнецк (2001-2007 гг.).

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. В популяции наряду с детьми с выраженными потерями слуха существует группа детей с минимальными нарушениями слуха. Эти дети имеют особенности речевого развития (фонетического, лексического, грамматического уровней языка), затруднения вербального общения (в восприятии и продуцировании речи), своеобразие психических функций (слухового внимания и слуховой памяти), поэтому нуждаются в целенаправленной коррекционно-развивающей работе.

2. Минимальные потери слуха в детском возрасте часто остаются невыявленными, так как дети с такой потерей слуха могут не проявлять видимых затруднений в процессе общения, поэтому они изначально стихийно интегрированы в систему общего образования. Успешность обучения таких детей в условиях общеобразовательной школы в значительной степени определяется наличием специальной психолого-педагогической помощи, которую учащиеся с минимальными нарушениями слуха в условиях массовой школы получить не могут.

3. Модель сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха может быть реализована в условиях центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, однако традиционные для таких центров направления работы (диагностическое, просветительское, коррекционное, информационное, консультативное), этапы сопровождения (диагностический, проектировочный, консультативный, деятельностный, мониторинговый, рефлексивный), функциональные обязанности участников сопровождения должны быть наполнены специфическим содержанием с учетом особенностей развития детей указанной категории. Оценка эффективности результатов реализации модели сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха базируется на качественном

улучшении показателей речи, слухового внимания и памяти детей. Позитивная оценка эффективности применения модели позволяет распространить опыт реализации модели сопровождения на другие регионы.

**Рекомендации по использованию.** Материалы диссертационного исследования можно использовать в работе учителей начальных классов, в ходе разработки учебных курсов и дисциплин для подготовки специалистов в области коррекционной педагогики (при обучении студентов педагогических колледжей и ВУЗов). Предложенная модель сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха реализована в условиях Южно-Кузбасского региона и возможно транслирование опыта сопровождения на другие регионы.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация включает введение, 3 главы, заключение, библиографию и приложения. Объем диссертации составляет 175 страниц (без учета приложений). Диссертация содержит 6 рисунков, 13 таблиц, 3 графика, 1 схему и 4 диаграммы. Список литературы включает 195 источников, из них 3 на иностранном языке.

## **СТРУКТУРА И ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**Во введении** обоснована актуальность темы исследования, определена проблема исследования, выделены объект изучения и предмет исследования, сформулирована гипотеза, обозначена цель исследования и раскрывающие ее задачи, выделены методы и этапы теоретико-экспериментальной работы, раскрыты положения, выносимые на защиту, обозначены научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, указаны формы апробации полученных результатов.

**В первой главе «Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха»** рассмотрены подходы к определению понятия «сопровождение» в психолого-педагогической литературе, раскрыта сущность комплексного психолого-педагогического сопровождения детей, имеющих нарушения слуха с акцентуацией на вопросах современного состояния помощи детям данной категории.

**В первом параграфе «Понятие сопровождения в психолого-педагогической литературе»** раскрыто содержание понятия «сопровождение». Современный этап развития системы специального образования характеризуется такими основными чертами, как расширение спектра образовательных услуг и гуманизация образования в целом (Н.Н. Малофеев, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюкова, Н.М. Назарова, Е.Г. Речицкая, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко и др.). Анализ психолого-педагогической литературы позволил определить сопровождение как системную интегративную технологию оказания психолого-педагогической помощи, для которой характерно объединение специалистов различного профиля в решении задач помощи и определение нормативных, методологических, содержательных и иных основ помощи. Ключевым моментом понятия «сопровождение» является обеспечение развития ребенка через предоставление дозированного медико-психолого-педагогического воздействия в критические для него периоды развития, например, ранний возраст и переход из детского сада в школу.

Сопровождение не противоречит процессу обучения и воспитания и понимается как оказание дополнительной помощи в развитии ребенка (Г. Бардиер, М.Р. Битянова, В.А. Горянина, Н.Н. Малофеев, В.С. Мухина, Е.И. Казакова, Г.Н. Пенин, Ю.В. Слюсарев, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко, Т. Яничева и др.).

**Второй параграф «Проблема психолого-педагогического сопровождения детей, имеющих нарушения слуха»** посвящен анализу литературы по проблеме состояния комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с нарушенным слухом. Анализ литературных источников показал, что современная система помощи детям с нарушенным слухом в России является результатом длительного периода интенсивных теоретических и экспериментальных исследований в области сурдопсихологии и сурдопедагогики (И.Г. Багрова, Р.М. Боскис, Л.С. Выготский, И.М. Гилевич, А.Г. Зикеев, С.А. Зыков, Т.С. Зыкова, К.В. Комаров, К.Г. Коровин, Е.П. Кузьмичева, О.И. Кукушкина, Е.А. Малхасьян, М.И. Никитина, И.А. Никольская, Л.П. Носкова, М.М. Нудельман, Т.В. Пельмская, Г.Н. Пенин, Ф.А. и Ф.Ф. Рау, Е.Г. Речицкая, Т.В. Розанова, И.М. Соловьев, Л.И. Тигранова, Ж.И. Шиф, Н.Д. Шматко, Е.З. Яхнина и др.). Выявлено наличие позитивных изменений в совершенствовании системы помощи детям с нарушенным слухом, произошедших в последние десятилетия.

**В третьем параграфе «Психолого-педагогическое сопровождение детей с минимальными нарушениями слуха»** рассматриваются вопросы оказания помощи детям с минимальными нарушениями слуха (далее - МНС) в условиях существующей системы специальных образовательных учреждений для детей с нарушенным слухом.

Изучение литературы позволило констатировать факт, что проблема выделения категории детей с небольшими потерями слуха и разработки способов педагогической помощи таким детям не нова, она привлекала внимание специалистов разной направленности:

- в логопедии отмечается, что незначительное снижение слуха может привести к нарушениям речевого развития (Л.С. Волкова, Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцев, Е.Л. Черкасова и др.). В логопедии решение проблемы помощи детям с минимальными нарушениями слуха рассматривается с позиции включения логопедической помощи в процесс общего образования.

- в сурдопедагогике (В.И. Бельтюков, Т.Г. Богданова, Р.М. Боскис, И.М. Гилевич, Т.Е. Логинова, И.Е. Майденко, Э.В. Миронова, З.А. Пономарева, Л.И. Тигранова и др.) отмечается, что на развитие речи ребенка влияет даже небольшое снижение слуха (в пределах 15-20 дБ). В отечественной сурдопедагогике вопросы помощи детям с минимальными нарушениями слуха разработаны недостаточно, считается, что дети с таким нарушением способны обучаться в образовательных учреждениях общего типа, однако, есть исследования по проблемам обучения слабослышащих в массовой школе (Р.М. Боскис, И.М. Гилевич, Э.В. Миронова).

- в сурдоаудиологии также уделяют внимание проблеме влияния незначительного снижения слуха на состояние речи детей (А. Митринович-

Моджеевска, Л.В. Нейман, Ф.А. Рау, Я.М. Сапожников, Д.И. Тарасов и др.). Исследования Л.В. Неймана, В.И. Бельтюкова и Ф.А. Рау (1958) показывают наличие нарушений в речевом развитии детей со снижением слуха в пределах 15-20 дБ. В рамках данного подхода детям с минимальными нарушениями слуха предлагается оказывать логопедическую помощь.

– подход к проблеме минимальных нарушений слуха с точки зрения физиологии представлен в работах Л.С. Мотылевой, А.В. Никольского и И.М. Никольской, М.Н. Фишман, М. Хертла, в которых отмечена связь минимальных нарушений слуха с минимальными мозговыми дисфункциями, обращается внимание на отграничение данных состояний ввиду полиморфности проявлений (Л.А. Рожкова). Важной стороной данных исследований является обогащение представлений о механизмах деятельности высших психических функций у ребенка с минимальными нарушениями слуха.

Существуют мнения о целесообразности выделения особенностей личности детей с небольшими потерями слуха. Отмечается, что уже при небольшом снижении слуха у детей формируется страх перед мыслью о непонимании или недостаточном понимании обращенной к ребенку речи (Э.В. Миронова). Т.Е. Черненко описывает механизм возникновения комплекса неуверенности у слабослышащих.

**Вторая глава «Особенности развития речи и психических функций младших школьников с минимальными нарушениями слуха»** посвящена решению задач констатирующего эксперимента, обоснованию и описанию методик исследования, процедуре проведения и анализу его результатов.

**В первом параграфе «Распространенность минимальных нарушений слуха в городах Южно-Кузбасского региона»** описана процедура проведения и результаты популяционного исследования распространенности минимальных нарушений слуха в городах юга Кемеровской области. Исследование было проведено путем анализа обращаемости детей в Новокузнецкий городской детский сурдологический центр (далее - сурдоцентр) за период 1987-2003гг. и выявило значение показателя распространенности минимальных потерь слуха на уровне 0,22%. Наряду с детьми с минимальными нарушениями слуха, прошедшими обследование в сурдоцентре существует группа детей, не обратившихся в сурдоцентр ввиду небольшой выраженности нарушения слуха, поэтому необходимо специально выявлять детей с минимальными нарушениями слуха на уровне поликлиник. При анализе документации поликлиник было получено значение показателя распространенности минимальных нарушений слуха, которое составило 0,53%. По результатам популяционного исследования сформулированы выводы о том, что минимальные нарушения слуха действительно присутствуют в детской популяции и отмечается недостаточная их выявляемость. Это обуславливает необходимость пересмотра подходов к выявлению минимальных нарушений слуха в детской популяции.

Анализ системы помощи детям с нарушенным слухом и с минимальными нарушениями слуха, в частности, в Южно-Кузбасском регионе показал, что в городах существуют центры медико-психолого-педагогического

сопровождения детей с проблемами в развитии, однако сопровождение детей с минимальными нарушениями слуха в направления работы центров не входит. Образовательные учреждения – специализированный детский сад №222 компенсирующего вида и школа №38 II вида – находятся в г. Новокузнецке и обслуживают весь регион. В этих учреждениях находятся дети с выраженными потерями слуха. Налицо противоречие – группа детей с минимальными нарушениями слуха в популяции существует, но нет достаточных возможностей для оказания им специальной педагогической помощи.

**Во втором параграфе «Результаты диагностики развития речи и психических функций детей с минимальными нарушениями слуха»** предложена методика многоэтапной диагностики и ее результаты.

**1 этап – отбор детей в группу риска по минимальным нарушениям слуха.** Минимальные потери слуха диагностировать в детском возрасте трудно по причине незначительной выраженности нарушения и низкой обращаемости в сурдоцентр. Поэтому на первом этапе необходимо было отобрать группу детей, у которых возможно наличие минимальными нарушениями слуха на основе анализа факторов, которые могут привести к незначительным потерям слуха. Отбор детей с предполагаемыми минимальными нарушениями слуха был осуществлен путем анализа медицинских карточек детей, находящихся в поликлинике. Всего была изучена медицинская документация на 1923-х детей. По результатам популяционного исследования были взяты на контроль 54 ребенка с предполагаемыми минимальными нарушениями слуха.

Считаем целесообразным выделить факторов риска по минимальными нарушениями слуха с ранжированием их по степени встречаемости: заболевания лор-органов; вирусные инфекции, перенесенные ребенком в раннем детстве: менингит, краснуха, ветряная оспа, корь, паротит, скарлатина, грипп, частые ОРВИ (острые респираторно-вирусные инфекции); неблагоприятное протекание беременности и родов у матери; травмы головы.

**2 этап – аудиологическое обследование,** которое осуществлялось с целью уточнения слуха у детей, отобранных на этапе факторного анализа, предполагало исследование слуха речью и проведение тональной пороговой аудиометрии. Исследование состояния слуха с помощью шепотной речи выявило снижения слуха у 37 детей. Эти первоклассники продемонстрировали восприятие шепота с расстояния 2,5-4 м., и снижение разборчивости речи в условиях акустических помех. Проведение тональной пороговой аудиометрии подтвердило диагноз «минимальное нарушение слуха» у этих 37 детей (68,5%) и позволило дифференцировать характер нарушения – кондуктивные отмечены у 31 (83,7%), сенсоневральные у 6 (16,3) детей. Причинами кондуктивных нарушений являются: патологии полости носа и носоглотки – у 21 ребенка, патологии среднего уха – у 6 детей, выраженный аллергический фон – у 4 детей. Причиной сенсоневральных нарушений предположительно является частичное

повреждение клеток слухового нерва. Таким образом, из 1923-х детей у 37 было диагностировано минимальное снижение слуха (1,9%).

**3 этап – определение уровня развития речи детей с минимальными нарушениями слуха.** Мы определили возможность обследования состояния речи 37 детей с минимальными нарушениями слуха с помощью логопедических методик, так как снижение слуха незначительно, все дети с таким состоянием слуха воспринимают речь разговорной громкости в пределах зоны социальных контактов (1,5-2 м). Обследование предполагало выявление состояния фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений, словарного запаса, грамматического строя речи. Вследствие небольшой потери слуха у детей мы дополнительно обследовали способность к воспроизведению слоговой структуры слова, звуконаполняемости и словесного ударения. Все инструкции к заданиям давались устно, голосом разговорной громкости без утрированного проговаривания отдельных фонетических элементов слов с расстояния примерно 1,5 м. Обследование позволило выделить типичные для учащихся с минимальными нарушениями слуха особенности.

Трудности фонематического анализа, синтеза и недостаточность фонематических представлений у учащихся с МНС проявились:

- в неправильном назывании последовательности звуков в слове (у 94,6%);
- в невозможности называния первого, последнего звука в слове (у 86,5%);
- в пропусках гласных и заменах акустически сходных согласных в слове (у 92%);
- в расчленении аффрикат на звуки, их составляющие (у 75,7%);
- в затруднениях при определении звукового окружения заданного звука (у 100%).

При обследовании словаря были отмечены следующие особенности, характерные для учащихся с минимальными нарушениями слуха:

- сужение значений понятий (у 64,9%);
- расширение использования значения понятия (у 59,9%);
- замена обобщающего слова функциональным определением (у 48,6%);
- замена обобщающего понятия словом конкретного значения (у 43%);
- замена обобщающего слова названием ситуации, в которой могут находиться изображенные предметы (у 51,4%);
- ограничение глагольного словаря обиходно-бытовыми предикатами (у 100%).

У детей с минимальными нарушениями слуха мы отметили нарушения грамматического строя речи, заключающиеся в неверном использовании:

- формы множественного числа, проявляющееся в замене непродуктивных окончаний продуктивными окончаниями (у 32,4%);
- во множественном числе уменьшительно-ласкательной формы существительных (у 51,4%);
- операций словообразования (у 37,8%);
- относительных и притяжательных прилагательных (у 59,5%);

– флективных отношений (у 77%).

Навыки синтаксического конструирования из заданного набора слов у первоклассников с минимальными нарушениями слуха недостаточно сформированы. В 40% случаев это выразилось в неправильном употреблении и замене предлогов. В 32% случаев наблюдались нарушения согласования в падеже, в 27% случаев – согласования определения с определяемым словом. При конструировании предложений по опорному слову учащиеся с МНС предпочитали пассивный путь построения предложений – 64% составленных предложений представляли собой закрепившиеся вербальные штампы, в 57% случаев обнаруживалась персевераторная тенденция в использовании опорных слов. Таким образом, лексические возможности учащихся с минимальными нарушениями слуха в плане составления собственных высказываний ограничены.

Обследование слоговой структуры слова, звуконаполняемости и словесного выявило своеобразие детей с минимальными нарушениями слуха, сходные с особенностями слабослышащих. При повторении многосложных слов и слов со стечением согласных у трети первоклассников с минимальными нарушениями слуха было отмечено нарушение слоговой структуры слов, в основном звуконаполнения и по типу парафазий. Значительная часть учащихся (36%) неправильно пользуется словесным ударением даже в простых двухсложных словах. Наиболее трудным для выполнения оказалось задание на отстукивание слогов на материале трехсложных слов, в которых ударный слог находится в середине слова (ошибки у 24% учащихся).

**4 этап – диагностика слухового внимания и слуховой памяти.** Диагностика объема и концентрации слухового внимания была проведена при помощи модифицированного варианта методики «Корректирующая проба» (А.Ф. Ануфриев, С.Н. Костромина). Результаты применения корректирующей пробы показали, что при минимальных нарушениях слуха кондуктивного характера страдает восприятие низкочастотных фонем, при сенсоневральном – высокочастотных. У детей с минимальными нарушениями слуха были отмечены медленное вбрасывание, быстрая истощаемость, снижение объема и концентрации слухового внимания.

Исследование состояния слуховой памяти проводилось с помощью методики «10 слов» (А.Р. Лурия), адаптированной к детскому возрасту (С.Я. Рубинштейн). Результаты обследования слуховой памяти показал отставание детей с МНС от возрастной нормы в количестве запоминаемых слов. Качественной особенностью замен забытых слов являются синонимические замены, замены по функциональному и акустическому сходству, а также по типу сужений значений слов.

**5 этап – педагогическое обследование.** Для подтверждения результатов констатирующего эксперимента было организовано наблюдение, результатом которого стало формулирование диагностических признаков, дающих право предполагать у детей минимальных нарушений слуха. Выявленные особенности поведения, речи детей были сгруппированы по

трем позициям: трудности продуцирования речи, трудности восприятия речи и особенности поведения.

**В третьем параграфе «Клинико-психолого-педагогическая характеристика младших школьников с минимальными нарушениями слуха»** обобщены результаты констатирующего эксперимента и сформулированы особенности, характерные для младших школьников с минимальными нарушениями слуха:

1. Отмечаются трудности слухового восприятия шепотной речи.
2. Затруднения в восприятии и снижение разборчивости речи в условиях акустических помех.
3. Минимальные нарушения слуха могут быть как кондуктивного, так и сенсоневрального характера.
4. У детей с минимальными нарушениями слуха отмечаются нарушения фонематического слуха:
  - отмечается неправильное называние последовательности звуков, составляющих слово;
  - недостаточной возможности называния первого, последнего звука в слове;
  - в пропусках гласных и заменах согласных в слове (акустически сходных согласных, например, замены звонких на глухие, аффрикат на звуки, их составляющие);
  - в затруднениях при определении звукового окружения заданного звука;
  - в затруднениях при составлении слова из звуков, произнесенных в прямом и произвольном порядке.
5. У младших школьников с минимальными нарушениями слуха отмечается своеобразие речевого развития, заключающиеся:
  - в недостаточной сформированности фонетического уровня языка (смещение аффрикат, озвончение глухих и оглушение звонких согласных);
  - в своеобразии лексики (ограниченность словарного запаса, недостаточно правильное употребление слов в речи);
  - в нарушениях грамматического строя речи (неверное использование форм множественного числа; нарушение словообразования; неверное образование относительных и притяжательных прилагательных; нарушения построения грамматических конструкций на основе флективных отношений; нарушения согласования в роде, числе, падеже).
6. Минимальная слуховая недостаточность приводит к нарушениям слухового внимания и памяти, в результате чего акустические образы слов недостаточно четкие.

**В третьей главе «Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»** предлагается модель сопровождения, описаны ее структура и содержательный аспект.

**В первом параграфе «Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения»** описана структура модели сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха.

На базе центров медико-психолого-педагогического сопровождения «Образ» и «Семья» г.Новокузнецка было разработано и реализовано новое для Южно-Кузбасского региона направление – психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с минимальными нарушениями слуха. Считаем, что предлагаемый вариант модели сопровождения наиболее рационален и доступен для учащихся младших классов в условиях Южно-Кузбасского региона по следующим соображениям:

- сосредоточение специальных учреждений для детей с нарушениями слуха в г.Новокузнецке и отсутствие таковых в других городах региона. Центр медико-психолого-педагогического сопровождения выступает в роли организатора и координатора сопровождения в других городах;

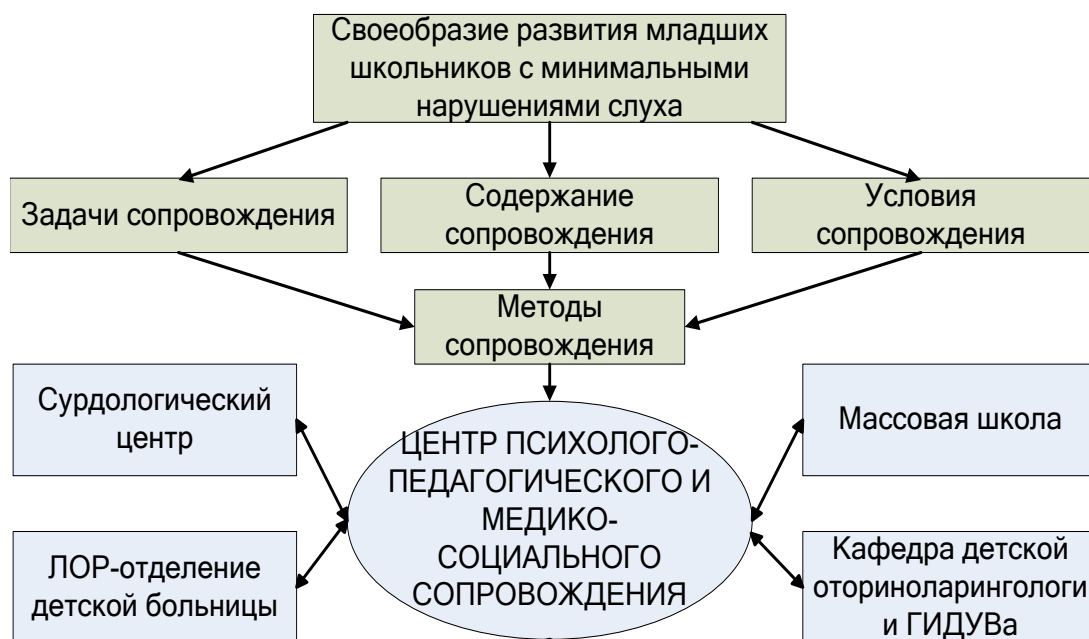
- нарушения развития детей с минимальными нарушениями слуха могут быть решены в системе уже имеющихся учреждений и социальных институтов (центр медико-психолого-педагогического сопровождения, сурдологический центр, школа, семья), участниками сопровождения будут уже существующие учреждения и специалисты, работающие в них (сурдопедагоги, сурдологи, психологи, учителя, логопеды).

Модель сопровождения учащихся с минимальными нарушениями слуха представлена на Схеме 1.

Ключевым условием сопровождения является объединение в рамках центра специалистов различного профиля – сурдопедагогов, логопедов, сурдологов, психологов, врачей поликлиник, которые обеспечивают функционирование направлений работы центра:

- Диагностическое – предполагает деятельность сурдолога, врача поликлиники, психолога по выявлению детей с минимальными нарушениями слуха в популяции с последующей диагностикой их психического и речевого развития. Особенностью реализации данного направления является проведение диагностических мероприятий в два этапа. На первом этапе врачами поликлиник происходит предварительный отбор детей с предполагаемыми нарушениями слуха путем анализа факторов, которые могут привести к минимальным нарушениям слуха. Участковые педиатры предварительно получают информацию о факторах риска по минимальным нарушениям слуха. На втором этапе сурдолог, сурдопедагог и психолог проводят обследование детей группы риска по минимальным нарушениям слуха в условиях центра сопровождения, сурдоцентра, либо это выездное обследование (в случае большой удаленности населенного пункта от места нахождения центра сопровождения. Итогами диагностических мероприятий является коллегиальное обсуждение специалистами центра результатов обследования ребенка с минимальными нарушениям слуха и выработка стратегии сопровождения, а также накопление и уточнение банка данных о распространенности нарушений слуха.

**Схема 1. Модель сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха**



| Направления работы центра                                                                 | Этапы сопровождения                                                                                       | Возможные участники сопровождения                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Диагностическое<br>Просветительское<br>Коррекционное<br>Информационное<br>Консультативное | Диагностический<br>Проектировочный<br>Консультативный<br>Деятельностный<br>Мониторинговый<br>Рефлексивный | <b>Сурдопедагог:</b><br>- расширение слухового поля;<br>- формирование навыка тонких слуховых дифференцировок (на материале речи и неречевых звуков);<br>- формирование навыка восприятия речи в условиях акустических помех.                                                                              |
|                                                                                           |                                                                                                           | <b>Учитель начальных классов:</b><br>- определение форм подачи материала;<br>- определение расстояния, с которого предъявляется речевой материал на уроке;<br>- особенности предъявления инструкций;<br>- определение мер помощи ребенку с минимальными нарушениями слуха;<br>- использование наглядности. |
|                                                                                           |                                                                                                           | <b>Логопед:</b><br>- коррекция звукопроизношения;<br>- коррекция фонематического слуха;<br>- формирование грамматического строя языка.                                                                                                                                                                     |
|                                                                                           |                                                                                                           | <b>Психолог:</b><br>- адаптация ребенка с минимальными нарушениями слуха к школе;<br>- развитие модально специфических минимальным нарушениям слуха функций (слуховой памяти и слухового внимания).                                                                                                        |
|                                                                                           |                                                                                                           | <b>Родители:</b><br>- закрепление навыков восприятия и продуцирования речи;<br>- применение полученных речевых навыков в жизни (в быту, в ситуациях общения).                                                                                                                                              |

– Просветительское – в отдаленные населенные пункты возможен выезд специалистов центра с целью освещения проблемы минимальных нарушений слуха у детей. Результаты исследований распространенности минимальных нарушений слуха доводятся до сведения учителей, логопедов и воспитателей детских садов, обращается внимание на необходимость первичного выявления слуховой патологии. Одна из возможностей в рамках этого направления разрабатывается и реализуется семинар для учителей, который может иметь статус курсов повышения квалификации. В программу семинара заложены лекционные часы, на которых раскрываются клинические основы минимальных нарушений слуха, и часы практических занятий, где демонстрируются специфические приемы работы с учащимися с минимальными нарушениями слуха. Для логопедов ДОО в рамках семинара рекомендуем ознакомление с опытом работы Е.Л. Черкасовой.

– Коррекционное – заключается в реализации программы медико-психолого-педагогического сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха. Участвуют психолог, сурдопедагог, сурдолог и логопед центра сопровождения, а также прошедшие специальную подготовку учителя школ, логопеды дошкольных образовательных учреждений.

– Информационное – предполагает информирование широких слоев населения о детях с минимальными нарушениями слуха и деятельности центра сопровождения по оказанию помощи таким детям. В поликлиники передается информация о причинах минимальных нарушений слуха, с помощью которой участковые врачи могут предположить снижение слуха у ребенка. Учителя, принявшие участие в семинаре, проводят родительские собрания и информируют родителей о причинах и проявлениях минимальными нарушениями слуха, деятельности центра сопровождения. Прошедшие подготовку учителя информируют коллег на методических объединениях, педагогических советах, методических семинарах школ. Реализация данного направления способствует первичной выявляемости минимальными нарушениями слуха в детской популяции.

– Консультативное – предполагает проведение специалистами центра сопровождения консультативной работы. На базе центра сопровождения проводятся консультации педагогов и родителей сурдопедагогом, сурдологом. В отдаленные населенные пункты осуществляется выезд специалистов центра сопровождения с целью осуществления консультаций учителей, логопедов и воспитателей детских садов, родителей по выявлению минимальных нарушений слуха в популяции, по осуществлению коррекционной работы с детьми. Сопровождение в удаленных населенных пунктах реализуется сначала посредством выезда специалистов центра, затем становится дистанционным и предполагает рассылку рекомендаций для учителей, школьных психологов, родителей учащихся с минимальными нарушениями слуха с помощью сети Интернет. Там же образом возможно получение ответной информации об изменениях в развитии ребенка.

**Второй параграф «Организация психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях центра психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»** посвящен описанию реализации этапов сопровождения. Цели и содержание каждого из этапов разработаны в соответствии с логикой построения комплексного сопровождения детей младшего школьного возраста, имеющих минимальные нарушения слуха. Формирующий эксперимент проходил на базе МОУ Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения «Образ» г. Новокузнецка в течение 2004-2005 учебного года. В эксперименте участвовало 30 учащихся первого класса общеобразовательных школ №27 и №56 г. Новокузнецка и 7 учащихся общеобразовательной школы №19 г. Междуреченска Кемеровской области. Все дети, участвовавшие в эксперименте, имели диагноз «минимальное снижение слуха». Реализацию модели сопровождения обеспечили 16 учителей начальных классов, 3 школьных психолога, 4 логопеда и 1 сурдопедагог центра.

1. Диагностический этап. Цель: выявить среди детей, поступающих в общеобразовательные школы, детей, имеющих минимальные нарушения слуха и провести в отношении последних психолого-педагогическую диагностику. Анализ полученных в ходе диагностики данных позволит определить проблемы, с которыми могут столкнуться дети с минимальными нарушениями слуха в новых для них условиях, т.е. при обучении в школе.

2. Проектировочный этап. Цель: выработка стратегии сопровождения учащихся с минимальными нарушениями слуха. На данном этапе коллегиально обсуждаются результаты диагностики, результатом обсуждения является выработка стратегии сопровождения, заключающаяся в определении участников сопровождения, отборе содержания сопровождения, определении длительности сопровождения.

3. Консультативный этап. Цель: проведение специалистами центра коррекции и реабилитации консультативно-просветительской работы с родителями, воспитывающими детей с минимальными нарушениями слуха и педагогами. Содержание данного этапа сопровождения реализуется через организацию консультативной работы с родителями и проведение методического семинара для учителей начальных классов, обучающихся детей с минимальными нарушениями слуха. Задачи методического семинара заключаются в формировании у учителей представлений об особенностях развития детей с минимальными нарушениями слуха, ознакомление педагогов с основами оказания педагогической помощи таким учащимся. В течение консультативного этапа специалисты центра сопровождения знакомят родителей с результатами обследования ребенка, разъясняют им необходимость оказания дополнительной педагогической помощи, наблюдения сурдолога.

4. Деятельностный этап. Цель: согласованная коррекционно-развивающая работа специалистами центра сопровождения, учителей, логопедов, психологов, родителей, для преодоления недостатков развития первоклассников, имеющих

минимальные нарушениями слуха. Раскроем примерные функциональные обязанности участников сопровождения:

Сурдопедагог:

- расширение слухового поля;
- формирование навыка тонких слуховых дифференцировок;
- формирование навыка восприятия речи в условиях акустических помех.

Учитель начальных классов:

- определение форм подачи материала;
- определение расстояния, с которого предъявляется речевой материал на уроке;
- особенности предъявления инструкций;
- определение мер помощи ребенку с минимальными нарушениями слуха;
- использование наглядности.

Логопед:

- коррекция звукопроизношения;
- коррекция фонематического слуха;
- формирование грамматического строя языка.

Психолог:

- адаптация ребенка с минимальными нарушениями слуха к школе;
- развитие модально специфических минимальным нарушениям слуха функций (слуховой памяти и слухового внимания).

Родители:

- закрепление навыков восприятия и продуцирования речи;
- применение полученных речевых навыков в жизни (в быту, в общении).

5. Мониторинговый этап. Цель: проведение текущей и итоговой диагностики развития учащихся с минимальными нарушениями слуха. Текущая диагностика развития реализуется через наблюдение за развитием ребенка, изменением успеваемости, особенно по таким предметам, как русский язык и чтение. Результатом итоговой диагностики становится заключение об эффективности сопровождения.

6. Рефлексивный этап. Цель: проведение психолого-педагогического консилиума для корректировки стратегии сопровождения. Модель комплексного психолого-педагогического сопровождения учащихся первых классов с минимальными потерями слуха в условиях центра предполагает расширение опыта такого рода деятельности, например, за счет привлечения других городов региона. Считаем одним из условий успешности распространения модели сопровождения осмысление уже имеющегося опыта в данном направлении для корректировки стратегии сопровождения.

**Третий параграф «Оценка эффективности психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха»** посвящен описанию результатов констатирующего эксперимента, анализ которых свидетельствует о достаточно высокой эффективности реализации сопровождения.

### Результаты диагностики состояния слуха.

Исследование состояния слуховой функции на рефлексивном этапе мы решили не проводить, так как учащиеся находились под наблюдением врача-сурдолога в течение всего учебного года с регулярностью раз в месяц. При каждом посещении врача детям проводилось не только обследование ЛОР-органов, но и исследование слуховой функции аппаратными методами. В ходе мониторинга снижения слуха у детей в течение года не произошло.

### Результаты диагностики состояния речи.

Для оценки эффективности комплексного психолого-педагогического сопровождения нами было решено провести исследование сформированности речи с использованием методик, использовавшихся при проведении констатирующего эксперимента. Результаты обследования фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений представлены в Таблице 1.

Таблица 1. Результаты обследования фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений

| Ошибки учащихся с МНС:                                             | конст. | контр. |
|--------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| неправильное называние последовательности звуков в слове           | 94,6%  | 5,4%   |
| невозможность называния первого, последнего звука в слове          | 86,5%  | -      |
| пропуски гласных и заменах акустически сходных согласных в слове   | 92%    | 8,1%   |
| расчленение аффрикат на звуки, их составляющие                     | 75,7%  | -      |
| составление слов из звуков, данных в нарушенной последовательности | 65%    | 2,7%   |
| затруднения при определении звукового окружения заданного звука    | 100%   | 13,5%  |

Из таблицы видно, что в течение года значительно улучшилось состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений учащихся с минимальными нарушениями слуха. Значительные улучшения качества выполнения заданий связываем с проведением коррекционной работы, в ходе которой образы слов закрепились на уровне слуховой памяти.

Исследование номинативного словаря показало стабильное улучшение в использовании названий предметов. Сужение значений понятий на этапе констатирующего эксперимента отмечалось у 64,9% учащихся с минимальными нарушениями слуха, на этапе контрольного – у 10,8%; количество случаев расширенного использования понятий уменьшилось с 59,9% до 21,6%.

При использовании обобщающих понятий также уменьшилось количество ошибок (Таблица 2) и значительно улучшились показатели сформированности грамматического строя речи (Таблица 3).

Таблица 2. Результаты обследования возможности использования обобщающих понятий

| Ошибки учащихся с МНС                                                                         | конст. | контр. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| замена обобщающего слова функциональным определением                                          | 48,6%  | 5,4%   |
| замена обобщающего понятия словом конкретного значения                                        | 43%    | 2,7%   |
| замена обобщающего слова названием ситуации, в которой могут находиться изображенные предметы | 51,4%  | -      |

Таблица 3. Результаты обследования грамматического строя речи.

| Ошибки учащихся с МНС                                                                                             | конст. | контр. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| образование формы множественного числа, проявляющееся в замене непродуктивных окончаний продуктивными окончаниями | 32,4%  | 2,7%   |
| образование во множественном числе уменьшительно-ласкательной формы существительных                               | 51,4%  | 10,8%  |
| операций словообразования                                                                                         | 37,8%  | -      |
| образования относительных и притяжательных прилагательных                                                         | 59,5%  | -      |
| понимания флективных отношений                                                                                    | 77%    | 8,1%   |

#### Результаты диагностики состояния слухового внимания и памяти.

Исследование состояния слуховой памяти и слухового внимания показали качественное улучшение данных психических функций, что подтвердилось в ходе опроса учителей начальных классов, в которых в течение учебного года обучались дети с минимальными нарушениями слуха. Учителя отзывались о слуховом внимании как о достаточно сформированной функции. Они отмечали, что в начале учебного года для привлечения внимания ребенка с минимально сниженным слухом учителю требовалось повышать громкость голоса, пользоваться ориентирами, рассчитанными на привлечение зрительного внимания. В конце учебного года учащиеся с минимально нарушенным слухом стали хорошо ориентироваться в речи учителя, свободно вычленять в потоке речи слова и фразы, организующие произвольное внимание. Учителя также отмечали возможности свободного общения с ребенком с минимальными нарушениями слуха в условиях повышенного шума, например, на уроках ручного труда.

Таким образом, проведенный контрольный эксперимент показал достаточную эффективность предложенной модели психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха, что служит основанием для транслирования данной модели на другие регионы.

**В заключении** подводится итог проведенного эксперимента, представлены основные выводы по работе:

1. Анализ литературы показал, что проблема минимальных нарушений слуха у детей привлекала внимание специалистов различного профиля. В логопедии и сурдоаудиологии отмечается, что незначительное снижение слуха может привести к нарушениям речевого развития, коррекция которых рассматривается с позиции включения логопедической помощи в процесс

общего образования. В сурдопедагогике вопросы помощи таким детям разработаны недостаточно; считается, что дети с небольшой потерей слуха способны обучаться в образовательных учреждениях общего типа. В работах по физиологии отмечена связь минимальных нарушений слуха с минимальными мозговыми дисфункциями, обращается внимание на трудности отграничение данных состояний ввиду полиморфности проявлений. Таким образом, налицо недостаточное количество работ по вопросам организации психолого-педагогического сопровождения детей с минимальными нарушениями слуха.

2. Проведенный мониторинг состояния системы помощи детям нарушениями слуха в Южно-Кузбасском регионе показал наличие учреждений дошкольного и школьного образования для детей с выраженными потерями слуха и отсутствие таковых для обеспечения помощи детям с МНС. В то же время анализ распространенности минимальных нарушений слуха в детской популяции Южно-Кузбасского региона показал достаточно большое количество таких детей (1,9%), которые фактически интегрированы в массовую школу.

3. В ходе констатирующего эксперимента были выделены особенности развития младших школьников с минимальными нарушениями слуха, которые заключаются в своеобразии речевого развития (фонетического, лексического, грамматического уровней языка), затруднениях вербального общения (в восприятии и продуцировании речи), своеобразии психических функций (слухового внимания и слуховой памяти).

4. Разработана модель комплексного психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха, в рамках которой определены направления работы центра психолого-педагогической и медико-социальной помощи по обеспечению предложенной модели, определены этапы и возможные участники сопровождения, их функциональные обязанности. Оценка эффективности реализации предложенной модели комплексного психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха на базе центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения на примере Южно-Кузбасского региона показала качественное улучшение показателей речевого развития, состояния слухового внимания и памяти, речевого поведения детей.

**Основное содержание диссертационного исследования отражено в следующих публикациях соискателя:**

*а) в изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов исследования*

1. Рукавицин, М.С. Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с минимальными нарушениями слуха / М.С. Рукавицин // Педагогическое образование и наука. 2009. №9. С. 98-102. (0,25 п.л.).
2. Рукавицин, М.С. Организация психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха / М.С. Рукавицин // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2009. №113. С. 179-184. (0,3 п.л.).

*б) научные статьи, опубликованные в сборниках статей*

3. Рукавицин, М.С. О состоянии и перспективах реформирования системы специального образования / М.С. Рукавицин // Проблемы образования личности. Сб. научн. трудов. В двух частях. Ч. 2. Новокузнецк: РИО НГПИ. 2002. С. 43-46. (0,2 п.л.).
4. Рукавицин, М.С. О состоянии и перспективах развития системы помощи детям с нарушениями слуха на юге Кемеровской области / М.С. Рукавицин // Актуальные проблемы специальной психологии в образовании: Сб. докладов межрегион. науч.-практ. конф.: в 2-х ч. Ч. 2. Новосибирск. 2003. С. 86-89. (0,2 п.л.).
5. Рукавицин, М.С. Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях центра психолого-педагогической коррекции и реабилитации / М.С. Рукавицин // Психолого-педагогическая антропология: Материалы VI региональной школы молодых ученых (5-9 мая 2004 г.). Бийск: НИЦ БПГУ им. В.М.Шукшина. 2004. С. 104-108. (0,25 п.л.).
6. Рукавицин, М.С. Распространенность нарушений слуха среди детей Южно-Кузбасского региона / М.С. Рукавицин // Вопросы теории и практики сурдопедагогики. Межвуз. сб. науч. тр. Вып. 3 / Ответств. ред. Малхасьян Е.А. М.: В.Секачев. 2004. С. 96-101. (0,3 п.л.).
7. Рукавицин, М.С. Анализ структуры и распространенности нарушений слуха детей г. Новокузнецка / М.С. Рукавицин // Современный ребенок и образовательное пространство: Проблемы и пути реализации: Материалы регион. науч.-практ. конференции (Новокузнецк, 12-13 мая 2006 г.). Новокузнецк: РИО КузГПА. 2006. С. 135-142. (0,4 п.л.).
8. Рукавицин, М.С. Программа психолого-педагогического сопровождения младших школьников с минимальными нарушениями слуха в условиях Центра психолого-педагогической коррекции и реабилитации / М.С. Рукавицин // Современный ребенок и образовательное пространство: Проблемы и пути реализации: Материалы регион. науч.-практ. конференции (Новокузнецк, 12-13 мая 2006г.). Новокузнецк: РИО КузГПА. 2006. С. 115-121. (0,3 п.л.).