

УДК: [376.353 – 053.4]:366.367:044.247:316.3]

Валентина Жук

старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями слуху

valechka_zhuk@ukr.net

ORCID ID: 0000-0001-8183-5250

Researcher ID: Q-1331-2016

Valentina Zhuk

Senior Researcher Fellow Department of Education of Children with Hearing Impairments

Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України
вул. М. Берлінського 9, м. Київ,
04060, Україна

[Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine](#)

9, M. Berlinskoho St., Kyiv,
04060, Ukraine

ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO YOUNG CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Анотація. Мета представлено у статті дослідження – розглянути актуальні підходи щодо ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху, визначити напрями та окремі умови їх реалізації.

Для її досягнення використано такі методи: аналіз літературних джерел та нормативних документів, вивчення та узагальнення практичного досвіду.

Виявлено, що рання допомога дітям з порушеннями слуху будується на засадах міждисциплінарності, сімейноцентрованості та багатовекторності, реалізується не лише через навчання дітей, а, перш за все, через навчання батьків. Визначено основну мету, напрями та ефективні форми навчання.

Напрями педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями слуху охоплюють різні вектори діяльності та впливу на основні лінії розвитку дитини. Серед них: педагогічна діагностика реакцій на акустичні подразники, комунікативних намірів та способів їх реалізації, способів взаємодії, адаптація до слухових апаратів та кохлеарних імплантів, розширення кола акустичних вражень, розвиток немовленнєвого та мовленнєвого слуху, моторики (дрібної, артикуляційної), психічних функцій (сприймання, пам'яті, мислення, уваги, уяви), емоційної та вольової сфер, формування комунікативних, соціальних навичок та навичок взаємодії, предметної та ігрової діяльності, сприймання і розуміння мовлення, розширення пасивного та активного словникового запасу та ін.

Практичне значення результатів дослідження полягає у тому, що вони можуть бути використані для розроблення системи раннього втручання та визначення змісту програм ранньої допомоги.

Рання педагогічна допомога дітям з порушеннями слуху реалізується через навчання батьків, спеціальні заняття та під час повсякденного спілкування, має спрямування не на формування окремих навичок, а на попередження обмежень функціонування дитини в цілому. Одним з важливих принципів ранньої допомоги є взаємодія фахівців і батьків, яка вибудовується у межах партнерської моделі, на відміну від експертної, що донедавна була найбільш розповсюдженою.

Актуальними залишаються розроблення основних принципів та положень для організації ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху в Україні на міжвідомчій основі.

***Ключові слова:** порушення слуху; глухі діти; діти зі зниженим слухом; діти з кохлеарними імплантами; рання допомога.*

Abstract. The aim of this study is to investigate current approaches to early assistance to hearing-impaired children, as well as to determine the fields and specific conditions of implementing these approaches.

Methods we used for this purpose are as follow: analysis of printed sources and reference documents, review and generalization of practical experience.

We have discovered that early assistance to children with hearing impairment ought to be multidisciplinary, family-centered and multi-faceted; it should be put in action not only through instructing children, but primarily through instructing parents. We have determined the main objective, fields and efficient styles of learning.

Pedagogical assistance to young children with hearing impairment is aimed at multiple dimensions of activity and at the impact on primary directions of child's development. These are: pedagogical diagnostics of response to acoustic stimuli; communicative intentions and manifestation thereof; forms of interaction; adaptation to hearing kits and cochlear implants; gaining acoustic impressions; formation of non-verbal and verbal hearing; motor skills (fine and articulatory); mental functions (perception, memory, thinking, attention, imagination); emotion and will; formation of communication, social and interaction skills; substantive and play activity; perception and processing of speech; expansion of passive and active vocabulary etc. The organizational aspect is represented by a set of activities implemented by an interdisciplinary team of support (doctors, engineers, audiologists, teachers of the deaf, psychologists, parents, social workers, representatives of government bodies, communities, etc.).

This research can be applied in practice while developing systems of early intervention and early assistance.

Early pedagogical assistance to hearing-impaired children is put into practice through instructing parents and doing special exercises in the course of day-to-day communication; it is aimed not at specific skills, but at preventing any limitations of child's life.

It is essential to develop fundamental principles and regulations in regard to providing early assistance to hearing-impaired children in Ukraine; this effort should be intergovernmental.

***Key words:** hearing impairment; deaf children; hearing-impaired children; children with cochlear implants; early assistance.*

Актуальність дослідження. Питання ранньої допомоги дітям з особливими потребами в останні роки широко обговорюються у наукових колах. Цікавість науковців до зазначеної проблематики щодо дітей з порушеннями слуху пояснюється тим, що, з одного боку, з'явилася можливість ранньої діагностики порушень, зросла якість та розширилися можливості корекції слуху засобами слухопротезування, у тому числі з допомогою кохлеарних імплантів, з іншого - доведено вирішальну роль раннього віку для слухо-мовленнєвого розвитку дитини. У світовій практиці за останні десятиліття накопичено досвід педагогічної підтримки дітей раннього віку з порушеннями слуху, запроваджено програми ранньої допомоги. В Україні на часі вивчення такого досвіду та запровадження аналогічних програм, що потребує аналізу підходів, які вже запроваджено, внутрішніх умов, розроблення змісту та наукового бачення шляхів його реалізації.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Актуальні концепції ранньої допомоги ґрунтуються на розумінні дитячого розвитку як процесу, в основі якого лежить соціально-комунікативний обмін між дитиною і довколишнім середовищем (Zeanah, 2000; Guralnick, 1997).

Теоретичним підґрунтям для ранньої допомоги слугують дослідження онтогенезу та раннього розвитку дитини, теорії прихильності, системної сімейної терапії, екологічного підходу, вчення про фасилітуюче оточення та інші.

Наукове бачення ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху напрацьовувалося впродовж останніх десятиліть і знайшло втілення у працях багатьох зарубіжних та вітчизняних науковців. З'ясовано, що саме у ранньому віці закладаються основи сенсорного сприймання, формуються пізнавальні процеси. Пластичність нервової системи на цьому етапі дозволяє, за умов

адекватної сенсорної стимуляції слухових та мовленнєвих відділів кори головного мозку, суттєво попередити або подолати відставання у слухомовленнєвому розвитку. Експериментально доведено, що доцільно організована комплексна рання допомога сприяє попередженню соціальної дезадаптації. За влучним висловлюванням Арміна Льове (Німеччина) сучасна сурдопедагогіка все більше стає превентивною педагогікою (Лёве, 2003).

На необхідність раннього початку педагогічної допомоги вказують і прихильники аудіовербальної терапії, верботонального методу, білінгвального підходу.

Мета статті. Аналіз актуальних підходів щодо ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху, визначення напрямів та окремих умов їх реалізації.

Методи дослідження. Аналіз літературних джерел та нормативних документів, вивчення та узагальнення практичного досвіду.

Результати дослідження. Починаючи з 90-х років минулого століття відбувалася зміна підходів до надання послуг дітям з особливими потребами, акценти змістилися від подолання наслідків порушень до їх попередження. У багатьох країнах набували чинності нормативні документи, якими було запроваджено раннє втручання.

Проблема ранньої допомоги в Україні вийшла на державний рівень в останні роки. Прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності Національної ради з питань раннього втручання», Міністерство соціальної політики України запропонувало проект Державного стандарту надання послуги раннього втручання та Концепції створення та розвитку системи послуг раннього втручання, було започатковано пілотний проект «Створення системи надання послуги раннього втручання» та затверджено план заходів його реалізації на 2019-2021 роки.

Рання допомога визначається як комплекс послуг для дітей раннього віку, що мають ризик відставання у розвитку через різні причини, мета якого полягає у створенні сприятливих умов для психічного та соціального розвитку, встановлення продуктивної взаємодії з батьками та довкіллям. Мета реалізується через раціональну організацію діяльності дитини та педагогічний вплив на неї впродовж всього часу її активності (Пасічник, Кукуруза, 2013).

Педагогічна допомога дітям раннього віку з порушеннями слуху – це комплекс організаційних, діагностичних та корекційно-розвиткових заходів, які сприяють психічному та соціальному розвитку дитини, реалізації її внутрішнього потенціалу.

Необхідність ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху була науково обґрунтована давно, ще у середині минулого століття. Саме тоді у різних країнах світу починали впроваджуватися системи ранньої педагогічної допомоги таким дітям, методичні підходи яких ґрунтувалися переважно на компенсаторному використанні збережених зорового та тактильного аналізаторів у межах жестового або усного методів. Однак, запровадження систем ранньої допомоги ускладнювало кілька об'єктивних чинників, серед яких: відсутність технічної можливості раннього виявлення порушень слуху, обмеженість ефективності медико-технічних засобів корекції слуху, нерозробленість теоретичних засад та методичного забезпечення, невирішеність організаційних питань, неузгодженість дій різних відомств, які дотичні до виявлення порушень слуху та реабілітації дітей. За останні роки відбулися суттєві світоглядні, методологічні, медико-технічні, методичні зміни у наданні допомоги дітям раннього віку з порушеннями слуху.

Сучасні дослідження довели, що найбільш ефективною є рання допомога дитині з порушенням слуху, яку розпочато у віці до шести місяців. Однією з вихідних умов ранньої допомоги є вчасне виявлення порушення слуху та

діагностика його ступеня та характеру. В останні десятиліття змінилося бачення щодо показів до діагностики порушень слуху. У попередні роки робився акцент на виявлення глухоти та зниження слуху у дітей через опосередковані ознаки та специфічні поведінкові прояви: не реагує на гучні звуки (не лякається, не напружується, не завмирає, не розплющує широко очі, не здригається); не виявляє ознак поживлення та емоційних реакцій на голос матері та людей найближчого оточення; не шукає джерела звуку (не повертає голівку у бік надходження сигналу); у п'ятимісячному віці і пізніше не впізнає власне ім'я (не обертається, не підходить тощо); не з'являються або згасають вікові вокалізації; у рік і надалі не говорить простих слів, а у подальшому мовлення не виникає або виникає дуже спотворене і не виконує повною мірою своїх функцій та ін. Натомість, в останні роки доведено необхідність виявлення порушень слуху через обов'язкову його перевірку скринінговими методами в усіх новонароджених у перші дні життя. Аудіологічний скринінг всіх новонароджених, вчасне виявлення порушення слуху дозволяє забезпечити можливість чути навколишні звуки, у тому числі й мовлення, шляхом слухопротезування. Виявлене порушення слуху розглядається як показання до термінових дій із слухопротезування, спеціальної педагогічної допомоги та організації розвивального середовища у родині.

Осучаснення технологій діагностики та слухопротезування зумовлює зміну стратегій надання корекційної допомоги. По-перше: визнано вирішальну роль впливу зовнішніх чинників на слухо-мовленнєвий розвиток дитини з порушенням слуху, яка адекватно слухопротезована. Скориговані слухові можливості тільки у поєднанні із сприятливими освітніми умовами забезпечують можливість формування слухо-мовленнєвих компетенцій (Королева, 2016, 2017, 2018). По-друге: основним орієнтиром для обрання педагогічних технологій, методів та дидактичних прийомів визнається не стан

слухової функції (внутрішній чинник), як це було раніше й знаходило відображення в окремих методиках навчання глухих дітей і дітей зі зниженим слухом, а наявність, спосіб та своєчасність слухопротезування та педагогічного втручання. Зокрема, формування мовленнєвої компетенції дітей з важкими порушеннями слуху за умов вкрай обмеженої можливості сприймати акустичні сигнали, в тому числі усне мовлення, спонукало до широкого застосування «обхідних шляхів», методів «читання з губ», раннього глобального читання, використання дактилювання, жестової мови як базової для опанування словесної та ін. Діагностування важких порушень слуху у перші дні життя новонароджених, компенсаторні можливості сучасних засобів слухопротезування та рання допомога розширили арсенал засобів педагогічного впливу, який може бути використаний у навчанні дітей з порушеннями слуху. На цьому тлі виник та набув розповсюдження слуховий метод, за якого скориговане медико-технічними та педагогічними засобами слухове сприймання використовується як основа для мовленнєвого розвитку (Guberina, 2013; Королева, Янн, 2013; Обухова, 2016; Феклистова, 2017). По-третє: на зміну безваріативним системам освіти дітей з порушеннями слуху, за яких усіх навчають за одним, монолінгвальним або білінгвальним, підходом у закладах певного типу, у більшості країн світу запроваджено системи, у яких представлено різні підходи до навчання. У межах кожного з цих підходів робиться акцент на необхідності тісної соціальної взаємодії дитини і дорослих членів родини, їх спілкуванні. Співіснування жестових, словесних, та слухових підходів уможливорює вибір батьками навчального шляху дитини, способу (або способів) комунікації тощо (Diller, 2005; Жук, Литвинова, Таранченко, Федоренко, Шевченко, 2014). По-четверте: суттєво змінюються орієнтири до розроблення змісту мовленнєвої лінії розвитку та корекційно-розвиткової роботи з дошкільниками з порушеннями слуху, у тому числі

раннього віку. Спостерігається тенденція відмови від уніфікації змісту та його структурування за віком дітей або роком навчання. Натомість пропонується гнучкий диференційований, індивідуалізований зміст, який, зокрема, дозволяє врахувати слуховий вік дитини та результати психолого-педагогічного моніторингу та медичного діагностування стану слухового сприймання. Основні структурні складові такого змісту – етапи слухо-мовленнєвого розвитку, які кожна дитина проходить у різному віці, у власному темпі (Guberina, 2013; Жук, Литвинова, Литовченко, Таранченко, Шевченко та ін, 2014; Феклистова, 2017). По-п'яте: застосування сучасних слухових апаратів, кохлеарних, ствольових імплантів здатне забезпечити якісне сприймання звуків переважній більшості дітей впродовж усього дня, а не лише під час спеціальних занять із сурдопедагогом. Це розширює освітній простір корекційно-розвиткового впливу та уможлиблює його родиноцентрованість. Водночас, виникає необхідність змінити спрямування фахової допомоги та арсенал педагогічних засобів з врахуванням того, що слухо-мовленнєвий розвиток дитини може відбуватися на основі акустичних вражень, якщо слухові можливості дитини розвивати та правильно використовувати як потенціал для моторного, комунікативного, мовленнєвого, сенсорного та когнітивного розвитку (Королева, Янн, 2013; Guberina, 2013).

Програми ранньої інтервенції для дітей з порушеннями слуху та їх родин діють у світі понад тридцять років. Практика ранньої інтервенції є обов'язковою для країн європейської співдружності. За останні три десятиліття накопичився цінний досвід ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху. Прикладами таких програм є Мюнстерська батьківська програма з підтримки розвитку комунікації немовлят та дітей з порушеннями слуху, програма «Слухай і говори» («Hear and Say») та інші. Програми ранньої допомоги передбачають обов'язкову оцінку можливостей та потреб дитини та

її родини, добір оптимальних для дитини засобів слухопротезування, розроблення та реалізацію індивідуальної програми ранньої допомоги. У таких програмах зазначають обсяг допомоги, її зміст, терміни та умови надання/отримання. Реалізація програми може відбуватися у різний спосіб: індивідуальна і групова робота у центрах ранньої допомоги, домашнє візитування фахівців, офлайн та онлайн консультування, клубна діяльність, функціонування батьківських груп та об'єднань. Основні положення концепцій раннього втручання:

- сімейно орієнтований концепт,
- мультидисциплінарність,
- партнерство фахівців і батьків,
- визнання батьків основою команди підтримки,
- реалізація принципу нормалізації,
- комунікативно орієнтований підхід.

Рання допомога має профілактично-пропедевтичну складову. З боку медичного обслуговування це профілактика порушень слуху, лікування захворювань, які можуть спричинити порушення слуху; з боку освітянського – попередження та подолання на ранніх етапах розвитку вторинних наслідків порушень слуху у дітей, пропедевтичний вплив на подальший розвиток правильно побудованого спілкування та взаємодії дітей і батьків, профілактика психологічного вигорання у батьків тощо.

Серед напрямів ранньої допомоги:

- раннє виявлення порушення та діагностика його характеру,
- моніторинг слуху впродовж всього раннього віку (і надалі),
- за необхідності, лікування захворювань, які спричиняють зниження слуху та інших захворювань (нервової системи тощо),

- раннє слухопротезування індивідуальними слуховими апаратами або кохлеарними імплантатами,
- заняття із сурдопедагогом та батьками,
- ефективна взаємодія між дитиною та батьками і близьким оточенням під час щоденних рутинних справ,
- психологічна підтримка та навчання батьків або інших значущих дорослих навичкам правильної комунікації з дитиною, яка забезпечить освітній та особистісний поступ малюка тощо.

Із введенням в обіг МКФ та МКФ ДП програми ранньої допомоги змінили векторність впливу з навчання окремим навичкам на зменшення обмежень життєдіяльності та розширення функціональних можливостей, створення передумов для значущої участі дитини у соціальному житті, покращення якості її життєдіяльності. Рівень необхідної підтримки визначається з врахуванням не лише ступеню зниження слуху, а й інших внутрішніх та зовнішніх чинників, які впливають на функціонування та спричиняють різного роду обмеження. Зокрема, для опанування словесного мовлення дитиною важливі умови, у яких воно відбувається: мовні традиції родини, запити батьків або значущих дорослих, міра їх залученості до освітньо-корекційного процесу, час використання (слуховий вік) та ефективність медико-технічних засобів корекції слуху тощо. Мовні традиції родини, запити батьків або значущих дорослих відіграють провідну роль у виборі методів навчання на користь жестових, білінгвально-бімодальних чи словесних. Міра залученості батьків до освітньо-корекційного процесу важлива для визначення проміжних цілей, змісту та планування. Ефективність медико-технічних засобів корекції слуху зумовлює таку особливість як домінування способів сприймання словесного мовлення (аудіальний, візуальний та ін.), що, у свою чергу, диктує відповідні можливостям дитини прийоми і засоби навчання. Отже, діти

раннього віку з порушеннями слуху можуть потребувати різної підтримки, як за змістом, так і за умовами його реалізації.

Важливо відзначити, що рання допомога дітям з порушеннями слуху є ефективною, якщо має системний, різновекторний, багатокomпонентний характер, здійснюється на міждисциплінарному рівні та реалізується командою фахівців медичної, технічної, педагогічної, психологічної, соціальної галузей у тісній співпраці з батьками дитини або іншими значущими дорослими. Також можуть бути залучені представники громадських організацій, невролог, логопед та інші фахівці, необхідність яких зумовлена потребами дитини.

Діяльність міждисциплінарної команди не є комплексом послуг, які надаються дитині раннього віку з порушенням слуху та її родині різними фахівцями, кожний з яких має свої завдання, реалізує свою стратегію, керується своїми підходами, спрямовує діяльність на задоволення окремих потреб та оцінює окремі здобутки дитини. Натомість, міждисциплінарна команда супроводу родини дитини раннього віку з порушенням слуху повинна будувати свою діяльність на засадах співпраці, партнерства з урахуванням думок усіх членів команди, за яких відбувається регулярний обмін інформацією, колективний аналіз усіх чинників впливу на дитину, спільно визначаються її потреби, узгоджуються цілі, добираються підходи, розробляються стратегії впливу, програма дій, план та механізми їх реалізації, плануються та здійснюються моніторингові заходи і оцінювання здобутків (King, Strachan, Tucker, 2009). У міждисциплінарній команді супроводу, зазвичай, у задіянні сурдолог, аудіолог, фахівці з технічного обслуговування засобів корекції слуху (слухових апаратів, кохлеарних імплантів), психолог, сурдопедагог, батьки дитини, а також можуть бути залучені представники громадських організацій, невролог, логопед та інші фахівці, необхідність яких

зумовлена потребами дитини. Важливі рішення приймаються після спільного обговорення, береться до уваги інформація та міркування кожного учасника. Міждисциплінарна команда супроводу виконує інформаційно-просвітницькі, організаційно-координаційні, діагностичні та моніторингові, корекційно-розвиткові, методичні функції, може також проводити експериментальну наукову діяльність.

Оскільки час спілкування дитини з фахівцями обмежений, а батьки постійно перебувають поруч, спілкуються з малюком, родина є найважливішим ресурсом розвитку. Водночас, батьки є не лише рівноправними виконавцями послуги ранньої допомоги, а ще й її отримувачами. Порушення слуху у дитини має вплив на життя та функціонування всієї родини, її дорослі члени потребують психологічної підтримки, навчання розвитковим та підтримуючим стратегіям, ефективним методам і прийомам взаємодії та навчання. Успішна рання допомога можлива за умови регулярної кваліфікованої медичної, технічної, психологічної, педагогічної підтримки родини дитини з порушенням слуху.

В останні роки у світовій практиці на зміну експертній моделі взаємодії батьків і фахівців прийшла партнерська модель. Для експертної моделі характерний чіткий розподіл функцій між фахівцями та батьками. Реалізація цієї моделі передбачає, що фахівці є носіями знань та основними виконавцями розвиткових та навчальних завдань, вони визначають медичні та освітні цілі, планують стратегії впливу, моніторять динаміку розвитку дитини тощо. Роль батьків полягає у тому, що вони надають необхідну інформацію та виконують завдання спеціалістів. На відміну від експертної моделі, за партнерської моделі фахівці і батьки є рівноправними учасниками процесу супроводу, активно задіяними на усіх його етапах (Bender-Kober, Hochlehnert, 2006).

Традиційною формою навчання є спеціально організоване заняття, коли педагог або дорослий член родини у визначений режимом час, організовує та спрямовує сенсорно-пізнавальну діяльність дитини з урахуванням індивідуальних слухомовленнєвих, вікових та інших можливостей і освітніх потреб. Однак, оскільки вікові особливості раннього віку не дозволяють широко застосовувати заняття як форму навчання, освітні та корекційно-розвиткові завдання пропонується виконувати у ході повсякденних рутинних справ, ігор. Доречною за таких умов вбачається форма навчання, яка отримала назву освітня ситуація. Освітня ситуація – це ситуація освітнього напруження, яка виникає спонтанно або спеціально створюється дорослим для досягнення результатів, передбачених змістом освіти певного рівня. Освітні ситуації, реальні або квазіреальні, дають змогу реалізовувати зміст освіти з врахуванням актуальних потреб та інтересів дитини, сприяють засвоєнню матеріалу у природних умовах, забезпечують повторюваність та безперервність засвоєння. Важливою перевагою такої форми роботи є й те, що освітня ситуація може бути частиною повсякденного життя дитини, мати для неї особистісний смисл, супроводжуватися емоційним відгуком. Тривалість та кількість освітніх ситуацій для дітей з порушеннями слуху раннього віку не може регламентуватися, натомість що більше таких ситуацій буде створено або використано, освітній результат буде кращим. Освітні ситуації можуть бути використані у межах особистісно орієнтованих технологій, за яких у центрі уваги та впливу особистість дитини з її особливостями та потребами, а зміст розглядається як складова середовища, у якому відбувається розвиток особистості, зокрема, сенсорний та мовленнєвий. Для дітей з порушеннями слуху раннього віку з поміж різних видів освітніх ситуацій особливу роль відіграють комунікативно-діалогові та ігрові з мовленнєвим супроводом. Основна освітня продукція у таких ситуаціях – мовлення дитини.

За умов ефективного слухопротезування з допомогою слухових апаратів або імплантів у змісті раннього етапу освіти дитини з порушенням слуху особливе місце займають розвиток слухової уваги, фонетичного слуху, слухової та слухо-мовленнєвої пам'яті, формування навичок виявлення, впізнавання та розрізнення акустичних сигналів за різними характеристиками, слухового контролю, слухоартикуляційної координації, виховання потреби у мовленнєвому спілкуванні та створення для цього сприятливих умов. На цій основі відбувається практичне ознайомлення з компонентами мовної системи, поступово покращується розуміння зверненого мовлення, зростає швидкість обробки інформації, що надходить у словесній формі.

Важливо відзначити також те, що педагогічна допомога дітям раннього віку з порушеннями слуху полягає не лише у навчанні слухати та говорити. Вона охоплює різні лінії розвитку, в тому числі фізичний розвиток, зокрема й розвиток моторики, пізнавальної діяльності, соціальних навичок, емоційний розвиток та інші.

Орієнтовний зміст педагогічної допомоги дитині раннього віку з порушенням слуху можна представити наступними напрямками:

- педагогічна діагностика реакцій на акустичні подразники, комунікативних намірів та способів їх реалізації, способів взаємодії тощо,
- адаптація до слухових апаратів та кохлеарних імплантів,
- розширення кола акустичних вражень, розвиток не мовленнєвого та мовленнєвого слуху,
- формування комунікативних, соціальних навичок та навичок взаємодії,
- розвиток емоційної та вольової сфер,

- розвиток психічних функцій (сприймання, пам'яті, мислення, уваги, уяви,
- формування предметної та ігрової діяльності,
- формування навичок сприймання і розуміння мовлення,
- розширення пасивного та активного словникового запасу,
- розвиток моторики (дрібної, артикуляційної) тощо.

Зміст ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху може бути реалізований через різні методичні підходи, якщо створена можливість їх вибору для батьків. У білінгвальному (білінгвально-бімодальному) методі жестова мова визнається, використовується і розвивається у дитини як вихідна, перша, а словесну мову дитина опановує як другу, на зразок іноземної, за бажанням батьків. За слухового методу акцентується увага на необхідності створення акустичного підґрунтя для опанування словесного мовлення природним шляхом у сензитивному для слухо-мовленнєвого розвитку віці, а також організації корекційно-розвивального впливу з опорою на вікову пластичність нервової системи дитини раннього віку, яка дозволяє вчасно оптимально слухопротезованій дитині навчитися говорити, а у подальшому розуміти прочитане, висловлюти думки у писемній формі.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, рання педагогічна допомога дітям з порушеннями слуху є одним з пріоритетних напрямів спеціальної педагогіки у світі. Вона можлива за умов обов'язкового скринінгу слуху новонароджених, ранньої діагностики його порушень. У країнах, в яких діють державні програми ранньої допомоги дітям зазначеної категорії, вона будується на засадах міждисциплінарності, сімейноцентрованості та багатовекторності та реалізується через навчання батьків або значущих дорослих, спеціально організовані заняття та під час

повсякденного спілкування, має спрямування не на окремі навички, а на попередження обмежень функціонування дитини в цілому.

Актуальними залишаються розроблення основних принципів та положень для організації ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху в Україні на міжвідомчій основі, реалізація яких забезпечить раннє виявлення та корекцію порушень слуху медико-технічними та психолого-педагогічними засобами, допомогу родині, попередить або мінімізує обмеження життєдіяльності дитини, сприятиме розвитку, соціалізації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Zeanah, C. (2000). *Handbook of Infant Mental Health* [et.al.]. Charles H. Zeanah, Jr., editor. The Guildorf Press.
2. Guralnick, & Mickael. (1997). *The Effectiveness of Early Intervention*. Brookes: Paul H. Publishing Company.
3. Лёве, А. (2003). *Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности*. Москва: Академия.
4. Пасічник, І.П., & Кукуруза, Г.В. (2013). Міждисциплінарна сімейно-центрована програма раннього втручання на етапі первинної медико-санітарної допомоги дітям. *Перинатологія і педіатрія*, 4(56), pp. 105-107.
5. Королева, І.В. (2016). *Реабілітація глухих дітей і взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации*. Санкт-Петербург: КАРО.
6. Королева, І.В. (2017). *Развивающие занятия с детьми с нарушением слуха раннего возраста*. (Учебно-методическое пособие). Санкт-Петербург: КАРО.
7. Королёва, І.В. (2018). *Учуь слушать и говорить*. (Методические рекомендации по развитию слухового восприятия и речи у детей с кохлеарными имплантами и слуховыми аппаратами на основе «слухового» метода (с комплектом 3 рабочих тетрадей)). Санкт-Петербург: КАРО.
8. Guberina, P. (2013). *Verbotonal method*. Zagreb: SUVAG.
9. Королева, І. & Янн П. (2013). *Дети с нарушениями слуха*. (Серия: специальная педагогика). Москва: КАРО.
10. Обухова, Т.И. (2016). *Воспитание и обучение детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха*. Минск: Адукацыя і выхаванне.
11. Феклистова, С.Н. (2017). Ранняя комплексная помощь детям с нарушениями слуха в Республике Беларусь: опыт и перспективы развития. (*Материалы научно-практической конференции (Минск, 22–23 марта 2017 г.)*). (с. 211–216). Минск: ПАРАДИГМА.
12. Diller, G. et all. (2005). *Study guide for educational staff working with hearing impaired children*. Heidelberg: JAKS.

13. Жук, В., Литвинова, В., Таранченко, О., Федоренко, О., Шевченко, В. (2014). Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху. (Проект). *Особлива дитина: навчання і виховання*, 2, s. 38–43.
14. Жук, В.В., Литовченко, С.В., Максименко, Н.Л., Шевченко В.М., Литвинова, В.В. та ін. (2014). *Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом*. Кіровоград: Імекс-ЛТД.
15. King, G., Strachan, D., Tucker, M. et all. (2009). *The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services*. *Infants & Young Children*. 3 (22), pp. 211–223.
16. Bender-Kober, B., Hochlehnert, H. (2006) *Elternzentriertes Konzept zur Forderung des Spracherwerbs. Handbuch zur Durchführung von Elternworkshops*. Dortmund: Borgmann Media.

REFERENCES

1. Zeanah, C. (2000). *Handbook of Infant Mental Health [et.al.]*. Charlies H. Zeanah, Jr., editor. The Guildorf Press (in English).
2. Guralnick, & Mickael. (1997). *The Effectiveness of Early Intervention*. Brookes: Paul H. Publishing Company (in English).
3. Ljove, A. (2003). *Razvitie sluha u neslyshashhih detej: Istorija. Metody. Vozmozhnosti*. [*Hearing development in deaf children: History. Methods. Capabilities*]. Moskva: Akademija (in Russian).
4. Pasichnyk I.P., Kukuruza H.V. (2013). Mizhdystsyplinarna simeino-tsentrovana prohrama rannoho vtruchannia na etapi pervynnoi medyko-sanitarnoi dopomohy ditiam. [Interdisciplinary family-centered program of early intervention at the primary health care for children stage]. *Perynatolohiia y pediatriia*, 4(56), pp. 105-107 (in Ukrainian).
5. Koroleva, I.V. (2016). *Reabilitacija gluhih detej i vzroslyh posle kohlearnoj i stvolomozgovoj implantacii*. [*Razvitie sluha u neslyshashhih detej: Istorija. Metody. Vozmozhnosti*]. Sankt-Peterburg: KARO. (in Russian).
6. Koroleva, I.V. (2017). *Razvivajushhie zanjatija s det'mi s narusheniem sluha rannego vozrasta*. [*Developing activities with children with hearing impairment in young children: a training manual*]. Sankt-Peterburg: KARO (in Russian).
7. Koroleva, I.V. (2018). *Uchus' slushat' i govorit'*. [*Learning to listen and speak*]. (Guidelines for the development of auditory perception and speech in children with cochlear implants and hearing aids based on the «auditory» method (with a set of 3 workbooks)). Sankt-Peterburg: KARO (in Russian).
8. Guberina, P. (2013). *Verbotonal method*. Zagreb: SUVAG (in English).
9. Koroleva, I. Jann P. (2013). *Deti s narushenijami sluha*. [*Children with hearing impairment*]. (Serija: special'naja pedagogika). Moskva: KARO (in Russian).
10. Obuhova, T.I. (2016). *Vospitanie i obuchenie detej rannego i doshkol'nogo vozrasta s narusheniem sluha*. [*Hearing impairment of early childhood and preschool children*]. Minsk: Adukacyja i vyhavanne (in Russian).
11. Feklistova, S.N. (2017). *Rannjaja kompleksnaja pomoshh' detjam s narushenijami sluha v Respublike Belarus': opyt i perspektivy razvitija*. [Early comprehensive care for children with hearing impairment in the Republic of Belarus: experience and development prospects].

(Materials of the scientific and practical conference (Minsk, March 22-23, 2017)) (pp. 211–216). Moskva: PARADIGMA (in Russian).

12. Diller, G. et al. (2005). *Study guide for educational staff working with hearing impaired children*. Heidelberg: JAKS (in English).

13. Zhuk, V., Lytvynova, V., Taranchenko, O., Fedorenko, O., Shevchenko V. (2014). Kontsepsiia rozvytku doshkilnoi osvity ditei iz porushenniamy slukhu. [The concept of development of preschool education of children with hearing impairments]. (Project). *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*. 2, pp. 38–43 (in Ukrainian).

14. Zhuk, V.V., Lytovchenko, S.V., Maksymenko, N.L. ta in. (2014). *Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом*. [The Way to the World: program of preschool for children with impaired hearing]. Kirovohrad: Imeks-LTD (in Ukrainian).

15. King, G., Strachan, D., Tucker, M. et al. (2009). *The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services*. *Infants & Young Children*. 3 (22), pp. 211–223 (in English).

16. Bender-Kober, B., Hochlehnert, H. (2006). *Elternzentriertes Konzept zur Forderung des Spracherwerbs. Handbuch zur Durchführung von Elternworkshops*. Dortmund: Borgmann Media (in English).