

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка
Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи
Кафедра соціальної роботи та освітніх і педагогічних наук

Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня «магістр»

на тему

«Особливості корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в
початковій школі»

Виконала:

здобувачка вищої освіти, 63 групи
спеціальності 011 Освітні,
педагогічні науки

Горlach Марія

Науковий керівник:

к. пед. наук, доцент

Михайленко Оксана Володимирівна

Роботу подано до розгляду « ____ » _____ 20__ року.

Здобувач (ка)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засідання кафедри

(назва кафедри)

Протокол № _____ від « ____ » _____ 20__ року.

Здобувач (ка) допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри

(підпис)

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1	
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ВАДАМИ СЛУХУ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ	8
1.1 Корекційна робота, як проблема сучасної педагогічної теорії і практики	8
1.2 Психолого-педагогічна характеристика дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху	17
1.3 Нормативно-правове забезпечення корекційної роботи з дітьми з вадами слуху у початковій школі	24
РОЗДІЛ 2	
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ВАДАМИ СЛУХУ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ	33
2.1 Аналіз відчизняного і зарубіжного досвіду корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху	33
2.2 Організація емпіричного дослідження слухо-мовленнєвих навичок у дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі Чернігівської гімназії №33	46
2.3 Практичні рекомендації педагогічним працівникам щодо організації корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху в початковій школі	56
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	63

ВСТУП

Актуальність теми. Гуманізація освіти та формування нового підходу до дітей з особливими освітніми потребами в суспільстві спричинили значні зміни та відкрили нові можливості для навчання дітей із порушеннями слуху. У процесі трансформації української освітньої системи поступово змінюється її філософія, а також формулюється оновлена освітня політика. Гуманістичні принципи, що лежать в основі реформування освіти, стали поштовхом для розробки та впровадження нових підходів і форм навчання дітей зі зниженим слухом. У сучасних умовах розвитку інклюзивної освіти важливість корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі є надзвичайно високою. Раннє виявлення та корекція порушень слуху сприяє успішній соціалізації, розвитку мовлення, мислення та інших пізнавальних процесів у дітей, а також забезпечує їхню повноцінну інтеграцію в освітній простір. Відсутність належної корекційно-педагогічної підтримки може призвести до труднощів у навчанні, соціальній ізоляції та зниження якості життя дітей з порушеннями слуху.

Корекційна робота з дітьми з вадами слуху потребує особливого підходу, який враховує специфіку їхніх освітніх та соціальних потреб. Ефективна система підтримки сприяє не лише компенсації втрати слуху, але й розвитку мовленнєвих навичок, когнітивних здібностей і комунікативної компетентності. У початковій школі цей період є критично важливим, оскільки саме в цей час закладається фундамент для подальшого навчання та особистісного розвитку дитини.

Суттєвий теоретико-методичний доробок у напрямі розвитку корекційної педагогіки подано у працях О. Кислої, О. Мартинчук, С. Миронової, Т. Скрипник, які визначають структуру та зміст корекційно-розвиткової діяльності педагога, спрямованої на компенсацію порушених функцій слухового аналізатора, розвиток мовлення, мислення та соціальної комунікації. Питання професійної підготовки педагогів до роботи з дітьми, що мають

порушення слуху, висвітлено у працях З. Горової, В. Косенко, Н. Чайки, де наголошується на необхідності володіння сучасними корекційними технологіями, інноваційними засобами навчання й ефективною взаємодією в команді психолого-педагогічного супроводу.

Проблема корекційної роботи з дітьми, які мають порушення слуху, є одним із провідних напрямів сучасної спеціальної педагогіки та інклюзивної освіти. У вітчизняній науковій думці значний внесок у розроблення теоретичних і практичних засад навчання та виховання осіб із вадами слуху зробили В. Жук, С. Кульбіда, В. Литвинова, С. Литовченко, які обґрунтували методичні підходи до навчання учнів початкових класів із порушеннями слуху, адаптації освітнього процесу та використання жестової мови. Вагомі напрацювання у сфері психолого-педагогічного супроводу дітей із сенсорними порушеннями представлено у працях О. Бабяк, В. Засенка, Л. Прохоренко, Н. Ярмоли, які акцентують увагу на створенні інклюзивного освітнього середовища, що враховує індивідуальні потреби таких учнів.

Системні підходи до організації освітнього процесу дітей із порушеннями слуху розроблено у працях А. Колупаєвої, О. Таранченко, які визначають інклюзію як основу забезпечення рівного доступу до освіти для всіх дітей з особливими освітніми потребами. У науково-методичних рекомендаціях Г. Блеч, І. Гладченко, О. Чеботарьової, детально описано сучасні корекційно-розвиткові технології, що сприяють формуванню мовленнєвих, когнітивних і соціальних навичок у дітей із комплексними порушеннями, зокрема слуховими.

Дослідження психолого-педагогічних особливостей дітей молодшого шкільно віку та врахування їх у процесі організації корекційної роботи стало предметом наукових розвідок таких фахівців, як О. Бабяк, В. Жук, В. Засенко, О. Кисла, А. Колупаєва, С. Кульбіда, С. Литовченко, Л. Прохоренко, О. Таранченко, Н. Ярмола, які у своїх працях висвітлюють особливості навчання, розвитку та супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах сучасної школи.

Аналіз відчизного і зарубіжного досвіду корекційної роботи з дітьми з вадами слуху у початковій школі присвячені праці таких дослідників, Н. Адамюк, Г. Блеч, І. Гладченко, С. Миронова, О. Мякушко, О. Чеботарьова, а також таких зарубіжних дослідників, як Т. Yoshinaga-Itano (дослідження раннього втручання), М. Moeller (слухопротезування та розвиток мовлення), D. Geers (результати кохлеарної імплантації), М. Marschark (освітні стратегії для дітей з порушеннями слуху), J. Goldin-Meadow (жестова комунікація і розвиток мови) та ін.

Сучасна корекційна педагогіка в умовах Нової української школи спрямована на створення освітнього простору, де пріоритетами є дитиноцентризм, індивідуальна освітня траєкторія, розвиток компетентностей та повага до різноманіття. Підхід НУШ передбачає інтеграцію корекційно-розвиткових методик у загально-освітній процес, активне використання інклюзивних практик, формування безпечного і підтримувального середовища, а також забезпечення рівних можливостей для дітей з особливими освітніми потребами. У цьому контексті особлива увага приділяється розвитку комунікації, соціально-емоційних навичок, взаємодії у групі та створенню адаптованих умов навчання, що сприяє успішній інтеграції та повноцінній участі дітей з порушеннями розвитку в освітній діяльності.

Отже, соціальна значущість корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі та проблеми інклюзивної освіти дітей ООП молодшого шкільного віку та недостатній рівень дослідження її окремих практичних аспектів зумовили вибір теми магістерського дослідження: **«Особливості корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі»**

Мета дослідження – проаналізувати теоретичні засади та практичні аспекти корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі.

Завдання дослідження

1. Проаналізувати корекційну роботу з дітьми з вадами слуху як проблему сучасної педагогічної теорії і практики.

2. Визначити характерні особливості дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху.

3. Проаналізувати вітчизняний і зарубіжний досвід корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху

4. Здійснити емпіричне дослідження корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху в початковій школі та розробити рекомендації педагогічним працівникам щодо організації корекційної роботи з дітьми з порушенням слуху в початковій школі.

Об'єкт дослідження – корекційна робота з дітьми з вадами слуху.

Предмет дослідження – особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху в початковій школі.

Для досягнення поставленої мети та завдань кваліфікаційної роботи було використано комплекс *методів*:

- *теоретичні*: аналіз педагогічної, соціальної, наукової літератури для розкриття теоретичних засад з колекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі; ааліз юридичних документів; узагальнення, порівняння результатів дослідження відповідно до поставленої мети;

- *емпіричні*: спостереження, бесіди з педагогами початкової школи ЗЗСО та батьками, інтерв'ю, тестові методики мовного та навчального розвитку, анкетування.

Теоретичне та практичне значення дослідження: у дослідженні узагальнені теоретичні засади та практичний досвід здійснення колекційної роботи з дітьми з вадами слуху у початковій школі; здійснений порівняльний аналіз зарубіжного досвіду корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху. Розроблені практичні рекомендації педагогічним працівникам щодо організації корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху.

Апробація результатів дослідження на Ювілейній міжнародній науковій конференції XV Сіверянські соціально-психологічні читання (18 квітня 2025 р., м.Чернігів)

Результати теоретичного дослідження висвітлено в публікації:
Психолого-педагогічна характеристика дітей з вадами слуху (П'ятнадцять Сіверянські соціально-психологічні питання: матеріали Міжнар. ювілейної наукової конференції (25 квітня, 2025 р., м.Чернігів) / за наук.ред. Н.І.Зайченко. Т.2. Соціальна робота та педагогіка. Чернігів: НУЧК імені Т.Г.Шевченка, 2025. С. 16-20.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається з вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 68 сторінку, з них основного тексту 63 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ВАДАМИ СЛУХУ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1 Корекційна робота, як проблема сучасної педагогічної теорії і практики

Сучасна система початкової освіти України зазнає суттєвих змін у напрямі гуманізації, демократизації та забезпечення права кожної дитини на якісну освіту, незалежно від стану її здоров'я та особливостей психофізичного розвитку. Одним із ключових завдань початкової школи є створення умов для розвитку і соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, зокрема тих, хто має порушення слуху. Саме тому корекційна робота в освітньому процесі постає як важлива педагогічна проблема, що охоплює як теоретичні, так і практичні аспекти діяльності вчителя та інших фахівців [1].

Корекційна робота у педагогіці визначається як система цілеспрямованих заходів, спрямованих на подолання або пом'якшення труднощів у навчанні, поведінці та розвитку дітей. Вона поєднує освітні, виховні та психолого-педагогічні впливи, що дозволяють дитині максимально розкрити свій потенціал та адаптуватися до вимог шкільного середовища. В умовах початкової школи корекційна робота стає невід'ємною складовою освітнього процесу, адже саме в цей період відбувається становлення основних пізнавальних процесів, мовлення, комунікативних навичок і соціальної поведінки.

У сучасній українській науковій думці корекційна робота розглядається багатьма дослідниками, які наголошують на її значенні для формування індивідуальної освітньої траєкторії дитини з особливими потребами. Науковці підкреслюють, що вона має будуватися на принципах системності, гуманізації, індивідуалізації та тісної взаємодії сім'ї й школи. Саме вітчизняні дослідники внесли вагомий внесок у розробку підходів до організації корекційної діяльності у початковій школі [8].

Серед сучасних українських науковців, які займалися проблемами корекційної роботи у початковій школі та спеціальній педагогіці варто виділити:

Науковець С. Миронова – активно досліджує специфіку професійної діяльності педагога, зокрема його роль у роботі з сім'ями, що виховують дітей із порушеннями розвитку. Учена розробляє концептуальні моделі діяльності сучасного корекційного педагога та підкреслює необхідність системного підходу до організації багаторівневої підготовки фахівців.

Дослідник В. Кириленко зосереджується на формуванні та корекції мотивації учнів молодших класів, що є ключовим чинником у подоланні труднощів освітньої діяльності дітей у початковій школі.

Науковець Н. Носок приділяє увагу розробці корекційно-розвивальних програм для дітей молодшого шкільного віку, які мають труднощі у навчанні. Її роботи спрямовані на створення практичних інструментів для вчителів та шкільних психологів та соціальних педагогів [9].

Дослідженням методики викладання у школах педагогічної корекції займається Т. Сак, зокрема аналізує специфіку подачі матеріалу на уроках «Я досліджую світ».

Науковець Л. Руденко досліджує проблеми підготовки майбутніх спеціалістів у галузі корекційної педагогіки, акцентуючи увагу на моделях формування професійної компетентності майбутніх педагогів.

Дослідник Т. Ілляшенко розглядає питання інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти, що безпосередньо стосується реалізації інклюзивного підходу у початковій освіті.

Над теоретико-методичними основами корекції психосоціального розвитку дітей із серйозними порушеннями зору у початковій школі працює В. Кобильченко.

Корекційна робота у сучасній початковій школі є однією з ключових проблем як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Сучасна освіта орієнтується не лише на засвоєння учнями знань, умінь і навичок, але й на

всебічний розвиток особистості, урахування індивідуальних можливостей дитини, формування соціальної адаптивності та психологічного комфорту. У молодшому шкільному віці дитина переживає складний період переходу від дошкільної ігрової діяльності до освітньої, що нерідко супроводжується труднощами адаптації, різними відхиленнями у поведінці, емоційній сфері та пізнавальній активності. Саме тому виникає потреба у системній корекційній роботі, яка передбачає виявлення труднощів розвитку та навчання, їх попередження і подолання.

У вітчизняній науково-педагогічній літературі поняття «корекційна робота» розкривається по-різному, проте всі визначення підкреслюють її цілеспрямованість, системність та орієнтацію на індивідуальні особливості дитини [13].

На думку О. Савченко, корекційна робота в початковій школі – це система педагогічних заходів, яка спрямована на усунення або пом'якшення відхилень у освітній діяльності та розвитку школярів і водночас на формування в них позитивних якостей особистості.

Науковець Л. Шевчук визначає корекційну роботу як спеціально організовану діяльність учителя й психолога, яка передбачає виявлення труднощів дитини у пізнавальній, емоційно-вольовій чи поведінковій сферах та розробку педагогічних і психологічних заходів щодо їх подолання.

Дослідник Т. Ілляшенко наголошує, що корекційна робота – це педагогічно доцільний процес, спрямований не лише на усунення окремих порушень, а й на компенсацію недоліків розвитку за рахунок активізації збережених функцій та формування нових способів діяльності.

У працях В. Засенка підкреслюється, що корекційна робота повинна бути інтегрованою у загальний освітній процес і забезпечувати дитині умови для рівноправної участі у навчанні поряд з однолітками, що особливо важливо в контексті інклюзивної освіти.

Дослідниця Н. Софій розглядає корекційну роботу як комплекс спеціальних освітніх і виховних впливів, що спрямовані на розвиток у дитини

навичок, необхідних для соціальної адаптації, самостійності та активної участі в житті колективу.

Корекційна робота з дітьми з порушеннями слуху – це цілеспрямована система педагогічних, психологічних і логопедичних заходів, спрямованих на подолання або пом'якшення негативних наслідків сенсорного дефекту, розвиток компенсаторних можливостей дитини та забезпечення її повноцінного особистісного, інтелектуального й мовленнєвого розвитку.

Відповідно до підходів сучасної сурдопедагогіки, корекційна робота є складовою інклюзивного освітнього процесу та має на меті створення умов, у яких дитина з вадами слуху зможе максимально розвинути залишковий слух, сформувавши усне мовлення, розвинути мислення, пізнавальну активність і соціальні навички [12].

Отже, корекційна робота – це не лише подолання недоліків слухового сприймання чи мовлення, а й формування повноцінної особистості, здатної до спілкування, навчання, творчої самореалізації.

Принципи корекційної роботи з дітьми з вадами слуху мають надзвичайно важливе значення, адже саме вони визначають ефективність педагогічного впливу й результативність освітнього процесу. Корекційно-розвиткова діяльність у початковій школі ґрунтується на психолого-педагогічних закономірностях розвитку дитини з порушенням слуху, забезпечуючи її гармонійне включення в освітнє середовище та соціальну взаємодію.

Провідним є принцип індивідуального та диференційованого підходу, який передбачає урахування ступеня зниження слуху, вікових особливостей, рівня розвитку мовлення, мислення та пізнавальних процесів кожної дитини. Учитель має розробляти індивідуальні освітні маршрути, адаптуючи зміст, темп і методи навчання відповідно до можливостей конкретного учня. Такий підхід сприяє розвитку потенційних здібностей і формуванню позитивної мотивації до навчання.

Не менш важливим є принцип системності та послідовності, який полягає в тому, що корекційний процес має бути безперервним, поетапним і органічно інтегрованим у загальний освітньо-виховний процес. Розвиток слухового сприймання, мовлення, мислення, пам'яті, уваги, соціальних і комунікативних навичок відбувається у тісному взаємозв'язку. Педагог поступово переходить від простих завдань до складніших, закріплюючи навички у різних видах діяльності [14].

Важливою основою є принцип опори на збережені аналізатори. У разі часткової або повної втрати слуху необхідно максимально використовувати компенсаторні можливості інших аналізаторів – зору, дотику, руху, кінестетичних відчуттів. Через розвиток зорового сприймання, артикуляційного контролю, дрібної моторики та жестикуляції дитина вчиться краще розуміти мовлення оточення, сприймати артикуляційні образи слів і формувати власне усне мовлення. Такий підхід забезпечує формування навичок читання з губ, використання зорових підказок, що допомагає дитині ефективно комунікувати.

Принцип активності та свідомості навчання визначає необхідність залучення учня до активної діяльності. Навчання дітей з вадами слуху не може бути пасивним сприйняттям інформації – воно повинно будуватися на постійній взаємодії, повторенні, ігрових вправах, самостійному пошуку відповідей, моделюванні ситуацій. Активна діяльність стимулює розвиток уваги, пам'яті, мислення, а головне – забезпечує свідоме засвоєння знань і вмінь.

Особливе значення має принцип емоційної підтримки та гуманістичної спрямованості. Для дітей з порушеннями слуху надзвичайно важливі атмосфера доброзичливості, розуміння, схвалення. Створення позитивного психологічного клімату, відчуття успіху, прийняття дитини колективом і педагогом допомагають подолати невпевненість, замкненість, страх помилитися. Педагогічна тактовність і підтримка формують у дитини віру у власні сили, що є основою її подальшої соціалізації.

Принцип раннього виявлення і своєчасного втручання підкреслює необхідність якнайранішого початку слухомовленнєвої корекції. Чим раніше виявлено порушення слуху й розпочато педагогічний вплив, тим ефективніше розвиваються слухове сприймання, артикуляція, словниковий запас і мовленнєве розуміння. Раннє втручання дозволяє запобігти вторинним відхиленням у розвитку мислення й мовлення.

Завершальним є принцип комплексності, який передбачає тісну взаємодію між усіма учасниками освітнього процесу – учителем, сурдопедагогом, логопедом, психологом, медичним працівником і батьками. Тільки спільними зусиллями можна досягти узгодженості дій, послідовності методів і єдності вимог до дитини як у школі, так і вдома.

Усі ці принципи забезпечують єдність педагогічного впливу та створюють основу для реалізації головних напрямів корекційної роботи з учнями з вадами слуху. У початковій школі така робота спрямовується насамперед на розвиток слухового сприймання, мовлення, пізнавальних процесів і соціально-емоційної сфери [16].

Провідним напрямом є розвиток слухового сприймання та формування правильної вимови. Заняття мають бути спрямовані на тренування залишкового слуху з використанням слухових апаратів або кохлеарних імплантів, диференціацію звуків, формування фонематичного слуху, інтонаційної виразності, темпу і ритму мовлення. Це допомагає дитині сприймати мовлення оточення й відтворювати власні звуки правильно.

Другий напрям – формування словникового запасу та граматичної структури мовлення. Учні з вадами слуху поступово засвоюють нові слова, вчаться будувати речення, узгоджувати слова за граматичними ознаками, розуміти значення висловлювань. Для цього застосовуються вправи з предметами, наочні засоби, мовленнєві ігри, робота з картками, що стимулюють запам'ятовування та активне використання нових слів.

Важливе місце посідає розвиток зв'язного мовлення та комунікативних умінь. Учні вчаться відповідати на запитання, складати короткі розповіді,

підтримувати діалог, користуватися невербальними засобами спілкування – жестами, мімікою, поглядом. Використання художніх текстів, казок і сюжетних картин сприяє розвитку зв'язного мовлення, розумінню моральних норм і формує інтерес до спілкування.

Наступний напрям – корекція пізнавальних процесів. У дітей з порушеннями слуху часто спостерігаються труднощі з розвитком уваги, пам'яті, мислення, тому педагог має систематично проводити вправи на розвиток логічного аналізу, класифікації, порівняння, узагальнення. Використання дидактичних ігор, практичних дій і наочності робить навчання доступним та цікавим.

Не менш важливим є соціально-емоційний розвиток та формування позитивної самооцінки. Учитель має створювати ситуації успіху, підтримувати ініціативу дитини, заохочувати участь у групових формах роботи. Це сприяє подоланню відчуття ізоляції, формуванню комунікативної компетентності, розвитку толерантності у колективі [17].

Окремим напрямом виступає робота з батьками, яка передбачає навчання їх ефективних способів спілкування з дитиною, розвитку слухомовленнєвих навичок удома, використання спеціальних вправ і засобів. Співпраця школи й родини допомагає створити єдиний корекційно-розвитковий простір, у якому дитина відчуває підтримку, розуміння та впевненість у власних силах.

Отже, принципи й напрями корекційної роботи з дітьми з вадами слуху утворюють цілісну педагогічну систему, спрямовану на розвиток їхнього мовлення, мислення, соціальних і емоційних якостей. Така система забезпечує умови для повноцінної інтеграції дитини у шкільне та суспільне життя, сприяє її особистісному становленню та самореалізації.

Отже, корекційна робота з дітьми з вадами слуху в початковій школі – це складний, багатоаспектний процес, який охоплює розвиток слухомовленнєвих умінь, когнітивних процесів і соціальної взаємодії. Її ефективність забезпечується дотриманням принципів системності, індивідуалізації, комплексності та гуманістичної спрямованості. Успіх корекційно-розвиткової

діяльності залежить від тісної співпраці педагогів, фахівців і батьків, створення сприятливого емоційного середовища та використання сучасних технічних і педагогічних засобів реабілітації слуху та мовлення.

З узагальнення поглядів українських дослідників можна зробити висновок, що корекційна робота – це спеціально організований комплекс психолого-педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення труднощів у розвитку та навчанні дитини, розвиток її потенційних можливостей і забезпечення соціальної адаптації.

Проблема корекційної роботи в початковій школі має кілька рівнів. На теоретичному рівні вона пов'язана з визначенням сутності цього поняття, його місця у загальній педагогічній системі та узгодженням із концепцією інклюзивної освіти. У наукових дослідженнях корекційна робота трактується як цілеспрямована діяльність педагогів і психологів, спрямована на виправлення, згладжування або компенсацію недоліків у розвитку та освітній діяльності дитини. Її особливість полягає в тому, що вона має міждисциплінарний характер і поєднує педагогічні, психологічні та медико-соціальні підходи [32].

На практичному рівні проблема полягає у створенні ефективних умов для організації корекційної роботи безпосередньо у шкільному середовищі. Молодший шкільний вік є сенситивним для розвитку пізнавальних процесів – пам'яті, уваги, мислення, мовлення, а також для формування особистісних якостей – відповідальності, самоконтролю, дисциплінованості. Якщо дитина стикається із труднощами у цих сферах, виникає ризик появи стійких відхилень в освітній діяльності та поведінці, що у подальшому може перерости у більш серйозні проблеми. Саме тому корекційна робота повинна здійснюватися комплексно, систематично і з урахуванням індивідуальних особливостей учня.

Складність реалізації корекційної роботи у сучасній початковій школі зумовлена низкою факторів. По-перше, не завжди вчитель має достатній рівень психолого-педагогічної підготовки для проведення індивідуально-орієнтованих корекційних заходів. По-друге, в умовах перевантажених класів і жорстких вимог освітніх програм учителі часто не мають часу та ресурсів для системної

роботи з кожною дитиною, яка потребує підтримки. По-третє, важливим викликом є інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітні класи, що потребує залучення асистентів учителя, логопедів, дефектологів, психологів, але на практиці така підтримка не завжди забезпечується.

Корекційна робота у початковій школі може здійснюватися у кількох напрямках: розвиток пізнавальних процесів, формування навичок освітньої діяльності, корекція мовленнєвих порушень, подолання труднощів у спілкуванні, профілактика девіантної поведінки, розвиток емоційної стійкості. Залежно від конкретних потреб дитини застосовуються різні методи і технології: індивідуальні та групові заняття, ігрова терапія, арт-терапія, логопедичні вправи, тренінги з розвитку соціальних навичок. Успішність такої роботи залежить від тісної співпраці вчителя, шкільного психолога, батьків та, у разі необхідності, фахівців корекційної педагогіки.

З огляду на це, проблема корекційної роботи у сучасній початковій школі полягає у поєднанні високих суспільних вимог до освітнього процесу з реальними можливостями педагогів та закладів освіти. Вирішення цієї проблеми вимагає вдосконалення професійної підготовки вчителів, розробки науково обґрунтованих програм і методик корекційної роботи, забезпечення належної матеріально-технічної та кадрової бази, а також формування партнерської взаємодії між школою, родиною і спеціалістами [20].

Корекційна робота в сучасній педагогічній науці України розглядається як важливий складник освітнього процесу, спрямований на подолання або пом'якшення труднощів у розвитку, навчанні й соціалізації дитини. Її основною метою є не тільки виправлення недоліків у розвитку учня, а й створення умов для максимальної реалізації його потенціалу, адаптації до шкільного середовища та подальшого життя в суспільстві.

У сучасних умовах незалежної України корекційна робота набуває особливого значення у зв'язку з поширенням інклюзивної освіти, посиленням

уваги до дітей з особливими освітніми потребами, а також потребою в профілактиці девіантної поведінки та шкільної дезадаптації.

Отже, українські дослідники акцентують увагу як на психологічних і мотиваційних аспектах розвитку молодших школярів, так і на організації спеціальної підготовки вчителів, що свідчить про комплексний характер корекційної педагогіки в Україні.

Таким чином, корекційна робота в початковій школі виступає важливим компонентом сучасної освіти, що забезпечує не лише подолання труднощів у розвитку та навчанні, але й створює умови для повноцінної соціалізації дитини, її адаптації до шкільного середовища та подальшого життя у суспільстві.

1.2 Психолого-педагогічна характеристика дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху

Діти з вадами слуху становлять надзвичайно різномірну групу за рівнем зниження слуху, часом і причинами його виникнення, рівнем загального та мовленнєвого розвитку, індивідуальними особливостями, а також умовами виховання й навчання після втрати слуху. За даними як світової, так і української статистики, порушення слуху спостерігається приблизно в одній дитині зі ста. Серед основних чинників, що зумовлюють втрату слуху, виділяють інфекційні хвороби (менінгіт, енцефаліт, кір, скарлатина, отит, грип та його ускладнення), спадкові фактори, патології, що уражають зовнішнє, середнє або внутрішнє вухо та слуховий нерв, несприятливий перебіг вагітності, уроджені дефекти слухового апарату, пологові травми, а також механічні ушкодження. На думку О. Мастюкової, у дітей із такими порушеннями реакції на звук можуть зовсім не проявлятися або ж виникати лише у відповідь на надмірно гучні подразники.

Психічний розвиток дитини безпосередньо залежить від ступеня зниження слуху та часу, коли воно виникло в процесі онтогенезу. Чим більший

рівень гучності необхідний, аби дитина сприйняла звук, тим вищим є ступінь глухоти. Виділяють чотири ступені порушення слуху: I ступінь (легка втрата) – коли для сприйняття тону потрібно підсилення від 26 до 40 дБ; II ступінь (помірна) – 41–55 дБ; III ступінь (помірно тяжка) – 56–70 дБ; IV ступінь (тяжка) – 71–90 дБ. Якщо ж сприйняття можливе лише при гучності понад 90 дБ, діагностується «глухота».

Особливості розвитку дітей із порушенням слуху зумовлюються комплексом чинників: часом втрати слуху, її глибиною, рівнем інтелектуального розвитку, характером сімейних стосунків та сформованістю міжособистісних взаємин.

Обмеження сенсорного досвіду (слухова депривація) у сенситивний період розвитку, коли нейрональні мережі найбільш чутливо реагують на зовнішні впливи, справляє найсильніший негативний вплив на формування мозкових механізмів, зокрема процесів сприйняття. Якщо слух знижується у дитячому віці, тривала сенсорно-перцептивна депривація спричиняє серйозні порушення у формуванні аналізуючої системи мозку та міжнейрональних зв'язків у первинних рецепторних зонах, що в подальшому призводить до порушення розвитку зв'язків між вторинними й третинними корковими ділянками. Втрата або зменшення звукової стимуляції викликає вторинні морфо-функціональні зміни в проєкційних і асоціативних відділах слухової кори, що ще більше поглиблює дефект [33].

Результати психологічних досліджень свідчать, що рання глухота, зумовлена ураженням периферичного відділу слухового аналізатора, є не лише сенсорним дефектом, а й супроводжується змінами когнітивних процесів. Відповідно, первинне порушення слухової функції обов'язково спричиняє вторинні відхилення у розвитку мовлення та інтелекту загалом. Водночас для педагогіки принципово важливою є теза, що за умови збереженого інтелекту дитина з порушенням слуху при цілеспрямованій спеціальній (корекційній) роботі здатна досягти такого самого рівня розвитку, як і її однолітки з нормальним слухом.

Особливістю дитячого мозку є те, що навіть незначне ураження має системний характер і негативно відбивається на всьому процесі дозрівання центральної нервової системи. Саме тому дитина з вадами слуху без своєчасних корекційних заходів неминуче відставатиме у психічному розвитку.

Спираючись на ідею Л. Виготського щодо системного характеру дефекту, у випадку набутої втрати слуху (первинного дефекту) в ранньому віці в процесі атипового розвитку формуються вторинні відхилення, зокрема у сфері мовлення, розуміння та вимови. У дошкільному віці найбільш інтенсивно розвиваються й водночас залишаються найуразливішими дві функції – довільна моторика та мовлення.

Психічний розвиток дітей з вадами слуху підпорядковується тим самим закономірностям, що й розвиток нормотипових дітей. Становлення ключових психологічних новоутворень у молодшому шкільному віці у дітей з порушеннями слуху проходить усі етапи, характерні для їх нормотипових однолітків, однак з часом можна спостерігати появу таких новоутворень, як активне мовлення, збагачення словникового запасу, формування уміння будувати прості речення, удосконалення слухового сприйняття, розвиток фонематичного слуху, наочно-дієвого та наочно-образного мислення [41].

У дітей з порушеннями слуху простежуються специфічні особливості у розвитку всіх пізнавальних процесів. Зокрема, мимовільне запам'ятовування (зорова пам'ять) у них відстає від нормотипових однолітків. Складнощі запам'ятовування слів (слухова пам'ять) у таких дітей пов'язані з особливостями оволодіння мовленням. По-перше, слово для дитини з порушенням слуху постає не як смислова одиниця, а як послідовність букв чи складів, що збільшує кількість елементів, які необхідно утримати в пам'яті. Це потребує значних зусиль, тому часто спостерігається спотворення складу слова: пропуски, перестановки букв і складів. По-друге, недостатньо формується диференціація значень слів, що стосуються однієї ситуації. По-третє, діти рідше застосовують прийоми опосередкованого запам'ятовування, зокрема угруповання слів за смисловими ознаками.

У розвитку мислення дітей із порушеннями слуху простежується значно більше специфічних особливостей, ніж у становленні інших пізнавальних процесів. Формування наочно-дієвого, наочно-образного та словесно-логічного мислення відбувається повільніше й триває довше, ніж у нормотипових дітей.

У процесі оволодіння розумовими операціями у дітей з вадами слуху виникають труднощі. Відставання у розвитку аналізу та синтезу пов'язане з тривалим уживанням загальних термінів замість конкретних назв предметів, а також із пізнішим формуванням уміння виокремлювати як загальні, так і специфічні ознаки предметів.

Дослідники підкреслюють, що у дітей із порушеннями слуху ускладнюється розвиток розуміння зверненого мовлення, збагачення словникового запасу та формування зв'язного мовлення. Вторинні відхилення у розвитку стосуються насамперед тих функцій, що найбільш інтенсивно формуються в ранньому дитинстві, зокрема мовлення, дрібна моторика, просторові уявлення та довільну регуляцію діяльності [42].

Різний рівень мовленнєвого розвитку зумовлює своєрідність психічних функцій. Динаміка психічного становлення дитини з вадами слуху визначається тим, що відмінності у психічній діяльності між дітьми зі збереженим слухом і дитиною з глухотою на ранніх етапах онтогенезу є незначними, проте поступово зростають.

Наслідки первинного дефекту, у разі відсутності спеціальної корекційної роботи, призводять до серйозних порушень розвитку, втрати соціальних зв'язків та відчуження від загальнолюдської культури. Такі діти менш інтегровані до суспільства, ніж їхні нормотипові ровесники, а специфічні риси особистості в них закріплюються через різне ставлення до них з боку оточення.

Науковець О. Квашук підкреслює, що у дітей із порушеннями слуху виникають значні труднощі у формуванні уявлень, які відзначаються нечіткістю, розмитістю та відсутністю міцного словесного закріплення. Процес становлення цілісного образу предметів проходить уповільнено, що проявляється під час виконання завдань на складання розрізних картинок чи

карток лото. Сенсорний розвиток таких дітей має специфічні риси, зокрема труднощі у виділенні властивостей і відношень предметів, а також в інших видах діяльності.

Втрата слухових відчуттів і сприйняття у дітей із вадами слуху зумовлює перебудову всієї сенсорної системи дитини, внаслідок чого підвищується роль зорового аналізатора, який починає відігравати провідну роль у процесі пізнання навколишнього світу, орієнтації в просторі та опанування мовленням. Зір стає основним джерелом надходження інформації, компенсуючи відсутність або недостатність слухового каналу. Саме завдяки зоровим враженням діти сприймають об'єкти, події, емоційні реакції людей, навчаються читати по губах, використовують жести, міміку, дотик. Зорові відчуття й сприйняття у таких дітей, як свідчать численні психофізіологічні дослідження, не лише не поступаються розвитку у дітей зі збереженим слухом, а часто навіть перевершують їх [34].

Діти з порушеннями слуху зазвичай мають підвищену зорову увагу, спостережливість, уміння концентруватися на деталях. Вони швидше помічають незначні зміни в обличчях людей, рухах, виразах, здатні фіксувати дрібні деталі довкілля, які залишаються поза увагою їхніх ровесників зі збереженим слухом. Дослідження В. Синяк та В. Нудельмана показали, що в дітей із сенсорними порушеннями спостерігається більш тонке розрізнення кольорів, форм, контурів, підвищена диференціація кольорових відтінків, що свідчить про компенсаторний розвиток зорової системи. Це дозволяє їм опановувати складні зорові завдання, краще орієнтуватися в просторі, створювати образи предметів і явищ на основі візуального досвіду.

У разі часткового порушення функціонування слухового аналізатора спостерігається млявість і нечіткість артикуляційних рухів, зниження моторної координації мовленнєвого апарату. Такі діти нерідко мають ослаблений темп мовлення, неправильну інтонацію, труднощі з утворенням звуків, оскільки не можуть контролювати власне мовлення на слух. Втрата слуху впливає не лише

на артикуляційні процеси, а й на дихальний апарат: у дітей змінюється ритм і глибина дихання, знижується сила голосу, порушується його модуляція.

Через розлади акустичного сприйняття у дітей із вадами слуху виникають значні труднощі у встановленні ефективної комунікації з оточенням. Недостатність слухового контролю унеможлиблює повноцінне засвоєння звукової структури мови, що в подальшому призводить до затримки мовленнєвого розвитку, звуження словникового запасу та обмеження можливостей висловлювання власних думок. Це, у свою чергу, гальмує засвоєння соціального досвіду, оскільки дитина пізнає навколишній світ переважно через спілкування. Обмежені можливості для безпосередньої комунікації з дорослими та однолітками, недостатній розвиток мовлення як головного засобу спілкування, слабке розуміння соціальних ролей і норм поведінки призводять до серйозних проблем соціалізації.

Якщо дитина зі збереженим слухом отримує велику частину пізнавальної інформації природним шляхом – у процесі розмов, слухання, спостереження за мовленням дорослих, – то дитина з порушеннями слуху змушена оволодівати знаннями в умовах спеціально організованого навчання, завдяки візуальній підтримці, жестовій мові, читанню по губах. Такий шлях вимагає значних вольових зусиль, постійної концентрації уваги, енерговитрат і напруження [9].

Сенсорний дефект обмежує природні можливості для емоційного й пізнавального обміну між дитиною та оточенням, що створює перешкоди для нормального розвитку особистості. Через відсутність повноцінного слухового контакту дитина не завжди може правильно інтерпретувати емоційні реакції людей, відчуває труднощі у розумінні підтексту спілкування, що ускладнює формування моральних уявлень і соціального досвіду. Це зумовлює появу відчуття ізоляваності, психологічного дискомфорту, невпевненості у власних силах. Часто такі діти мають занижену самооцінку, схильність до тривожності, емоційних коливань і замкненості.

Додатковим ускладненням є те, що через недостатність слухового контролю діти з порушеннями слуху мають нерозвинуті навички планування

діяльності, самоконтролю, організованості. Їм важче розподіляти увагу, прогнозувати результати дій, що позначається на їхній освітній діяльності. Психологічна готовність до навчання часто формується із запізненням, а процес адаптації до шкільного середовища супроводжується підвищеним нервовим напруженням.

Молодші школярі з вадами слуху особливо гостро відчують труднощі у розумінні людських стосунків і мотивів поведінки, адже їхній доступ до вербальної інформації, емоційного досвіду та соціальних моделей поведінки є обмеженим. Це ускладнює формування у них моральних суджень і ціннісних орієнтацій. Об'єктивні проблеми адаптації до шкільного життя сприяють появі особистісних утворень, які характеризуються імпульсивністю, емоційною ригідністю, підвищеною чутливістю до зовнішньої оцінки. У деяких випадках спостерігається розвиток агресивності або, навпаки, надмірної поступливості та залежності від дорослих.

Обмеження у спілкуванні частково ізолює дитину від соціального середовища, уповільнює формування самосвідомості, моральних переконань, уявлень про власне «я». Емоційна сфера дітей із порушеннями слуху відзначається суперечливістю: поєднанням оптимізму, потреби у спілкуванні й схильності до афективних реакцій, що залежать від ситуації та настрою. Такі діти часто прагнуть бути емоційно залученими до спільної діяльності, відчувати підтримку однолітків, однак через труднощі комунікації не завжди можуть цього досягти. Їхня самооцінка нестійка, залежить від зовнішніх обставин і ставлення дорослих [36].

Отже, психолого-педагогічний аналіз свідчить, що вади слуху сповільнюють темп психічного й особистісного розвитку, впливають на становлення мовлення, мислення та соціальної поведінки. Емоційна нестійкість, труднощі у спілкуванні, обмежений словниковий запас і відсутність слухового контролю створюють передумови для виникнення вторинних порушень, які можуть посилюватися за відсутності своєчасної допомоги. Надзвичайно важливо, щоб корекційно-педагогічна робота з дітьми з

порушеннями слуху розпочиналася якомога раніше, поєднувала медичні, психологічні й педагогічні заходи та забезпечувала гармонійний розвиток усіх сторін особистості дитини. Саме раннє втручання, цілеспрямована педагогічна підтримка і створення сприятливого емоційного середовища здатні запобігти соціальній ізоляції, сприяти формуванню позитивного світогляду та повноцінній інтеграції таких дітей у суспільство.

1.3 Нормативно-правове забезпечення корекційної роботи з дітьми з вадами слуху у початковій школі

Нормативно-правова база корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху в початковій школі України має багаторівневу структуру й поєднує закони, спеціальні підзаконні акти та галузеві документи МОН. На рівні законів провідним є Закон України «Про освіту», який закріплює принцип інклюзивності, право дитини з ООП на здобуття освіти у найближчому до місця проживання закладі або в спеціальній школі, можливість індивідуальної освітньої траєкторії, а також обов'язок закладів організовувати адаптивні пристосування й надавати підтримку (асистент учителя, корекційно-розвиткові послуги тощо). Саме цей закон визначає, що корекційна складова є невід'ємною частиною освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами (ООП), у тому числі з порушеннями слуху [19].

Спеціальні норми для шкіл деталізує Закон України «Про повну загальну середню освіту»: він описує організаційні моделі (інклюзивні та спеціальні класи, індивідуальна форма), вводить ролі учасників підтримки (асистент учителя, команда психолого-педагогічного супроводу), закріплює інструменти індивідуалізації (індивідуальна програма розвитку, адаптації/модифікації) і вимагає створення безбар'єрного, доступного освітнього середовища. Для початкової школи ці приписи визначають «правила гри» для щоденної організації корекційної допомоги (заняття з сурдопедагогом, логопедом, використання технічних засобів підтримки слуху, жестова мова за потреби), а

також порядок взаємодії школи з батьками та інклюзивно-ресурсними центрами (ІРЦ).

Загальні соціальні гарантії підсилює Закон України «Про охорону дитинства», який прямо забороняє дискримінацію за ознакою інвалідності/стану здоров'я та гарантує дітям рівний доступ до освіти й соціальної підтримки. Для початкових шкіл це юридичне підґрунтя недискримінаційних практик і пріоритету «найкращих інтересів дитини» під час ухвалення рішень про форму навчання, маршрути корекційної допомоги й залучення фахівців.

Важливим суміжним елементом є сектор охорони здоров'я: Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» встановлює принципи міжсекторальної взаємодії, раннього втручання та індивідуального планування реабілітаційних послуг. Для дітей із порушеннями слуху це означає, що медична реабілітація (включно з аудіологічною допомогою, кохлеарною імплантацією та подальшим супроводом) має бути скоординована з освітньою корекцією і відобразитися в індивідуальній програмі розвитку (ІПР), які реалізуються у школі [39].

Порядок «як саме» організовується інклюзія і корекційно-розвиткові послуги в школі визначає постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти» від 15.09.2021 № 957. Вона детально описує кроки: заява батьків і висновок інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ) як підстава для зарахування до інклюзивного класу; створення команди психолого-педагогічного супроводу; розроблення та щорічний перегляд індивідуальної програми розвитку; надання психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг (у т.ч. занять із фахівцями, необхідних саме для порушень слуху), організацію супроводу асистентом учителя та ведення встановленої документації. Постанова також містить типові форми (ІПР, протоколи), описує механізми міждисциплінарної взаємодії й вимагає враховувати рекомендації

ІРЦ щодо засобів комунікації (усна мова, українська жестова мова/дактилювання) та технічних засобів.

Окрему «вхідну браму» в систему корекційної підтримки становлять інклюзивно-ресурсні центри: їх статус і функції визначає постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» від 12.07.2017 № 545, якою затверджено Положення про ІРЦ. Центри проводять комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, формують висновок із рекомендаціями щодо форми здобуття освіти, необхідних корекційних послуг, тривалості та фахівців (для дітей з порушеннями слуху – зокрема участь сурдопедагога, логопеда, можливість залучення перекладача української жестової мови, технічних засобів підтримки слухового сприймання), і супроводжують сім'ю та школу. Без такого висновку школа не може легітимно запровадити більшість спеціальних умов.

Фінансування інклюзивного навчання, у тому числі корекційно-розвиткових занять, оплати праці асистентів учителя та придбання спеціальних засобів корекції, здійснюється, зокрема, через субвенцію з держбюджету місцевим бюджетам, порядок і умови якої затверджено постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами» від 14.02.2017 № 88. Цей механізм визначає напрями видатків, розподіл коштів і звітність, що дає школам змогу належно забезпечити освітній і корекційний процес для дітей із порушеннями слуху.

Для випадків, коли батьки/заклад обирають спеціальну освіту, діє постанова Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 806, якою затверджено Положення про спеціальну школу та Положення про освітньо-реабілітаційний центр. Вони регламентують організацію освітнього процесу з посиленою корекційною складовою (у т.ч. сурдопедагогічні заняття, формування слухового сприймання, розвиток мовлення, використання спеціальних методик і засобів комунікації), кадрові вимоги, мережу фахівців і взаємодію з ІРЦ.

Таким чином, для дітей із порушеннями слуху забезпечено альтернативну й еквівалентну за правами траєкторію – у спеціальних закладах.

На рівні відомчих актів МОН функціонує низка чинних документів, що деталізують зміст і організацію корекційної складової. Наказ Міністерства Освіти і Науки від 26.07.2018 № 814 затвердив типову освітню програму початкової освіти для спеціальних закладів для дітей з особливими освітніми потребами (ООП), де визначено корекційно-розвиткові курси, їх обсяг і очікувані результати (для порушень слуху – розвиток слухо-зорового сприймання, формування вимови, словника, комунікації), що використовується спеціальними школами/НРЦ у 1–4 класах.

Окремими рішеннями врегульовано й психолого-педагогічний супровід у закладі: офіційні описи механізмів супроводу, складу команди, її функцій та взаємодії з ІРЦ публікуються та актуалізуються на офіційних державних ресурсах; вони узгоджені з постановою КМУ № 957 і застосовуються у шкільній практиці для планування й виконання ІПР. Для шкіл це – «дорожня карта» щоденної роботи з дитиною (від планування до моніторингу результатів).

Закон України № 2157-ІХ «Про внесення змін до деяких законів України у сфері освіти» (24.03.2022) – вніс зміни в низку освітніх норм в умовах воєнного стану та інші технічні/процедурні питання, що впливають на організацію освітнього процесу для осіб з ООП (включно з питаннями зарахування, форм документів тощо). Для корекційної роботи важливий контекст правових змін, які дозволяли більш гнучко організовувати інклюзивне навчання під час воєнного стану.

Наказ МОН України № 274 від 28.03.2022 «Про деякі питання організації здобуття загальної середньої освіти та освітнього процесу в умовах воєнного стану» – встановлює правила організації освітнього процесу (включно з дітьми з ООП) у період воєнного стану, зокрема – можливості дистанційного/змішаного навчання, зарахування, взаємодія з ІРЦ та ін. Це

безпосередньо впливає на практику корекційної роботи: форми занять, доступ до індивідуальних програм, організація логістики обладнання/спеціалістів.

Постанова Кабінету Міністрів України № 483 від 26.04.2022 (внесені зміни до Порядку організації інклюзивного навчання на період воєнного стану) – тимчасово знімає граничні обмеження (наприклад, обмеження кількості учнів з ООП в інклюзивних групах) під час воєнного стану; забороняє відмови в організації інклюзії через воєнний стан. Це дає практичні підстави для створення інклюзивних класів та проведення корекційних занять у початковій школі навіть у складних умовах.

Постанова Кабміну № 493 від 29.04.2022 – зміни до «Положення про інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ)» – уточнює функції ІРЦ у воєнний період (комплексна оцінка, рекомендації щодо ІПР/ІПР-замінників, супровід тощо). Для дітей із вадами слуху ІРЦ залишаються ключовим механізмом комплексної діагностики й призначення корекційних заходів.

Постанова Кабміну № 979 від 30.08.2022 – зміни, які дозволяють спеціальним школам і НРЦ (освітньо-реабілітаційним центрам) зараховувати дітей та організовувати змішані класи в період воєнного стану – важливо для збереження контингенту та організації корекційно-реабілітаційної роботи в початкових класах під час переміщень, евакуацій тощо.

Наказ МОН № 383 від 26.04.2022 «Про надання грифа “Рекомендовано МОН” модельним освітнім програмам для спеціальних закладів (дітей з ООП)» та пов’язані зміни (наказ МОН №672 від 28.07.2022 про внесення змін у додаток до №383) – затверджує та оновлює модельні програми для спеціальних закладів/ІПР-орієнтованих програм; важливо для корекційних програм у початковій школі (типові освітні програми для дітей з порушеннями слуху).

Накази МОН 2022 (серія):

№651 (21.07.2022) – питання підручників/друку для осіб з ООП (брайль та ін.);

№769 (29.08.2022) – внесення змін до типової освітньої програми для осіб з ООП;

інші накази 2022 р., що формалізували підходи до програм і підручників (накази 385, 511, 488 тощо).

Вони корегують зміст та методики навчання дітей з особливими потребами, у тому числі – із вадами слуху (адаптація підручників, рекомендації щодо освітніх планів).

Державний стандарт соціальної послуги «Супровід під час інклюзивного навчання» – держреєстрація (з/п у 2022) – визначає зміст і якість соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання (яка може поєднуватися з корекційними послугами, асистентом, соціальним супроводом). Це нормативна база для організації супроводу дітей з ООП у школі.

Закон України № 2925-IX (23.02.2023) – зміни щодо ДПА та вступної кампанії 2023 року – містив положення щодо процедур атестації/звільнень, які безпосередньо впливають на учнів з ООП; для початкової школи важливі норми, що регулюють форми оцінювання та врахування рекомендацій ІРЦ/ІПР.

Лист (методичний) МОН від 31.08.2023 № 1/13094-23 «Про організацію освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами у 2023/2024 навчальному році» – щорічні роз'яснення/положення МОН щодо алгоритмів роботи (організація ІПР, команди супроводу, дистанційні рішення, співпраця з ІРЦ). Практичне значення: інструктаж для шкіл і ІРЦ щодо організації корекційних занять, підбору обладнання і кадрів у конкретному навчальному році.

Постійні зміни до Положення про ІРЦ (кабмінівські правки 2022–2023) – робоча практика ІРЦ оновлювалася протягом 2022–2023 рр. (узгодження компетенцій, термінів дії висновків, механізмів взаємодії з органами соцзахисту). Для корекційної роботи важливі процедури комплексної оцінки й оформлення висновку/рекомендацій.

Розпорядження/Постанова КМУ «Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року» (07.06.2024, №527-р/аналогічний документ) – стратегічний документ, що визначає державні пріоритети розвитку інклюзивної освіти, посилення ролі ІРЦ, розвиток

кадрових та матеріально-технічних ресурсів, орієнтацію на стандарти доступності. Для корекційної роботи означає планові інвестиції в обладнання, підвищення кваліфікації сурдопедагогів та уніфікацію підходів.

Наказ МОН від 22.08.2024 (№1182) – регулювання питань звільнення осіб з ООП від державної підсумкової атестації – встановлює підстави й порядок звільнення/адаптації ДПА для навчальних років 2024/2025 (актуально для шкіл із дітьми, які мають ІПР). Цей наказ важливий для визначення освітніх результатів учнів з вадами слуху.

Лист МОН № 6/679-24 від 03.09.2024 «Про організацію освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами у 2024/2025 н.р.» – щорічні методичні рекомендації МОН із конкретними вказівками щодо організації корекційно-реабілітаційної роботи, форм ІПР, супроводу тощо. Практична цінність – інструктаж для шкіл і ІРЦ на рік.

Постанова КМУ № 1491 від 24.12.2024 – внесення змін до Положення про ІРЦ – нові вимоги до діяльності ІРЦ (функції, взаємодія з територіальними громадами, звітність, критерії діяльності в періоди війни та повоєнного відновлення). Це прямо впливає на допомогу дітям з порушеннями слуху – уточнює компетенції ІРЦ з проведення комплексних оцінок та забезпечення корекційних занять/обладнання.

Наказ МОН від 27.11.2024 № 1671 (або пов'язаний документ) – «Типове оснащення / перелік обладнання та програмно-апаратних комплексів для закладів/ІРЦ» (оновлення 2024) – містить детальний перелік спеціального обладнання і програм (лінгафонні класи, слухомовленнєві тренажери, комп'ютерні комплекси для розвитку слухового сприйняття, жестівники, набори для логопедичних занять тощо). Це – ключовий норматив для забезпечення корекційної роботи з дітьми з вадами слуху: визначає технічні характеристики, мінімальні вимоги й склад комплектів. (Див. докладний перелік розділу «Обладнання для осіб з обмеженням слухової функції» у тексті наказу).

Актуалізації/накази МОН 2025 (перші місяці 2025 року) – у 2024–2025 роках МОН продовжує видавати методичні листи/накази з організації ІРЦ, зразків ІПР, перелік обладнання, конкурси на корекційно-розвиткові програми тощо (приклад: накази/листування щодо рейтингових конкурсів, типової документації). Для практики корекційної роботи це означає постійне уточнення методик, можливість участі в конкурсах на програми корекції, отримання оновлених гайдлайнів.

Порядок організації інклюзивного навчання у ЗЗСО (Постанова КМУ №957 від 15.09.2021) – базовий Порядок, який у 2022–2025 рр. часто доповнювався/коригувався; значущий як «рамковий» документ для ІРЦ і шкіл.

Порядок забезпечення допоміжними засобами (Постанова КМУ №1289 від 09.12.2020 та подальші зміни/реалізації) – регламент механізмів забезпечення технічними засобами навчання (слухові кабінети, апаратура, допоміжні прилади). У 2022–2024 рр. були практичні реалізації/коригування процедури видачі і фінансування.

Таким чином, станом на 2025 рік комплексна корекційна робота з молодшими школярами, які мають порушення слуху, спирається на: базові освітні закони («Про освіту», «Про повну загальну середню освіту») й соціальні гарантії («Про охорону дитинства»); спеціальні постанови Уряду щодо інклюзії (№ 957), ІРЦ (№ 545), спеціальних закладів (№ 806) та фінансування через субвенцію (№ 88); а також відомчі накази МОН (напр., № 814 для спеціальних програм початкової школи). Сукупно ці акти забезпечують законні підстави, організаційні процедури, фінансові механізми і фаховий зміст корекції – від висновку ІРЦ і складання ІПР до надання у школі саме тих послуг і підтримки (сурдопедагог, логопед, перекладач жестової мови за потреби, технічні засоби, адаптації/модифікації), які потрібні конкретній дитині.

Отже, аналіз теоретичних засад корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху дає підстави стверджувати, що ця діяльність є важливим складником сучасної педагогіки та спеціальної освіти. Корекційна

робота трактується науковцями як цілеспрямована система педагогічних, психологічних і соціально-реабілітаційних заходів, спрямованих на подолання або пом'якшення наслідків первинного дефекту, розвиток компенсаторних механізмів і створення умов для повноцінної соціалізації дитини. У працях українських дослідників простежується розуміння її як комплексного процесу, що поєднує навчання, виховання й психолого-педагогічну підтримку, а також передбачає тісну взаємодію з родиною та залучення спеціальних методик.

Психолого-педагогічна характеристика дітей з вадами слуху показує, що сенсорний дефект зумовлює специфічні труднощі у розвитку мовлення, мислення, пам'яті, уваги й соціальної поведінки. Разом із тим такі діти володіють збереженим інтелектуальним потенціалом і здатні до повноцінного навчання за умови своєчасного та якісного корекційного впливу. Важливе значення має врахування ступеня втрати слуху, часу виникнення дефекту та індивідуальних особливостей дитини, адже саме від цього залежить темп і результативність її розвитку.

Суттєвим підґрунтям корекційної роботи виступає нормативно-правова база України, яка у 2022–2025 рр. значно оновилася з урахуванням європейських підходів та умов воєнного стану. Закони України «Про освіту» та «Про повну загальну середню освіту», постанови Кабінету Міністрів України та накази Міністерства освіти і науки регламентують організацію інклюзивного навчання, діяльність інклюзивно-ресурсних центрів, забезпечення закладів освіти спеціальними засобами, а також гарантують дітям з особливими освітніми потребами право на рівний доступ до якісної освіти. Це створює правове підґрунтя для впровадження ефективних моделей корекційно-розвивальної роботи у початковій школі.

Таким чином, корекційна робота з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху має комплексний характер, поєднує психолого-педагогічні та правові аспекти й є необхідною умовою їхнього особистісного розвитку, успішної інтеграції у шкільне середовище та подальшої соціалізації.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ВАДАМИ СЛУХУ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ

2.1 Аналіз відчизняного і зарубіжного досвіду корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху

В Україні останніми роками відбувається активне впровадження реформ у сфері інклюзивної освіти. Законодавча база та нормативні документи закріплюють право дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з вадами слуху, на навчання в інклюзивних класах. Однак на практиці реалізація цих положень є досить неоднорідною: у великих містах існує більше можливостей для доступу до якісних освітніх і корекційних послуг, тоді як у сільських районах та віддалених громадах ситуація суттєво гірша. Вплив війни ще більше загострив цю нерівність, обмежив доступ до ресурсів і створив додаткові бар'єри у наданні допомоги. Разом із тим держава робить кроки в напрямі технічного забезпечення: зокрема, у 2024–2025 роках анонсували закупівлі інноваційних слухових апаратів та комплектів. Водночас питання їх налаштування, обслуговування та довготривалої реабілітації після встановлення покладається на місцеві програми і благодійні організації, що свідчить про фрагментарність у системному підході [40].

Щодо корекційної роботи, в Україні переважають орально-акустичні методики: аудіологопедична терапія, логопедична корекція та різні програми відновлення мовлення після кохлеарної імплантації. Поступово зростає інтерес до вивчення української жестової мови як додаткового ресурсу для комунікації дітей з порушеннями слуху, хоча її використання у школах ще не має достатньо широкої практики. Окремим напрямом розвитку є підвищення цифрової доступності – впровадження сучасних технологій, які можуть допомогти дітям молодшого шкільного віку компенсувати труднощі у сприйнятті мовлення.

Важливо відзначити, що реабілітація після кохлеарної імплантації найчастіше проводиться в спеціалізованих центрах або в межах ініціатив, які підтримуються міжнародними чи благодійними фондами. Проте доступ до тривалих системних програм реабілітації залишається обмеженим, і це впливає на якість мовного та когнітивного розвитку дітей.

Суттєвою проблемою є дефіцит кваліфікованих кадрів. У країні бракує підготовлених аудіологів, педагогів для роботи в інклюзивних класах, а також логопедів зі спеціалізацією на слухових порушеннях. Часто ці функції частково перебирають на себе неурядові організації чи волонтерські ініціативи, що, з одного боку, допомагає компенсувати недоліки в системі, а з іншого – робить допомогу залежною від зовнішніх ресурсів і нестабільною.

Попри труднощі, у розвитку системи є й позитивні тенденції. В Україні зростає увага до інклюзії та створюються партнерства з міжнародними організаціями, що сприяє поширенню кращих практик і надходженню сучасного обладнання. Разом з тим залишаються значні проблемні зони: нерівномірний доступ дітей до послуг у різних регіонах, відсутність належної системи післяопераційної реабілітації для дітей з кохлеарними імплантами, а також нестача єдиних національних стандартів у сфері корекційної допомоги. Це створює потребу в комплексному підході, який би поєднав державну підтримку, місцеві ініціативи та міжнародний досвід [33].

У Сполучених Штатах Америки діє одна з найрозвиненіших у світі систем раннього виявлення та втручання у випадках порушень слуху – EHDI (Early Hearing Detection and Intervention). Вона охоплює практично всі групи населення завдяки обов'язковому неонатальному скринінгу слуху. Система працює за чіткими орієнтирами «1-3-6» або «1-2-3»: скринінг має бути проведений до 1 місяця життя, діагноз підтверджується до 3 місяців, а втручання розпочинається не пізніше 6 місяців (або навіть 3 місяців у більш сучасних протоколах). Важливу роль у цьому процесі відіграють федеральні закони, зокрема IDEA (Individuals with Disabilities Education Act), що передбачає ранню допомогу дітям із вадами слуху за програмою Part C та

індивідуалізовані освітні плани (IEP) у шкільному віці за програмою Part B. Таким чином, правова база гарантує дітям доступ до відповідних освітніх та корекційних послуг незалежно від місця проживання.

Корекційна робота у США спирається на сучасні методики, де ключове місце займає аудіо-вербальна терапія (auditory-verbal therapy). Її застосування допомагає дітям навчитися максимально використовувати залишковий слух, розвивати мовлення й комунікативні навички. Для цього створюються мультидисциплінарні команди, які включають аудіолога, логопеда, спеціального педагога та сімейного координатора. Особливу увагу приділяють регулярному налаштуванню слухових апаратів та кохлеарних імплантів, адже їх ефективність напряду залежить від правильного функціонування та адаптації. У класних кімнатах активно використовуються FM- чи DM-системи, що підсилюють голос учителя і роблять мовлення більш чітким та доступним для дитини з вадами слуху.

Важливою перевагою американської системи є масштабний збір даних і постійний моніторинг результатів. Досліджуються мовний розвиток, академічні досягнення та соціалізація дітей, що дозволяє аналізувати ефективність програм та оперативно вносити корективи у державну політику. Завдяки цьому США мають гнучку й адаптивну систему підтримки, орієнтовану на доказову базу.

Серед переваг американського досвіду можна виділити високу організованість – чітке поєднання скринінгу, раннього втручання та освітньої підтримки. Суттєву роль відіграє і фінансова підтримка через федеральні програми, такі як Medicaid, а також різні грантові та державні ініціативи. Крім того, стандартизований підхід до складання індивідуалізованих освітніх планів (IEP) забезпечує адаптацію навчання під потреби кожної дитини. Водночас система має і слабкі сторони: якість та доступність послуг часто відрізняються залежно від конкретного штату, а у віддалених районах діти можуть стикатися з труднощами в отриманні спеціалізованої допомоги. Це створює виклик для подальшого розвитку системи, який полягає в забезпеченні рівного доступу до високоякісних сервісів для всіх дітей, незалежно від місця їхнього проживання.

У Великій Британії система підтримки дітей з вадами слуху має комплексний характер і ґрунтується на співпраці державних структур та неурядових організацій. Основну аудіологічну допомогу надає Національна служба охорони здоров'я (NHS), яка забезпечує доступ до діагностики, слухових апаратів, кохлеарних імплантів та супутніх медичних процедур. Разом із тим важливу роль у цій сфері відіграють активні громадські організації, зокрема National Deaf Children's Society (NDCS), яка займається просуванням прав дітей із порушеннями слуху, надає інформаційні та методичні ресурси для батьків і педагогів, а також впроваджує рекомендації щодо ефективних практик корекційної роботи. Освітня система є варіативною: поряд із інклюзивними школами, де діти з вадами слуху навчаються разом з однолітками, продовжують функціонувати й спеціалізовані заклади та центри, які пропонують індивідуалізовані програми навчання й інтенсивні терапевтичні послуги [9].

Корекційна робота у Великій Британії поєднує кілька підходів. З одного боку, активно застосовується аудіо-вербальна терапія (auditory-verbal therapy), яку підтримують спеціалізовані організації, такі як Auditory Verbal UK. Цей метод орієнтований на розвиток мовлення та слухового сприйняття у дітей з кохлеарними імплантами або слуховими апаратами, з акцентом на інтеграцію в загальноосвітнє середовище. З іншого боку, у країні сильний рух за визнання і ширше використання британської жестової мови (BSL). Останні роки відзначаються посиленням підтримки білінгвістичного підходу, коли дитина паралельно опановує і BSL, і англійську мову, що дозволяє їй гнучко використовувати обидва канали комунікації залежно від потреби. Такий підхід особливо цінний для розвитку соціалізації, зниження ризику ізоляції та розширення освітніх можливостей.

Попри розвинену систему та різноманіття інструментів, Велика Британія стикається з низкою викликів. Однією з проблем є нерівномірність доступу до якісних послуг у різних регіонах: у великих містах діти мають ширший вибір ресурсів і програм, тоді як у віддалених громадах допомога може бути

обмеженою. Відчувається нестача кваліфікованих перекладачів жестової мови, що ускладнює освітній процес та доступ до інформації для тих дітей, які орієнтуються на BSL. Крім того, останнім часом у медіа привернули увагу окремі інциденти, пов'язані з якістю скринінгу та аудіологічних послуг у межах NHS, що викликало дискусії щодо необхідності посилення контролю й покращення стандартів. Усе це свідчить про те, що, незважаючи на високий рівень розвитку системи, залишається потреба в подальшому вдосконаленні, особливо у сфері рівного доступу, кадрового забезпечення та підвищення якості сервісів.

У Німеччині система корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху має глибокі історичні корені та водночас активно розвивається у сучасному напрямі інклюзивної освіти. Традиційно у країні сформувалася широка мережа спеціалізованих закладів для глухих і слабочуючих дітей, які забезпечували комплексну підтримку – від педагогічної до соціальної. Паралельно протягом десятиліть формувалися й науково-дослідницькі центри, кафедри сурдопедагогіки та інститути, що спеціалізуються на освіті глухих. Це створило міцну базу для розвитку професійної підготовки спеціалістів та для накопичення академічних знань у сфері сурдопедагогіки та аудіології. Проте останні десятиліття характеризуються поступовим переходом до більш гнучких моделей інклюзії, коли діти з вадами слуху інтегруються в загальноосвітні школи з урахуванням індивідуальних потреб. Важливим чинником сучасної системи є також визнання та розвиток німецької жестової мови (DGS) як рівноправного комунікативного засобу, що дозволяє застосовувати мультимодальний підхід у навчанні [36].

На практиці Німеччина поєднує кілька напрямів корекційної роботи. В освітньому процесі активно використовуються білінгвістичні програми, що передбачають одночасне опанування німецької мови та жестової мови, а також класичні підходи сурдопедагогіки, спрямовані на розвиток слухового сприйняття і мовлення. Значну роль відіграють програми сімейної підтримки,

що допомагають батькам інтегрувати корекційні методики у повсякденне життя дитини. Післяопераційна реабілітація дітей із кохлеарними імплантами здійснюється в спеціалізованих Habilitation-центрах, які надають медичний, аудіологічний і педагогічний супровід. У таких центрах здійснюється індивідуальне налаштування апаратів, логопедичні заняття та комплексні програми розвитку комунікативних навичок. Таким чином, система корекційної роботи у Німеччині є міждисциплінарною і поєднує медичний, освітній та соціальний компоненти.

Серед переваг німецької моделі можна виокремити наявність потужної наукової бази, тривалу історію розвитку спеціальної педагогіки та високий рівень підготовки спеціалістів. Це забезпечує професійну підтримку на всіх етапах розвитку дитини – від раннього виявлення порушень до шкільної та післяшкільної інтеграції. Разом із тим система стикається з певними викликами. Одним із них є різниця у фінансуванні та організації освітніх програм у різних федеральних землях, що створює нерівний доступ до ресурсів і можливостей. Крім того, перехід до інклюзивної моделі відбувається поступово, і не всі школи ще готові забезпечити якісне навчання дітей із вадами слуху поряд із їхніми однолітками. Це зумовлює потребу у подальшій стандартизації підходів і посиленні міжземельної координації. Таким чином, Німеччина поєднує міцні традиції спеціалізованої освіти з новітніми тенденціями інклюзії, створюючи гнучку, але ще не повністю уніфіковану систему підтримки.

У Швеції система підтримки дітей з вадами слуху базується на поєднанні сучасних медичних технологій, ранньої діагностики та варіативних освітніх підходів. Введення обов'язкового неонатального скринінгу слуху дозволило значно знизити вік виявлення порушень і розпочинати втручання на дуже ранньому етапі розвитку дитини. Завдяки цьому більшість дітей отримують доступ до слухових апаратів чи кохлеарних імплантів у перші роки життя. Розвиток програм кохлеарної імплантації в країні зробив значний внесок у зміну педагогічних практик, оскільки діти з імплантами мають ширші

можливості для засвоєння усного мовлення і навчання в інклюзивному середовищі.

Важливою особливістю шведської моделі є поєднання білінгвального підходу та орально-ауральної традиції. У багатьох школах батьки та діти можуть обирати формат навчання: використання жестової мови (шведська жестова мова) у поєднанні з письмовою та усною шведською, або ж акцент на оральному спілкуванні за допомогою слухових апаратів і СІ. У ранніх інтервенційних програмах відчутно переважає орально-ауральна практика, яка стимулює розвиток слухового сприйняття і мовлення. Проте держава також визнає цінність білінгвального підходу, оскільки він дозволяє дітям розвивати два паралельні канали комунікації, що зменшує ризик соціальної ізоляції та сприяє кращій академічній адаптації [37].

Дослідження, проведені у Швеції, підтверджують значні позитивні результати від раннього скринінгу та впровадження СІ: у більшості випадків діти демонструють вищі мовленнєві та когнітивні показники порівняно з тими, хто розпочинає втручання пізніше. Водночас науковці й фахівці наголошують на певних проблемних моментах. Зокрема, сім'ї іноді отримують суперечливу інформацію щодо вибору комунікативної стратегії – чи варто зосередитися виключно на оральних методах, чи інтегрувати жестову мову як додатковий ресурс. Це створює потребу в більш чітких, узгоджених і сімейно-орієнтованих рекомендаціях, які враховували б індивідуальні потреби дитини та соціальний контекст.

Таким чином, шведська модель демонструє успішне поєднання високих стандартів ранньої діагностики та сучасних технологій із гнучкими освітніми підходами. Система балансує між прагненням до розвитку усного мовлення і визнанням жестової мови як важливого ресурсу. Її ключовою перевагою є можливість вибору для сімей, хоча саме ця багатовекторність іноді стає викликом і потребує вдосконалення у сфері комунікації з батьками та формування узгоджених настанов.

В Австралії система підтримки дітей з вадами слуху вирізняється поєднанням державних стандартів освіти, національних програм фінансування та значної ролі спеціалізованих неурядових центрів. Велику роль у цій моделі відіграє Національна схема страхування інвалідності (NDIS), яка забезпечує пакети індивідуальної підтримки для сімей дітей із порушеннями слуху. Завдяки цьому батьки можуть отримати фінансування для слухових апаратів, кохлеарних імплантів, логопедичних занять та інших необхідних послуг. Паралельно діє мережа високопрофесійних центрів, серед яких особливо відомі The Shepherd Centre та Royal Institute for Deaf and Blind Children (RIDBC). Вони спеціалізуються на слухо-мовній реабілітації, впроваджують інтенсивні програми раннього втручання і тісно співпрацюють із родинами, забезпечуючи навчання батьків та розвиток комунікативних навичок у дітей.

Особливістю австралійського підходу є акцент на системні ранні інтервенції, які починаються ще в дошкільному віці. Основна мета таких програм – максимально використати період пластичності мозку для формування мовленнєвих і когнітивних навичок. Діти з кохлеарними імплантами та слуховими апаратами мають доступ до програм аудіо-вербальної терапії, групових занять та індивідуальної підтримки, що підвищує їхні шанси на успішну інтеграцію в інклюзивне освітнє середовище. Важливим компонентом є й активна робота з батьками: їм надають знання й навички, щоб вони могли брати активну участь у розвитку дитини вдома, продовжуючи те, що започатковано у спеціалізованих центрах.

Австралія також активно ділиться своїм досвідом із іншими країнами. Зокрема, деякі провідні центри беруть участь у міжнародних ініціативах, допомагаючи впроваджувати передові практики кохлеарної імплантації та реабілітації за кордоном. Один із прикладів – співпраця з Японією, де австралійські експерти долучилися до адаптації й поширення ефективних методів слухо-мовної реабілітації. Це демонструє глобальне значення австралійської моделі, яка не лише успішно працює на національному рівні, але й робить внесок у розвиток світової практики [15].

Водночас система має й виклики. Хоча NDIS забезпечує важливу фінансову базу, вона нерідко критикується за недофінансування окремих напрямів та бюрократичні труднощі, пов'язані з доступом до програм. Складнощі виникають і на рівні координації між NDIS та освітніми установами: школи не завжди отримують достатньо ресурсів чи чітких вказівок, як інтегрувати дітей із вадами слуху до освітнього процесу. У результаті якість підтримки може значно відрізнятись залежно від місцевої реалізації, що створює ризик нерівності доступу. Попри це Австралія залишається прикладом країни, де системні ранні інтервенції, державне фінансування та діяльність потужних неурядових організацій формують комплексну й ефективну модель підтримки дітей із порушеннями слуху.

У Японії система корекційної роботи з дітьми з вадами слуху переживає активний етап трансформації, що значною мірою пов'язано з міжнародними партнерствами та запозиченням світових практик. Історично країна мала доволі обмежений рівень застосування слухових апаратів і кохлеарних імплантів у дітей порівняно з багатьма західними державами. Причинами цього були як культурні й соціальні чинники, так і відсутність достатньо розвиненої інфраструктури раннього втручання. Проте в останні роки ситуація почала змінюватися: у рамках міжнародного співробітництва впроваджуються програми навчання персоналу, знижується рекомендований вік для імплантації у пілотних проектах, розробляються сучасні протоколи післяопераційної реабілітації. Це свідчить про поступове наближення японської системи до світових стандартів ранньої допомоги дітям із порушеннями слуху.

У практичному вимірі в Японії досі функціонують спеціалізовані школи та відділення для дітей з вадами слуху, наприклад Otsuka School for the Deaf, які мають давні традиції та забезпечують комплексне навчання й підтримку. Водночас загальна державна політика дедалі більше орієнтується на розвиток інклюзивної освіти та ранньої діагностики. Поступово формується мультидисциплінарна модель підтримки, у якій беруть участь аудіологи, логопеди, спеціальні педагоги та сімейні консультанти. Розширюються

можливості для використання кохлеарних імплантів і сучасних слухових апаратів, а післяопераційна реабілітація доповнюється логопедичною та аудіо-вербальною терапією [11].

Таким чином, японська система перебуває у фазі переходу від традиційної моделі спеціалізованих закладів до більш сучасного підходу, орієнтованого на раннє втручання та міждисциплінарну реабілітацію. Виклики залишаються: зокрема, це нерівномірний доступ до технологій, різний рівень підготовки персоналу в регіонах та потреба у більшій кількості фахівців, які мають досвід роботи з дітьми після кохлеарної імплантації. Проте завдяки міжнародній співпраці та реформуванню системи освіти і охорони здоров'я Японія поступово наближається до інтегрованої моделі підтримки, у якій акцент робиться на ранньому виявленні порушень, своєчасному використанні технологій та ефективній реабілітації.

В табл. 2.1 надана узагальнююча порівняльна характеристика досвіду корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху.

Одним із ключових висновків міжнародного досвіду роботи з дітьми молодшого шкільного віку, які мають вади слуху, є важливість універсального неонатального скринінгу та швидкої діагностики. Модель, подібна до американської EHDI (Early Hearing Detection and Intervention), показує, що виявлення порушень слуху у перші тижні життя і початок корекційних заходів до 6-місячного віку суттєво покращують мовні та когнітивні результати дитини. Це дозволяє дітям швидше адаптуватися до освітнього середовища та зменшує ризик затримок у розвитку мовлення.

Таблиця 2.1

Порівняльна характеристика досвіду корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху

Аспект	Україна	США	ВБ	Німеччина	Швеція	Австралія	Японія
Неонатальний скринінг	частковий, нерівномірний	загальнонаціональний EHDI (1-3-6)	NHS-скринінг (з регіон. відмін.)	поширений, але регіони різняться.	широкий оховат, зміни після впровадження CI.	добре налагоджений; активні ранні інтервенції.	поступово покращується (міжнародні ініціативи)
Роль CI і техніки	зростає, але післяопераційна реабілітація фрагментарна.	висока, структура для післяопераційної реабілітації потужна	активне використання у поєднанні з білінгвістичним підходом.	наукові центри, habilitation.	високе застосування + білінгвістична політика.	високе застосування; програми підтримки сімей.	зростає, під впливом міжнародної співпраці.
Модель освіти	рух до інклюзії; поки що нерівномірно.	ІЕР/інклюзія або спеціальні програми, мультидисципл. підтримка.	інклюзія + спецшколи, білінгвізм	сильні спецшколи + інклюзія (залежно від землі).	варіативні: білінгвістичні опції.	сумісна модель (інклюзія + спец.центри).	спецшколи + розвиток ранніх сервісів.

Не менш важливим є раннє, сімейно-орієнтоване втручання, яке реалізується за участю мультидисциплінарних команд. До таких команд зазвичай входять аудіологи, логопеди (SLP), спеціальні педагоги та психологи. Вони працюють комплексно, поєднуючи медичну, педагогічну та психологічну підтримку. Ключовим принципом є активне залучення батьків, адже саме сім'я є постійним середовищем розвитку дитини. Дослідження доводять, що за умов якісної міждисциплінарної підтримки діти демонструють значно кращі довгострокові освітні та соціальні результати.

Важливою складовою успіху є поєднання технічних рішень та навчання. Використання слухових апаратів чи кохлеарних імплантів само по собі не гарантує успішної реабілітації. Необхідна системна і тривала післяопераційна робота, спрямована на розвиток слухового сприйняття, мовлення і комунікативних навичок. Така реабілітація охоплює регулярне налаштування пристроїв, логопедичні заняття, а також спеціальні програми з навчання слуху і мови. Саме цей етап визначає, наскільки дитина зможе ефективно інтегруватися в інклюзивне освітнє середовище [10].

Ще одним принципом сучасної міжнародної практики є гнучкий підхід до комунікації. Родина має право і можливість обирати стратегію розвитку мовлення та комунікативних навичок для своєї дитини: це може бути оральний підхід, жестова мова або ж білінгвальна модель, яка поєднує обидва варіанти. Водночас для ефективного вибору критично важливим є якісне інформування сім'ї: батьки мають отримати повний спектр даних про переваги, ризики й потенційні наслідки кожного підходу. Лише за умови поінформованості родина може зробити усвідомлений вибір, який найкраще відповідатиме потребам дитини.

На основі аналізу міжнародного досвіду можна стверджувати, що в Україні доцільно впровадити комплексну, структуровану систему підтримки дітей з вадами слуху, яка поєднуватиме медичні, освітні та соціальні компоненти. Першочерговим кроком має стати запровадження національної моделі раннього виявлення порушень слуху за принципом «1–3–6». Це

означає, що всі новонароджені мають проходити аудіологічний скринінг до першого місяця життя, до третього місяця повинні отримати підтверджену діагностику у разі підозри на порушення, а до шести місяців – розпочати корекційно-реабілітаційне втручання. Такий підхід є міжнародним золотим стандартом і довів свою ефективність у США, Канаді та Європі, дозволяючи мінімізувати мовленнєві та когнітивні затримки у дітей.

Другим ключовим компонентом має бути створення мережі регіональних мультидисциплінарних «hub»-центрів, які поєднуюватимуть роботу аудіологів, логопедів-дефектологів, сурдопедагогів, психологів і реабілітологів. Такі центри забезпечуватимуть не лише діагностику та реабілітацію, а й методичну підтримку педагогів у громадах, що особливо актуально для віддалених районів. Невід'ємним елементом системи повинна стати організація гарантованого технічного сервісу слухових апаратів і кохлеарних імплантів, оскільки лише при регулярному налаштуванні та належному обслуговуванні ці пристрої забезпечують якісний розвиток слухового сприйняття.

Надзвичайно важливо приділити увагу підготовці та перепідготовці педагогів і логопедів, адже саме фахівці, які щоденно працюють з дітьми, визначають успішність мовленнєвого розвитку та соціальної адаптації. Створення сучасних навчальних курсів, модульних програм і стажувань забезпечить доступ педагогів до сучасних підходів – аудіо-вербальної терапії, білінгвальних моделей, жестової мови. Паралельно необхідно впроваджувати сімейно-орієнтовані програми, що забезпечують батькам якісну інформацію про всі можливі шляхи розвитку дитини та дозволяють зробити обґрунтований, усвідомлений вибір комунікативної стратегії.

Не менш важливою є інтеграція сучасних технологій – телереабілітації, онлайн-логопедії та дистанційного налаштування пристроїв, що значно підвищує доступність послуг для сімей у сільській місцевості або для тих, хто не має змоги регулярно відвідувати спеціалізовані центри. Нарешті, розвиток системних партнерств із міжнародними організаціями,

благодійними фондами та професійними асоціаціями дозволить Україні не лише отримувати ресурсну підтримку, але й забезпечити сталість і високу якість програм.

У сукупності ці кроки формують цілісну, сучасну модель підтримки дітей із вадами слуху, яка вже успішно працює у США, Канаді, Скандинавії та країнах ЄС. Їх адаптація та впровадження в українських умовах дадуть змогу створити ефективну, стійку та доступну систему допомоги навіть у складний період воєнного часу, забезпечивши дітям рівні можливості для розвитку, навчання та якісної соціальної інтеграції.

Таким чином, універсальний ранній скринінг, сімейно-орієнтоване втручання, комплексна реабілітація та гнучкий вибір комунікативної стратегії формують основу сучасних моделей підтримки дітей із вадами слуху, які демонструють найвищу ефективність у міжнародному контексті.

2.2 Організація емпіричного дослідження слухо-мовленнєвих навичок у дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в початковій школі Чернігівської гімназії №33

Оцінити ефективність організації корекційної роботи (комбінованої програми: оптимізація слухових пристроїв, індивідуальна аудіо-вербальна/логопедична терапія, навчання вчителів, класні адаптації) для дітей початкової школи з незначними вадами слуху в Чернігівській гімназії №33. Основні питання: чи покращуються показники розпізнавання мови, загально-мовного розвитку, читацької швидкості та шкільної участі після 12-тижневої адаптації.

У дослідженні взяли участь вісім учнів початкової школи, умовно позначені як S1–S8 для забезпечення анонімності. Вибірка була сформована відповідно до чітких критеріїв: діти віком від семи до дев'яти років, у яких офіційно діагностовано легку або помірну сенсоневральну втрату слуху.

Рівень порушення слуху визначався за показником середнього порогового значення (РТА) на частотах 500–2000 Гц, що коливався в межах приблизно від 28 до 36 дБ НЛ. Усі учасники навчалися регулярно, відвідували заняття та були інтегровані у шкільний освітній процес, що дозволяло оцінювати вплив корекційних заходів у реальних умовах класу.

Дослідження проводилося відповідно до принципів добровільності та конфіденційності. Попередньо була отримана інформована згода від батьків на участь дітей у дослідженні, включно з дозволом на проведення діагностичних процедур та участь у корекційних заходах. Усі особисті дані учнів були анонімізовані, що гарантувало збереження їхньої приватності та захищало від можливих ризиків ідентифікації. Таким чином, сформована вибірка відповідала як науковим, так і етичним вимогам, забезпечуючи достовірність отриманих результатів і водночас зберігаючи права та інтереси дітей та їхніх сімей.

Таблиця 2.2

Характеристики учасників (анонімізовано)

ID	Вік (р.)	Клас	РТА (500–2000 Hz), дБ НЛ
S1	7	1	30
S2	8	2	35
S3	7	1	28
S4	9	3	32
S5	8	2	36
S6	8	2	31
S7	7	1	29
S8	9	3	34

У межах емпіричного дослідження було використано комплексну систему оцінювання, яка дозволила отримати як кількісні, так і якісні дані щодо ефективності корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху. Для кожного учня проводилося базове тестування перед

початком програми (етап «до») та повторне вимірювання після 12 тижнів цілеспрямованого педагогічного втручання (етап «після» або post). Це дало змогу відстежити динаміку змін та оцінити практичний вплив запропонованих методів.

Основними вимірюваними показниками стали тести, що характеризували ключові параметри мовного та освітнього розвитку. По-перше, оцінювалося сприймання мовлення на слух із використанням слухових апаратів (показник «сприймання мовлення зі слуховою допомогою», у відсотках). Дітям пропонувалися слова та моноскладові мовні одиниці у спеціально структурованому фонетичному тесті в умовах тиші, і підраховувався відсоток правильного розпізнавання. Цей показник відображав безпосередню ефективність слухопротезування та здатність дитини розпізнавати мовний матеріал у освітньому середовищі.

По-друге, для об'єктивного оцінювання мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху було використано стандартизований тест мовного розвитку, який є адаптованим аналогом міжнародної шкали PPVT. Тест побудований за принципом оцінки пасивного словника шляхом вибору зображення, що відповідає вимовленому слову. Результатом тестування є «стандартизований мовний бал», який розраховується за кількістю правильних відповідей.

По-третє, вимірювалася швидкість читання («читання в темпі»), яку фіксували у кількості слів за хвилину. Для учнів початкової школи це є критичною навичкою, адже від неї залежить успішність засвоєння програмового матеріалу та здатність до самостійної роботи з текстом.

Окрім цього, було запроваджено якісний критерій участі у класному житті («залученість до освітнього процесу»). Учителі оцінювали за п'ятибальною шкалою: від 1 – «пасивний, часто відстає від групи» до 5 – «активно залучений, бере участь у всіх видах роботи». Ця характеристика дозволила оцінити не лише індивідуальні навчальні досягнення, а й рівень соціально-комунікативної активності учнів.

Для характеристики загального слухового стану також враховувався показник середнього порогу слухового сприймання без апаратів (PTA unaided), який, зрозуміло, не змінювався упродовж 12 тижнів, але слугував вихідним параметром для порівняння рівня слухових втрат між дітьми.

Важливо, що кількісні дані доповнювалися якісними методами збору інформації. Зокрема, проводили опитування учителів, які дозволили глибше зрозуміти динаміку змін у поведінці, навчальній активності та соціальній взаємодії дітей. Батьки заповнювали зразок зворотного зв'язку, в яких оцінювали, наскільки помітні вдома зміни у спілкуванні, виконанні домашніх завдань та загальній впевненості дитини.

Таким чином, обрані методи дослідження поєднали об'єктивні вимірювання мовного та академічного прогресу з експертними оцінками педагогів і суб'єктивними спостереженнями батьків, що надало цілісну картину ефективності корекційної програми та дозволило врахувати як навчальні, так і соціально-психологічні аспекти розвитку дітей із вадами слуху.

Корекційна програма, організована для учнів із вадами слуху у початковій школі, поєднувала індивідуальну та групову роботу, адаптації безпосередньо у класі, а також навчання дорослих, які постійно взаємодіють із дитиною – вчителів і батьків. Такий підхід забезпечував комплексність і давав змогу одночасно розвивати ключові мовленнєві та когнітивні навички дитини, створювати сприятливе освітнє середовище та підсилювати ефект за рахунок домашньої підтримки.

Індивідуальні сесії проводилися двічі на тиждень по 45 хвилин і склалися з аудіо-вербальної терапії (AVT) у поєднанні з логопедичними вправами. Основними завданнями цих занять було вдосконалення здатності розпізнавати звуки у мовному потоці, розвиток слухової уваги, тренування фонематичного слуху та робота над чіткою артикуляцією. Значну увагу приділяли розширенню словникового запасу, зокрема через тематичні бесіди, картки із зображеннями, короткі оповідання. Логопед поступово

ускладнював завдання, переходячи від вправ на ізольовані звуки до роботи з короткими реченнями та текстами, що дозволяло поступово зміцнювати мовну компетентність.

Групові заняття проводилися раз на тиждень по 45 хвилин і були спрямовані на розвиток слухо-мовної уваги у малих групах із трьох-чотирьох учнів. Тут діти брали участь у різних ігрових вправах: тренували слухову пам'ять через повторення послідовностей звуків і слів, розігрували рольові діалоги, вчилися концентруватися на завданнях у присутності сторонніх подразників. Особливе місце посідало читання вголос у колі однокласників, що не лише зміцнювало навички читання, а й допомагало дітям долати бар'єри у спілкуванні, підвищувало впевненість та мотивацію.

Окремим компонентом програми стали класні адаптації, які впроваджувалися вчителями у щоденній практиці. Діти з вадами слуху отримували пріоритетні місця у класі – ближче до вчителя, у зонах із меншим рівнем фонового шуму. Педагоги були інструктовані щодо того, як правильно формулювати вказівки: використовувати короткі та прості речення, додавати візуальні опори (записи на дошці, малюнки, схеми). Для тих учнів, які мали технічне обладнання, застосовувалася FM-система, що дозволяла мінімізувати вплив перешкод і посилювати мовний сигнал.

Не менш важливим напрямом було навчання вчителів і батьків. Для педагогів провели два тренінги, де вони ознайомилися з практичними прийомами роботи в інклюзивному класі, дізналися про стратегії комунікації з дітьми з порушеннями слуху та отримали інструкції щодо використання технічних засобів. Батьки відвідали одну інформаційну сесію, під час якої їм пояснили, як можна підтримувати розвиток дитини вдома: закріплювати нові слова в побутових ситуаціях, організовувати ігри на слухову увагу, читати разом книги, використовуючи наочність.

Програма супроводжувалася постійним моніторингом. Логопед вів щотижневий щоденник, у якому відмічав динаміку кожної дитини, фіксував труднощі та досягнення. За потреби здійснювалося переналаштування

слухових апаратів (НА), щоб забезпечити оптимальне відтворення звукової інформації. Таким чином, процес корекційної роботи був гнучким, динамічним і орієнтованим на конкретні потреби учнів.

Таблиця 2.3

Індивідуальні показники перевірки (до та після)

ID	Показники сприйняття мовлення у тиші (%)		Стандартизовані мовні показники		Швидкість читання вголос		Залученість до роботи класу	
	до	після	до	після	до	після	до	після
S1	68	82	92	97	28	38	3	4
S2	58	72	88	96	22	30	2	4
S3	45	65	80	90	18	33	2	4
S4	72	86	92	96	36	48	4	5
S5	54	70	82	92	20	31	2	4
S6	60	74	90	95	30	39	3	4
S7	50	68	84	92	16	30	2	4
S8	66	80	93	97	34	44	3	5

У результаті проведеної 12-тижневої колекційної програми у всіх восьми учнів початкової школи з легкими та помірними вадами слуху спостерігалось виразне покращення за всіма ключовими показниками – від сприйняття мовлення та розвитку словникового запасу до читання і активності у класі.

Показники сприйняття мовлення у тиші зросли в середньому на 14–20 пунктів. Найбільший прогрес продемонстрував учень S3, у якого рівень правильного розпізнавання слів зріс із 45% до 65%. Учні з відносно вищими початковими результатами (S1 та S4) також показали суттєве покращення, досягнувши відповідно 82% та 86%. Це свідчить про ефективність аудіо-

вербальних вправ та тренування слухової уваги, які проводилися як на індивідуальних сесіях, так і в групових заняттях.

Стандартизовані мовні показники також продемонстрували позитивну динаміку. У середньому приріст склав від 7 до 10 балів, що відповідає суттєвому зрушенню в межах стандартизованої шкали. Наприклад, учень S5 піднявся з рівня 82 до 92, тоді як S4 досяг результату вище середнього – 96 балів. Це підтверджує, що програма не лише покращувала слухове сприйняття, а й безпосередньо сприяла збагаченню словникового запасу та граматичних навичок.

Щодо навичок читання, усі учні продемонстрували покращення швидкості читання вголос. Найбільш вражаючий прогрес спостерігався у S3 (18 → 33 слів/хв) та S7 (16 → 30 слів/хв), що свідчить про подолання початкових труднощів і формування більшої впевненості у роботі з текстом. Для учнів із вищими початковими показниками, наприклад S4 (36 → 48 слів/хв), покращення також було відчутним, що вказує на ефективність групових вправ із читання та використання візуальних опор у класі.

Участь у класі, яку оцінювали вчителі за шкалою від 1 до 5, зросла щонайменше на один бал у кожного учня. Особливо помітний прогрес був у тих дітей, які на початку демонстрували низький рівень активності (S2, S3, S5, S7). Їхні показники піднялися з рівня 2 до 4, що відображає більш активну залученість, зменшення пасивності та кращу взаємодію з учителем і однокласниками. Учні з більш високими початковими результатами (S4 і S8) досягли максимальних оцінок — 5 балів.

У цілому отримані дані підтверджують, що комплексна програма, яка поєднує індивідуальні заняття, групову роботу, адаптації у класі та залучення батьків, має виражений позитивний вплив на розвиток дітей із вадами слуху. Покращення простежувалося не лише у вузьких мовленнєвих навичках, а й у когнітивних і соціальних аспектах, що є критично важливим для успішної інтеграції у шкільне середовище.

Таблиця 2.4

Описова статистика та результати статистичних тестів

Показник	Середнє		Середня різниця (після–до)
	до	після	
Сприйняття мовлення (%)	59,13	74,63	15,50
Мовний показник (стандартизований бал)	88,00	96,50	8,50
Читання (слів за хвилину)	25,50	36,63	11,13
Участь у класі (1–5)	2,63	4,25	1,63

Проведений аналіз показав, що сприйняття мовлення зросло в середньому на 15,5 відсоткових пунктів (із 59,1% до 74,6%). Це свідчить про те, що систематичні вправи на розвиток слухової уваги та аудіо-вербальна терапія значно підвищили здатність дітей розрізняти мовні одиниці в умовах тиші.

По-друге, стандартизований мовний показник (аналог словникового тесту) підвищився на 8,5 бала (з 88,0 до 96,5), що є виразним прогресом у розвитку словникового запасу, граматичних структур та загальних мовленнєвих навичок.

По-третє, швидкість читання (кількість правильно прочитаних слів за хвилину) збільшилася в середньому на 11,1 слова (з 25,5 до 36,6). Це покращення є значущим, оскільки саме читання в молодшому шкільному віці є базовою навичкою для подальшого навчання, а в дітей із вадами слуху воно часто розвивається повільніше.

По-четверте, рівень участі у класі зріс із середнього значення 2,6 до 4,25 балів (за п'ятибальною шкалою). Це демонструє, що діти стали значно активніше взаємодіяти з учителями та однокласниками, менше випадали з освітнього процесу і виявляли вищу готовність брати участь в освітній діяльності.

Таким чином, результати емпіричного дослідження переконливо свідчать, що застосована корекційна програма, яка включала індивідуальні та групові заняття, адаптації у класі, а також роботу з учителями та батьками, суттєво покращує як мовні, так і академічні та соціальні показники дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху.

У ході якісних спостережень було зафіксовано низку важливих змін, що доповнили кількісні результати. Учителі відзначили, що діти стали краще розуміти інструкції у класі, особливо за умови пріоритетної посадки та використання візуальних опор. Завдяки цьому учні стали активніше відповідати на запитання, частіше брати участь у колективних завданнях і демонструвати більшу впевненість у своїх діях. Батьки підтвердили позитивні зміни у повсякденному житті: діти почали швидше реагувати на звертання, збільшився обсяг побутового словника, а в окремих випадках сім'ї відзначили зростання загальної впевненості дитини у спілкуванні та самостійності. Логопед і аудіолог також підкреслили, що впровадження FM-мікрофонів у класі дали помітний і швидкий ефект у розпізнаванні мови. Водночас індивідуальні сесії з аудіо-вербальної терапії, спрямовані на розвиток фонематичного слуху, продемонстрували відчутні результати вже після 6–8 тижнів регулярної роботи.

Інтерпретація результатів дозволяє зробити кілька ключових висновків. Насамперед підтвердилася ефективність комплексного підходу, що поєднує спеціалізовану аудіо-вербальну та логопедичну терапію, а також прості, але дієві адаптації у класному середовищі. Уже протягом короткого терміну (12 тижнів) вдалося досягти значного прогресу у дітей молодшого шкільного віку з незначними вадами слуху. Найбільш виражені зміни спостерігалися у сфері розпізнавання мовлення, де середнє зростання склало понад 15 процентних пунктів. Це пояснюється систематичними вправами на розвиток слухової уваги. Водночас покращення стандартизованих мовних показників і навичок читання свідчить про перенесення сформованих у терапевтичних умовах умінь на академічні завдання. Особливо важливим є зростання

показників рівня участі у класі, оскільки цей аспект напряму впливає на успішність, соціальну інтеграцію та впевненість дитини у шкільному середовищі.

Разом із тим дослідження має низку обмежень, які необхідно враховувати при інтерпретації. По-перше, вибірка є малою ($N = 8$), що обмежує можливість узагальнення отриманих результатів і дозволяє розглядати їх радше як пілотні. По-друге, відсутність контрольної групи не дає змоги повністю відокремити ефект від самої інтервенції від впливу природного розвитку чи додаткової сімейної підтримки. По-третє, термін спостереження становив лише 12 тижнів, тому довготривалі ефекти (через пів року чи рік) залишаються невідомими. Також варто враховувати, що зміни у налаштуваннях обладнання чи варіації в мотивації батьків могли вплинути на результати. Додатковим чинником може бути ефект спостерігача (Hawthorne effect), коли підвищена увага до дітей стимулює їхню додаткову активність і мотивацію.

Таким чином, результати дослідження підтверджують значний потенціал комплексних корекційних програм для дітей із вадами слуху в умовах початкової школи, але потребують подальших довготривалих та масштабніших досліджень для перевірки їхньої стійкості та узагальнюваності.

Проведений (анонімізований) приклад емпіричного дослідження для 8 учнів показав суттєве поліпшення в розпізнаванні мови, мовному розвитку, читацькій швидкості та участі в класі після 12-тижневої комплексної корекційної програми. Результати є обнадійливими, але потребують реплікації на більшій вибірці й з контрольними групами для підтвердження надійності ефекту. Для школи рекомендовано закріпити практики налаштування пристроїв, інвестиції у підвищення кваліфікації педагогів, впровадження регулярного моніторингу та розширення програми на більше число учнів.

2.3 Практичні рекомендації педагогічним працівникам щодо організації корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху в початковій школі

Організація ефективної корекційно-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями слуху в умовах української початкової школи потребує врахування не лише вікових та психофізіологічних особливостей учнів, а й соціально-економічних викликів сьогодення. Воєнні дії, обмеження фінансових можливостей шкіл, дефіцит вузьких фахівців та нерівномірний доступ до медичних і реабілітаційних послуг формують потребу в реалістичних, пріоритетних та гнучких стратегіях підтримки.

1. Уніфікація та вдосконалення ранньої діагностики і маршрутизації дітей з порушеннями слуху

Важливою передумовою успішної адаптації дитини до навчального процесу є раннє виявлення слухових порушень. Світова практика базується на стандартах «1–3–6» або «1–2–6», що передбачають:

- 1 місяць – проведення скринінгу слуху;
- 2–3 місяці – підтвердження діагнозу;
- 6 місяців – початок корекційно-реабілітаційних заходів.

Для українських шкіл це означає необхідність:

- узгодження педагогами дій з медичними установами;
- створення шкільних реєстрів дітей з ризиком слухових порушень;
- підвищення обізнаності вчителів щодо ознак туговухості в класі (неуважність, відставання у мовленні, труднощі у виконанні інструкцій).

Педагог має бути включеним у систему маршрутизації дитини, щоб жоден учень не «випав» з процесу діагностики та подальшої підтримки.

2. Створення мережі регіональних мультидисциплінарних підтримуючих центрів (hub-центрів)

Для ефективної роботи з дітьми з вадами слуху необхідно розвивати спеціалізовані центри, що забезпечуватимуть комплексну підтримку:

- аудіологічну (налаштування слухових апаратів та імплантів);

логопедичну;

психолого-педагогічну;

консультативну для батьків та педагогів.

Такі центри:

стануть методичними базами для проведення супервізій, тренінгів та семінарів;

дозволять стандартизувати реабілітаційні програми;

сприятимуть обміну досвідом між школами та громадами.

Для дистанційних шкіл центри можуть забезпечувати онлайн-консультації та телереабілітацію, що особливо актуально у період воєнного стану.

3. Забезпечення технічного супроводу слухових апаратів і кохлеарних імплантів

Наявність пристрою не гарантує його ефективної роботи. Тому необхідно забезпечити:

регулярні перевірки працездатності апаратів;

своєчасне замінювання батарей, фільтрів, вкладишів;

налаштування імплантів відповідно до вікових і мовних змін дитини;

можливість дистанційного моніторингу стану пристрою.

Для сільських шкіл варто запровадити:

мобільні бригади фахівців;

регулярні виїзди аудіологів;

співпрацю з місцевими громадами та лікарнями.

4. Підготовка та підвищення кваліфікації педагогічних працівників

Корекційно-педагогічна робота з дітьми з вадами слуху потребує спеціальних компетентностей. Педагоги повинні опановувати:

основи аудіо-вербальної терапії;

принципи білінгвального навчання (українська мова + жестова мова);

методи формування фонематичного слуху та розвиток залишкового слуху;

навички командної роботи з логопедом, реабілітологом, психологом.

Пропонується:

створення короткострокових сертифікаційних програм та вебінарів;

залучення міжнародних фахівців;

організація онлайн-курсів, доступних незалежно від місця проживання.

Особливо важливо навчати педагогів адаптувати стандартні навчальні матеріали під потреби дітей з порушеннями слуху.

5. Впровадження сімейно-орієнтованих програм підтримки

Корекційна робота буде ефективною лише за умови активної участі сім'ї. Педагогам слід:

проводити консультації для батьків;

надавати інформаційні матеріали щодо методів розвитку слуху й мовлення;

навчати батьків правильно стимулювати мовлення вдома;

допомагати формувати реалістичні очікування щодо розвитку дитини.

Усі рішення (вибір мовної стратегії, використання апарата, тип корекційної роботи) мають ухвалюватися спільно з родиною.

6. Використання технологій телереабілітації та онлайн-підтримки

В умовах воєнного стану, переїздів, віддаленості громад, нестачі фахівців телереабілітація може бути ключовим інструментом. Вона включає:

відеосесії логопеда з дитиною;

дистанційні консультації аудіолога;

онлайн-корекційні вправи;

мобільні застосунки для розвитку слуху й мовлення.

Такі сервіси дозволяють забезпечувати безперервність корекційного процесу та зменшують витрати для навчальних закладів і сімей.

7. Системне залучення міжнародних та неурядових організацій

Багато програм слухової реабілітації, закупівлі імплантів та логопедичних проєктів реалізуються за підтримки:

ВООЗ,

ЮНІСЕФ,
фондів слухової реабілітації,
міжнародних християнських та благодійних організацій.

Педагогам важливо:

знати доступні програми допомоги;
спрямовувати батьків до відповідних фондів;
співпрацювати з міжнародними партнерами у розробці навчальних матеріалів.

8. Організація педагогічного процесу в інклюзивному класі

Для створення сприятливого освітнього середовища педагогам рекомендується:

дублювати усну інформацію письмово та візуально;
використовувати жестову підтримку;
забезпечувати правильне розташування дитини у класі (1-й ряд, ближче до вчителя);
зменшувати фоновий шум;
використовувати FM-системи та підсилювачі звуку;
планувати роботу в малих групах для формування мовленнєвих навичок.

Важливо впроваджувати методи розвитку комунікації, які враховують індивідуальний рівень слухового та мовного розвитку.

Стратегія організації корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху має включати поєднання державних стандартів, професійної підтримки педагогів, технічного забезпечення, активної співпраці з сім'єю та використання сучасних цифрових технологій. В умовах воєнного часу така модель повинна бути особливо гнучкою, мобільною та орієнтованою на максимально швидке реагування. Комплексний підхід дозволить забезпечити дітям з порушеннями слуху рівний доступ до якісної освіти, компенсаторний розвиток та повноцінну соціалізацію.

Аналіз сучасного стану корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з вадами слуху в Україні дозволяє зробити низку висновків.

В Україні спостерігається поступовий перехід від традиційної моделі спеціальної освіти до інклюзивної, що передбачено нормативно-правовими документами. Законодавча база створює умови для навчання дітей із порушеннями слуху у звичайних класах, однак практична реалізація залишається нерівномірною та залежить від регіону, кадрового забезпечення і ресурсів.

Корекційна практика в Україні базується на поєднанні традиційних логопедичних методів, аудіо-вербальної терапії, реабілітаційних програм після кохлеарної імплантації та поступового впровадження української жестової мови у освітній процес. Це свідчить про намагання інтегрувати різні комунікативні підходи та забезпечити сімейно-орієнтований вибір.

Ключовим викликом залишається кадровий дефіцит. У школах та інклюзивних класах не вистачає сурдопедагогів, логопедів із вузькою спеціалізацією, а також аудіологів. Через це частину функцій виконують волонтери, НГО або міжнародні партнери.

Сильними сторонами українського досвіду є поступове зростання уваги держави та суспільства до інклюзивної освіти, наявність міжнародної підтримки та активність громадських організацій. Водночас проблемними зонами залишаються нерівний доступ між містом і селом, відсутність єдиних стандартів післяопераційної реабілітації для дітей із кохлеарними імплантами та розрив між законодавчими деклараціями й практичними можливостями.

Отже, система корекційної роботи з дітьми з вадами слуху в Україні перебуває на етапі реформування. Вона має як позитивні тенденції, так і суттєві обмеження, подолання яких можливе лише за умови розбудови мережі реабілітаційних центрів, підготовки кваліфікованих кадрів, стандартизації методик та забезпечення стійкого партнерства з міжнародними організаціями.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження та аналіз організації корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку, які мають вади слуху, дозволяють сформулювати низку важливих висновків.

Систематична корекційна діяльність у початковій школі є обов'язковою умовою гармонійного розвитку дитини з порушеннями слуху. Вона не лише компенсує сенсорний дефект, але й створює умови для формування базових пізнавальних процесів: мовлення, мислення, уваги, пам'яті та соціально-комунікативних навичок. Без цілеспрямованої допомоги ці сфери розвиваються повільніше, що знижує навчальну успішність і заважає повноцінній інтеграції у колектив.

Доведено, що ефективність корекційної роботи визначається її комплексністю. Вона має включати: індивідуальні заняття (аудіо-вербальна терапія, логопедичні вправи, розвиток фонематичного слуху); групові заняття (ігри на слухову пам'ять, колективне читання, вправи на комунікацію); адаптації у класному середовищі (пріоритетна посадка, візуальні опори, використання FM-систем і слухових апаратів); роботу з батьками та вчителями (інформування, практичні тренінги, консультування).

Такий підхід забезпечує безперервність впливу – і в освітньому закладі, і в домашніх умовах, що значно підсилює результати.

Дані емпіричного дослідження показали, що навіть у відносно короткий термін (12 тижнів) можна досягти суттєвих позитивних змін. Усі діти продемонстрували зростання рівня розпізнавання мовлення (у середньому на 15,5 відсоткових пунктів), покращення стандартизованих мовних показників (у середньому +8,5 бала), збільшення швидкості читання (у середньому +11 слів на хвилину), а також значний прогрес в активності та залученості у класі (підвищення оцінки участі майже на два бали). Це свідчить, що своєчасне та системне втручання забезпечує швидку динаміку й підвищує освітні можливості дітей із вадами слуху.

Якісні спостереження підтверджують кількісні результати. Учителі зауважили, що діти краще розуміють інструкції та активніше беруть участь у колективній роботі. Батьки відзначили покращення у повсякденному спілкуванні й зростання впевненості дітей. Фахівці (логопед та аудіолог) підтвердили, що технічна оптимізація слухових апаратів та використання FM-систем швидко покращує сприйняття мовлення, а регулярні індивідуальні заняття формують стійкі мовленнєві та комунікативні навички.

Результати дослідження висвітлили й обмеження. Невелика вибірка (8 учнів) та відсутність контрольної групи знижують можливість широкого узагальнення результатів. Короткий період спостереження (12 тижнів) не дозволяє оцінити довгострокові ефекти. Крім того, варіації в мотивації батьків, різний рівень налаштування обладнання та сам факт підвищеної уваги (ефект Хоторна) могли вплинути на результати. Це вимагає продовження досліджень у більшому масштабі, з контрольними групами та тривалим моніторингом.

На основі отриманих результатів можна зробити висновок про перспективність розвитку подібних програм у ширшому масштабі. Корекційна робота з дітьми з вадами слуху має стати системною складовою освітнього процесу: через створення спеціалізованих центрів підтримки, підготовку вчителів, залучення батьків та використання сучасних технологій. Важливою умовою є адаптація міжнародного досвіду (США, Велика Британія, Німеччина, Швеція, Австралія) до українських реалій, зокрема врахування обмежених ресурсів і викликів воєнного часу.

Загалом, результати підтверджують, що комплексний підхід до корекційної роботи у початковій школі дає реальні, вимірювані результати. Він сприяє не лише мовленнєвому розвитку дітей, а й формує передумови для їхнього академічного успіху, соціалізації та впевненого включення у шкільне середовище. Це свідчить про необхідність інтеграції таких програм у систему освіти як базового елементу підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адамюк Н.Б. Проблемні аспекти отримання вищої освіти в Україні жестомовними глухими особами. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2018. Вип. LXXXIII, Т. 1. С. 194–202.
2. Актуальні проблеми педагогіки початкової школи в контексті освітньої реформи: зб. наукових праць учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Коломия, 30 листопада 2018 р.) / за заг. ред. Поясик О.І., Петрів О.П., Лаппо В.В. Івано-Франківськ: НАІР, 2018. 130 с.
3. Дольнікова Л., Романів М. Особливості організування освітнього процесу з школярами звадамислуху у закладі загальної середньої освіти. *Академічні візії*. 2024. Випуск 36. 10 с.
4. Єжова Т.Є. Становлення та розвиток системи професійної освіти осіб із вадами слуху в Україні: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Інститут спеціальної педагогіки АПН України. Київ, 2006. 217 с.
5. Закон України від 05 верес. 2017 р. № 2145-VIII. *Голос України*. 2017. № 178. Із змінами.
6. Закон України від 16 січ. 2020 р. № 463-IX. *Голос України*. 2020. № 20. Із змінами.
7. Закон України від 23 лют. 2023 р. № 2925-IX. *Голос України*. 2023. № 45.
8. Закон України від 24 берез. 2022 р. № 2157-IX. *Голос України*. 2022. № 69.
9. Засенко В., Колупаєва А. Шляхи інтеграції дітей з порушеннями слуху у суспільство. Громадянська освіта та соціалізація дітей з вадами слуху : збірник науково-методичних матеріалів. Київ, 2002. С. 48–50.
10. Кисла О.Ф. Корекційна педагогіка: навчальний посібник. Київ: Кондор-Видавництво, 2016. 338 с.

11. Клебан В. Особливості соціальної адаптації дітей з порушеннями слуху в умовах сучасності. *Наука онлайн: Міжнародний електронний науковий журнал*. 2019. №11. URL: <https://nauka-online.com/publications/psychology/2019/11/osoblivosti-sotsialnoyi-adaptatsiyi-ditej-z-porushennyami-sluhu-v-umovah-suchasnosti/>
12. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
13. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Педагогічні технології інклюзивного навчання : навч.-метод. посіб. Київ : ТОВ «АТОПОЛ», 2015. 136 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
14. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Педагогічні технології інклюзивного навчання: навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с.
15. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Путівник для педагогів та батьків дітей з особливими освітніми потребами. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с.
16. Корекційна робота: специфіка та механізми професійної діяльності педагога : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / уклад.: З. М. Горова, В. В. Косенко, Н. А. Чайка ; передмова Н. А. Чайки. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. 200 с.
17. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посіб.; за наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.
18. Кульбіда С.В. та ін. Навчання дітей з порушеннями слуху : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 216 с.

19. Кульбіда С.В., Литовченко С.В., Жук В.В., Литвинова В.В. Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток: навч.-метод. посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.
20. Литовченко С.В., Жук В.В., Таранченко О.М. Дитина з порушенням слуху. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.
21. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / укл.: Л.І. Прохоренко, Н.А. Ярмола, О.О. Набоченко, Е.А. Данілавічюте, В.М. Ільяна, Т.М. Костенко та ін. Київ, 2021. 200 с.
22. Миронова С. Нова Українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах: навч -метод. посібник. Тернопіль: Астон, 2020. 176 с.
23. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвеєва М.П. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.
24. Навчання дітей із порушеннями слуху: навч. - метод. посібник / С.В. Кульбіда та ін. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 216 с.
25. Наказ Міністерства освіти і науки України від 22 серп. 2024 р. № 1182. *Офіційний вісник України*. 2024. № 67.
26. Наказ Міністерства освіти і науки України від 26 квіт. 2022 р. № 383. *Офіційний вісник України*. 2022. № 40.
27. Наказ Міністерства освіти і науки України від 27 листоп. 2024 р. № 1671. *Офіційний вісник України*. 2024. № 95.
28. Наказ Міністерства освіти і науки України від 28 берез. 2022 р. № 274. *Офіційний вісник України*. 2022. № 33.
29. Наказ Міністерства освіти і науки України від 28 лип. 2022 р. № 672. *Офіційний вісник України*. 2022. № 58.

30. Олійникова Н.Д., Дудченко Л.О., Кудлай С.В. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами : посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків. Первомайськ, 2011. 136 с.
31. Основи інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. А.А. Колупаєвої. Київ : «А.С.К.», 2012. 308 с.
32. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 верес. 2021 р. № 957. *Офіц. вісн. України*. 2021. № 75.
33. Постанова Кабінету Міністрів України від 24 груд. 2024 р. № 1491. *Офіційний вісник України*. 2025. № 2.
34. Постанова Кабінету Міністрів України від 26 квіт. 2022 р. № 483. *Урядовий кур'єр*. 2022. № 85.
35. Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квіт. 2022 р. № 493. *Урядовий кур'єр*. 2022. № 89.
36. Постанова Кабінету Міністрів України від 30 серп. 2022 р. № 979. *Офіційний вісник України*. 2022. № 71.
37. Прохоренко Л.І., Бабяк О.О. Учні початкових класів з порушеннями слуху: навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.
38. Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Засенко В.В., Ярмола Н.А. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2021. 160 с.
39. Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Засенко В.В., Ярмола Н.А. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід: навч.-метод. посібник: навч.-метод. посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 160 с.
40. Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології: навч.-метод. посіб. / О. Таранченко, С. Литовченко, О. Федоренко, В. Шевченко, В. Жук, В. Литвинова. К.: «Наша друкарня», 2018.
41. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07 черв. 2024 р. № 527-р. *Урядовий кур'єр*. 2024. № 117.

42. Серета І. В., Кисличенко В. А. Спеціальна педагогіка з основами спеціальної дидактики: Навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу. Частина І. Миколаїв: МНУ імені В. О. Сухомлинського, 2020. 164 с.
43. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології : навч. посіб. Київ: Вища школа, 1994. 143 с.
44. Скрипник Т. В., Мартинчук О. В. Алгоритм психологопедагогічного супроводу учнів молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія.* 2021. Том 32 (71). № 2. 2021. С. 163-168.
45. Смерчак Л., Логвиненко Т. Корекційна педагогіка : короткий словник-довідник. Вид. друге, доповнене. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2011. 158 с.
46. Спеціальна педагогіка з історією логопедії : навч.-метод. посіб. / укл. О.В. Чепка. Умань : ВПЦ «Візаві», 2015. С. 66–72.
47. Сучасна початкова освіта: погляди молодих дослідників: матеріали І Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. м. Ніжин, 30 травня 2024 року / за заг. ред. Білоусова Н. В., Філоненко О. С. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2024. 238 с.
48. Таранченко О.М., Федоренко О.Ф. Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у початковій школі: навчально-методичний посібник / О.М. Таранченко, О.Ф.Федоренко. Київ, 2020. 223 с.
49. Трояновська М. М. Педагогічна підтримка адаптації учнів із порушенням слуху до загальноосвітнього простору. *Педагогічні науки: теорія та практика.* 2025. № 2. С. 83-89. URL: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2025-2-11>

50. Чеботарьова О., Гладченко І. Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток: навч.-метод. посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.