

Литовченко Світлана

кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник,
завідувач відділу освіти дітей з порушеннями слуху

svetalitovchenko@ukr.net

ORCID ID https://orcid.org/0000_0003_0001_4667

Researcher ID <http://www.researcherid.com/rid/Q-1083-2016>

Litovchenko Svitlana

candidate of pedagogical sciences,
senior researcher, head of Department of Education
of Children with Hearing Impairments

Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка Національної
академії педагогічних наук України, Київ, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special
Education and Psychology, National Academy
of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

вул. М. Берлінського 9, м. Київ, 04060, Україна,
street M. Berlinskoho 9, Kyiv, 04060, Ukraine

**СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ РАННЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З
ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ**

**STATE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT OF THE EARLY CARE SYSTEM FOR
CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS**

Анотація. На сучасному етапі важливим завданням модернізації освіти дітей з особливими освітніми потребами є впровадження системи раннього втручання, що передбачає надання комплексної допомоги родинам таких дітей (від народження до 3-х років включно). Зважаючи на зазначене, *метою статті* є аналіз стану раннього втручання в Україні та зарубіжжі, визначення основних принципів здійснення ранньої допомоги, умов ефективності її застосування, уточнення сутності поняття «раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху» як міждисциплінарної сімейно-центрованої системи послуг. Для розв'язання окресленого завдання використано комплекс *методів*: теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури; зіставлення, узагальнення та систематизація результатів наукових досліджень; вивчення оцінки провідними фахівцями та батьками дітей з порушеннями слуху стану і наявних проблем щодо раннього втручання для означеної категорії дітей (понад 350 респондентів). У статті проаналізовано стан та особливості раннього втручання в Україні та зарубіжжі, за результатами аналізу зарубіжної практики узагальнено провідні позиції раннього втручання, визначено етапи здійснення ранньої допомоги, умови ефективності її застосування; акцентовано на організації центрів на базі спеціальних закладів та інклюзивно-ресурсних центрів. Аналіз теоретичних досліджень, зарубіжного та вітчизняного досвіду підтвердив, що необхідною умовою забезпечення

комплексного супроводу дітей з порушеннями слуху є розроблення державної *Програми скринінгу слуху та раннього втручання для дітей з порушеннями слуху*, створення нормативного та фінансового забезпечення її функціонування. Суттєвими є наступні кроки: впровадження скринінгу слуху усіх новонароджених, ранньої аудіологічної діагностики; реалізація варіативних моделей надання послуги раннього втручання (центр як окрема установа; структурний підрозділ медичної/реабілітаційної установи, спеціального закладу освіти, ІРЦ тощо); визначення алгоритмів та програм із врахуванням регіонального контексту, індивідуальних відмінностей дітей та родин; узагальнення міжнародного досвіду; створення інформаційної інфраструктури; забезпечення системи підготовки та підвищення кваліфікації фахівців.

Abstract. At the present stage, an important task of modernizing the education of children with special educational needs is the introduction of an early intervention system, which provides comprehensive assistance to the families of such children (from birth to 3 years). Given the above, the purpose of the article is to analyze the state of early intervention in Ukraine and abroad, determine the basic principles of early care, the conditions of its effectiveness, clarify the concept of "early intervention for children with hearing impairment" as an interdisciplinary family-centered service system. A set of methods was used to solve the outlined problem: theoretical analysis of psychological and pedagogical literature; comparison, generalization and systematization of research results; study of the assessment by leading specialists and parents of children with hearing impairments and existing problems of early intervention for this category of children (more than 350 respondents). The article analyzes the state and features of early intervention in Ukraine and abroad, the results of the analysis of foreign practice summarizes the leading positions of early delivery, identifies the stages of early care, the conditions of its effectiveness; emphasis is placed on the organization of centers on the basis of special institutions and inclusive resource centers. Analysis of theoretical research, foreign and domestic experience has confirmed that a necessary condition for providing comprehensive support for children with hearing impairments is the development of a state program of hearing screening and early intervention for children with hearing impairments, creating regulatory and financial support for its operation. The following steps are significant: introduction of hearing screening of all newborns, early audiological diagnosis; implementation of variable models of providing early intervention services (center as a separate institution; structural subdivision of a medical / rehabilitation institution, special educational institution, IRC, etc.); definition of algorithms and programs taking into account the regional context, individual differences of children and families; generalization of international experience; creation of information infrastructure; providing a system of training and retraining of specialists.

Ключові слова: раннє втручання; діти з порушеннями слуху; програма раннього втручання; сімейно-центровані послуги з раннього втручання; центри ранньої допомоги.

Key words: early intervention; children with hearing impairments; early intervention program; family-centered early intervention services; early care centers.

Актуальність дослідження. Порушення слухової функції впливає на природний шлях розвитку дитини – пізнавальні можливості, мовленнєвий розвиток, взаємодію з навколишнім середовищем. Рання діагностика порушень слуху і своєчасна абілітація мінімізують негативний вплив зниження слуху; за таких умов основним завданням виступає попередження виникнення вторинних відхилень у розвитку дитини. Суттєвим аспектом раннього втручання є інформаційно-психологічна підтримка батьків, що сприяє ранній систематичній

сурдопедагогічній допомозі, організації адекватного слухопротезування, створенню комунікативно насиченого середовища вже на ранніх етапах (перше півріччя життя). Доведено, що діти з порушеннями слуху, які були задіяні у програмі втручання, мають кращі навчальні та соціальні навички у порівнянні із однолітками, які таку послугу не отримали (Calderon & Naidu, Yoshinaga-Itano, 2000). На сучасному етапі категорія *раннє втручання* виступає як одне з основних понять модернізації національної освіти дітей з особливими освітніми потребами (ООП); першочергове завдання полягає у запровадженні державної системи раннього втручання, нормативному та фінансовому забезпеченні її функціонування (Жук, 2020; Засенко & Прохоренко, 2019; Колупасва & Таранченко, 2018; Кукуруза, 2013 та ін.).

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Різні аспекти проблеми представлено у сучасних психолого-педагогічних джерелах. Зокрема, наукові підходи до реформування системи освіти дітей з ООП розглянуто у працях В. Засенко, А. Колупасвої, Л. Прохоренко, О. Таранченко та ін.; проблемі комплексного супроводу дітей з ООП присвячено дослідження Е. Данілавічюте, В. Кобильченко, Т. Сак, Т. Скрипник, Н. Софій та ін.; сучасні наукові уявлення щодо корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями слуху стали предметом дослідження В. Жук, О. Федоренко та ін.; основні напрями роботи з дітьми з особливими потребами раннього віку визначено у працях І. Гладченко, В. Тарасун; специфіка реалізації програми раннього втручання представлено у роботах М. Гриньової, О. Коваленко, А. Кравцової, Г. Кукурузи, А. Скрипко та ін.; проблемі супроводу дітей з кохлеарними імплантатами присвячено публікації С. Глазунової, С. Заїки, В. Шевченка та ін. Сутність послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху та напрями роботи фахівців, а саме: виявлення порушення слуху; діагностика характеру та ступеню втрати слуху; проведення міждисциплінарної оцінки; розроблення, реалізація та моніторинг програми підтримки розглянуто у дослідженнях Т. Богданович, В. Жук. Актуальний в межах дослідження проблемі формування жестомовної компетентності дітей з порушеннями слуху присвячено праці Н. Адамюк, О. Дробот, Г. Замші,

С. Кульбіді, І. Чепчиної та ін. Важливі аспекти навчання та розвитку дітей з порушеннями слуху раннього віку відображено також у працях Л. Борщевської, В. Жук, В. Литвинової, В. Шевченка та ін.; міжнародний досвід представлено Kennedy, C. R., McCann, D. C., Campbell, M. J., Kimm, L., Thornton, R.; M. Pat Moeller, G. Carr, L. Seaver, A. Stredler-Brown, D. Holzinger та ін.

Проблема раннього втручання знайшла відображення в нормативних документах: «Конвенція про права дитини» (1989, ратифіковано Україною у 1991), «Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2006, ратифіковано Україною у 2009); Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» (2015), основні положення якої адаптовано до вітчизняного контексту в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» (2017); Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності Національної ради з питань раннього втручання» (2019); «Концепція освіти дітей раннього та дошкільного віку» (2020), «Концепція створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні» (2019); «Методичні рекомендації щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя» (2021).

Актуальними залишаються «Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху» (2014) та «Концепція розвитку освіти дітей з порушеннями слуху» (2015), які орієнтовані на сучасні світові тенденції в організації допомоги дітям із порушеннями слуху: рання діагностика порушень слуху та ранній початок фахового супроводу; комплексний підхід до організації допомоги дітям із порушеннями слуху та їх родинам; варіативність форм надання освіти та методичних підходів до навчання; відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини.

Рання абілітація та раннє втручання запроваджуються українськими та зарубіжними центрами: БФ «Інститут раннього втручання», Навчально-реабілітаційний центр «Джерело»; Чернівецький обласний навчально-

реабілітаційний центр №1 (центр консультування батьків дітей раннього віку), Черкаський навчально-реабілітаційний центр «Країна добра Черкаської обласної ради» (Центр раннього втручання та розвитку дитини «Щасливий малюк»), Житомирська спеціальна школа №2 (Центр раннього втручання); Центр слухової реабілітації «АВРОРА», Міський медичний центр проблем слуху та мовлення «СУВАГ», Комунальне некомерційне підприємство «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»; World Hearing Center (Польща), Cochlea Implantat Centrum Münsterland (Німеччина) та ін.

Проте, відповідне дослідження виявляється актуальним. Не зважаючи на значний інтерес науковців до проблеми раннього втручання, в її межах залишається ряд невирішених питань, зокрема, узагальнення провідних позицій раннього втручання щодо дітей з порушеннями слуху, визначення умов ефективності його застосування, моделей організації центрів, що є перспективними для України.

Мета статті: за результатами аналізу стану раннього втручання в Україні та зарубіжжі визначити основні принципи здійснення ранньої допомоги, умови ефективності її застосування та уточнити сутність поняття «раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху» як міждисциплінарної сімейно-центрованої системи послуг.

Методи дослідження. Для розв'язання окресленого завдання дослідження використано комплекс взаємодоповнюючих методів: теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження; зіставлення, узагальнення та систематизація результатів наукових досліджень (з метою визначення стану розробленості проблеми та перспективних напрямів її вирішення); вивчення оцінки провідними фахівцями (сурдопедагоги, логопеди, практичні психологи, сурдологи, аудіологи; члени громадських організацій; міжнародні експерти) та батьками дітей з порушеннями слуху стану і наявних проблем щодо раннього втручання для означеної категорії дітей.

Результати дослідження. У межах дослідження актуальними є наступні визначення: «раннє втручання (англ. *Early Intervention*) – це комплексна послуга

для сімей, які виховують дітей раннього віку, що надається за зверненням родини в той час, коли дитині та членам сім'ї найбільш необхідна підтримка щодо розвитку дитини, посилення можливостей сім'ї, включення її до життя громади. Послуга реалізується в природному середовищі дитини, орієнтована на родину та забезпечується мультидисциплінарною командою» (European Agency for Development in Special Needs Education, 2005); «раннє втручання – міждисциплінарна сімейно-центрована система допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та дітям груп біологічного і соціального ризику, спрямована на покращення розвитку дитини та підвищення якості життя родини» (Міхановська & Кукуруза, 2013);

«раннє втручання – послуга насамперед дітям перших років життя, оскільки раннє виявлення біологічних та соціальних чинників ризику щодо порушення розвитку дитини дає можливість своєчасно почати інтенсивну допомогу в ранньому віці, коли розвиток дитини особливо піддається впливу і є можливість запобігти появі обмежень як у функціонуванні сім'ї, так і в фізичному, психосоціальному розвитку дитини» (Скрипко, 2005).

За статистикою кожна десята сім'я з дитиною від народження до чотирьох років потребує послуги раннього втручання (www.ei.kharkov.ua). Як зазначають експерти: більшість потенційних клієнтів не матимуть у майбутньому інвалідності і, ймовірно, швидко залишать програму; проте частина отримує реабілітаційну послугу в якомога більш ранньому віці (Міхановська, Кукуруза, & Кравцова, 2005).

Прогресивним кроком на шляху впровадження раннього втручання в Україні стало затвердження *«Методичних рекомендацій щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя»* (2021) згідно плану реалізації *«Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки»* (2017) та пілотного проєкту *«Створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя»* (2019).

Послугу раннього втручання рекомендовано надавати на основі інтегрованого, комплексного та міжвідомчого підходів за таким *алгоритмом*: первинне оцінювання труднощів, що виникають у житті дитини; оцінювання індивідуальних потреб та визначення пріоритетів сім'ї дитини; оцінювання активності та участі дитини, а саме наявних у неї здібностей до виконання будь-яких дій, навичок у щоденній активності; оцінювання труднощів, які постають перед дитиною при виконанні дій, визначення ступеня складності дій у її щоденній активності; вивчення порушень функцій і систем організму, які потенційно можуть впливати на формування умінь та виконання дій в цілому; дослідження та оцінювання впливу на стан функціональних обмежень життєдіяльності та здоров'я дитини зовнішніх та особистісних факторів.

При наданні послуги раннього втручання слід враховувати наступні *принципи*: сімейно-центрованість; між-, трансдисциплінарність (забезпечується спільною роботою фахівців різних галузей, що становлять команду раннього втручання, працюють за між-, трансдисциплінарною моделлю); партнерство (встановлення дружніх відносин з дитиною, партнерських відносин з членами її сім'ї, особами з її найближчого оточення); конфіденційність; надання послуги як у звичному, так і новому для дитини середовищі (проведення певних заходів і процедур за участю членів сім'ї дитини, друзів, інших осіб, з якими дитина може взаємодіяти в місцях проживання / перебування, із застосуванням відомих дитині об'єктів (іграшки, книжки тощо), в типових ситуаціях (прийняття їжі, купання, гра, прогулянка, подорож тощо); довготривалість (надання послуги раннього втручання дитині та її сім'ї систематично протягом певного часу, у деяких випадках – починаючи з періоду вагітності матері); безкоштовність надання послуги раннього втручання; інклюзивність (створення умов на рівні територіальної громади, закладів дошкільної освіти тощо для інтеграції дитини та її сім'ї в суспільне життя).

В основі концепції раннього втручання сучасні підходи соціальної моделі ставлення до особливих освітніх потреб, відповідно основним завданням є не

встановлення діагнозу, лікувальні й реабілітаційні заходи. Послуга раннього втручання, безумовно, враховує стан здоров'я, але, на відміну від традиційних (медичних) підходів, вона зосереджена на можливостях дитини, її самостійності та активній участі в житті своєї сім'ї, дитячого колективу, суспільства, а також спрямована на покращення якості життя сім'ї загалом (Кукуруза, 2013; Литовченко, 2018; Міхановська, Кукуруза & Кравцова, 2005; Levin, Perez, Lam, Chambers & Hebbeler, 2004).

За світовою статистикою приблизно 2-3 з 1000 новонароджених мають порушення слуху. Якщо порушення слуху у дитини вчасно не діагностовано, воно може призвести до затримки психічного (психологічного) та мовленнєвого розвитку. Натомість раннє виявлення та втручання для дітей з порушеннями слуху покращують комунікативні навички (не зважаючи на мову / мови спілкування), результати навчання, соціальний розвиток.

«Змінюється система міжфункціональних взаємодій і як наслідок компоненти психіки дитини розвиваються в іншій пропорційності по відношенню до дітей, що не мають порушень слухової функції. Попередити (зворотно вплинути) на цей процес можливо за рахунок ранньої систематичної сурдопедагогічної допомоги. Інтенсивна робота з формування та розвитку слухової функції є однією з головних умов, що дозволяє наблизити розвиткові процеси, зокрема і мовленнєвий розвиток, дитини з порушенням слуху до аналогічних розвиткових процесів чуючої дитини. За допомогою сурдопедагога та батьків довкола дитини створюються умови, що мають сприяти її повноцінному розвитку» (Федоренко, 2013).

Підкреслюючи актуальність проблеми раннього втручання для дітей з порушеннями слуху Т. Богданович зазначає: «раннє виявлення, забезпечення ранньої слухової стимуляції мозку шляхом слухопротезування та організація раннього психолого-педагогічного супроводу мають вирішальне значення для забезпечення ефективного розвитку, навчання та соціалізації дітей з порушеннями слуху» (Богданович, 2016).

У фахових джерелах категорію «раннє втручання» розглядають як послугу, технологію, систему, що є правомірним зважаючи на контекст застосування термінології; найбільш широким є поняття система.

Механізм реалізації психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку містить *6 основних етапів*, кожен з яких має свою мету, зміст, умови реалізації психолого-педагогічної допомоги:

- 1) виявлення порушення, обстеження;
- 2) комплексна психолого-педагогічна діагностика порушень у розвитку дітей раннього віку;
- 3) розроблення індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;
- 4) реалізація індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;
- 5) підсумкова психолого-педагогічна діагностика по завершенні запланованої індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;
- 6) розроблення і реалізація програми адаптації при переході дитини в інші програми.

Результати аналізу зарубіжного досвіду (Програма сімейно орієнтованої комунікативної підтримки дітей раннього віку з порушеннями слуху/ Das Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung та ін.) дали змогу визначити такі провідні позиції раннього втручання:

- раннє виявлення (універсальний скринінг слуху новонароджених),
- аудіологічне обстеження та раннє слухопротезування,
- ранній та відповідно до віку, рівню розвитку комплекс заходів підтримки із сімейно орієнтованими концептами, а також міждисциплінарна взаємодія; комплексна оцінка розвитку як основа для роботи (загальний розвиток, розвиток слуху, мовлення, навичок комунікації); комплексна (інформаційна, консультативна, психологічна) підтримка батьків; спеціальне навчання / підвищення кваліфікації фахівців.

Встановлено, що провідними *принципами* раннього втручання є сімейноцентрованість, функціональність, командність та міждисциплінарність, а

також принцип реалізації програм раннього втручання в природному середовищі з використанням «повсякденних рутин».

Першими етапами раннього втручання є *вчасне виявлення порушення слуху*, що за оптимальної організації відбувається у процесі обов'язкового скринінгу слуху новонароджених у пологових відділеннях (до 1 місяця), та *діагностика характеру та ступеню зниження слуху* (упродовж 3 місяців). Результати аудіологічних та медичних досліджень слугуватимуть підґрунтям для *планування стратегії втручання* (якомога швидше після підтвердження порушення слуху, найкраще до 6 місяців).

Зарубіжні експерти зазначають: «найкращі результати розвитку дітей із незворотними порушеннями слуху мають місце, якщо проводиться скринінг на зниження слуху *до місячного віку*, аудіологічна оцінка *до тримісячного віку* та відповідне аудіологічне втручання (слухопротезування) та / або послуги з розвитку комунікації *до шести місяців*. Для вирішення цих завдань важлива комплексна програма» (Moeller, Carr, Seaver, Stredler-Brown & Holzinger, 2004).

Таким чином, у процесі дослідження уточнено сутність поняття *раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху*, що розуміємо як міждисциплінарну сімейно-центровану систему допомоги дітям раннього віку з порушеннями (ризиками порушень) слуху, що передбачає ранній скринінг слуху, аудіологічну діагностику, слухопротезування, реалізацію індивідуальної програми підтримки та спрямована на покращення розвитку дитини (насамперед комунікації), підвищення якості життя родини. За міжнародними підходами розвиток комунікації розглядається як розвиток слухового (зорового, тактильного) сприймання, словесного мовлення та/або жестової мови, здатність до соціалізації.

Враховуючи специфіку порушення застосовування технології передбачає варіативність моделей надання послуги (вибір основного / основних засобів комунікації, засобів слухопротезування, освітнього маршруту).

Слухова допомога у ранньому віці спрямована на: максимальне можливе відновлення порогів слухового сприймання дитини завдяки використанню сучасного засобу корекції порушення слуху; забезпечення перебування дитини у

мовленнєвому середовищі, яке мотивує дитину до слухання та спілкування; розвиток навичок слухання та мовлення дитини відповідно до її віку та досвіду; використання набутих навичок у щоденній діяльності (В. Жук, 2019).

У контексті *бімодально-білінгвального підходу* зважаючи на те, що діти з порушенням слуху «не мають фізичних бар'єрів в опануванні жестової мови в умовах безпосередньої комунікації з її носіями, система раннього втручання в розвиток таких дітей відбувається із залученням педагогів із знанням жестової мови. Таким чином, до вступу до школи глухі та напівглухі діти вже можуть спілкуватися жестовою мовою в обсязі, що тотожний обсягу знання словесної мови для чуючих дітей» (Адамюк, Дробот, Замша & Федоренко, 2020).

У межах дослідження важливим є світовий досвід. Так, *міжнародною групою експертів з раннього втручання* визначено основні принципи, які мають бути покладені в основу при впровадженні національних програм раннього втручання (2012, Австрія). До групи експертів входили батьки, фахівці з порушеннями слуху, керівники та співробітники програм раннього втручання, науковці з усього світу (учасники мали досвід роботи з сім'ями дітей з порушеннями слуху; увага була зосереджена на визначенні принципів сімейно орієнтованої практики, які є специфічними для партнерства саме з такими родинами).

«По суті, втручання повинно базуватися на чітко визначених принципах, перевірених практиках та найкращих дослідженнях, поважаючи при цьому сімейні відмінності.

Програма розглядається як гнучкий, цілісний процес, що орієнтований на сильні сторони та звичайний спосіб життя родини, підтримує розвиток, сприяє наступному: комунікативна взаємодія та загальне задоволення від батьківських ролей; сімейний добробут («задоволення від дитини», стабільні сімейні стосунки, емоційна доступність, оптимізм щодо майбутнього дитини); залученість (активна участь у програмі, обґрунтований вибір, прийняття рішень); самоефективність (компетентні та впевнені у вихованні та сприянні розвитку дитини батьки).

Формуються сімейно-професійні партнерські команди, які співпрацюють, щоб з'ясувати сімейні цінності, цілі, прагнення та поважати цей внесок у процес

втручання» (<https://mchb.hrsa.gov/maternal-child-health-initiatives/early-hearing-detection-and-intervention.html>).

Принципи реалізації програми раннього втручання:

1. *Ранній, своєчасний та рівний доступ до послуг.* Скринінг та обстеження (підтвердження того, що дитина має зниження слуху) будуть ефективними настільки, наскільки вони пов'язані з своєчасним та рівним доступом до відповідних заходів.

2. *Партнерство сім'ї та фахівців /установ, які надають послуги.* Принцип має дуже важливі уточнення: в основі взаємодії довіра, повага, чесність, спільні завдання та відкрите спілкування; фахівці мають зосередитися на сприянні взаємодії членів сім'ї та дитини, а не на заняттях з дитиною (корекційній роботі, терапії); проблемах, що визначені саме родиною (пріоритети, сподівання, потреби, цілі, побажання). Серед настанов для фахівців: спиратися на індивідуальні «сильні сторони» сім'ї для задоволення сімейних потреб; визнавати та сприяти тому, що сім'ї повинні жити своїм звичним життям; працювати з дорослими для підвищення їхньої впевненості та компетентності щодо розвитку своїх дітей.

3. *Свідомий вибір та прийняття рішень.* Фахівці забезпечують супровід, в межах якого родини отримують необхідні знання, інформацію та досвід приймати обгрунтовані рішення. Важлива інформація про закони та інші документи у галузі спеціальної освіти, права батьків, що нормативно закріплені. «Прийняття рішень розглядається як плавний, неперервний процес. Сім'ї можуть адаптувати рішення у відповідь на зміну потреб, прогрес чи емоційну стабільність».

4. *Соціальна та емоційна підтримка родини.* Сім'ї включені до системи втручання, відтак вони мають необхідні знання та досвід, що дозволяє їм ефективно діяти від імені своїх дітей з порушеннями слуху. Доцільно розвивати та використовувати співпрацю та підтримку як від формальних організацій (центри, служби супроводу тощо), так і неформальних (громадські та релігійні організації, друзі, родичі, соціальні мережі тощо); сприяти контактам між сім'ями дітей з порушеннями слуху, батьківськими організаціями. «Визнавати провідну роль взаємопідтримки батьків у сприянні соціальному та емоційному благополуччю

родин; підтримувати зв'язок родин та дорослих людей з порушеннями слуху, як «носіїв рольових моделей»; спрямувати родини до служб психологічної підтримки, якщо є така потреба».

5. Взаємодія з дітьми у родині. Сім'ї та фахівці працюють разом над створенням оптимального середовища для різнобічного розвитку дитини, зокрема розвитку комунікації та мовлення. «Використовуйте повсякденні справи, ігри, побутові моменти для розвитку комунікативних навичок дитини; пропонуйте дитині стимули (мотивацію) для спілкування, використання мовлення у природній взаємодії з членами родини (батьками, братами та сестрами, родичами); позитивно реагуйте на спроби дитини щодо комунікації, використовуйте методи та засоби для розвитку мови. Спілкування у родині має бути доступним для дитини». Доцільно максимально враховувати мову та культуру родини, вибір батьків щодо провідного засобу комунікації (словесна чи жестова мова). Важливо забезпечити функціональність навчання, заснованого на режимі дитини та родини, інтересах, звичках, традиціях тощо. Використовувати стратегії навчання / наставництва дорослих; досвід успішної практики, результати досліджень, сучасне навчально-методичне забезпечення.

6. Використання допоміжних технологій та засобів звукопідсилення для дітей з порушеннями слуху.

7. Кваліфіковані фахівці. Фахівців мають достатній рівень теоретичної та практичної підготовки щодо роботи з дітьми з порушеннями слуху та їх родинами. Основа мета – оптимізація розвитку дитини та благополуччя родини.

8. Командна робота. Оптимальна команда раннього втручання фокусується на сім'ї та включає професіоналів з досвідом раннього розвитку дітей з порушеннями слуху. Підтримка надається родинам та дітям трансдисциплінарною командою фахівців з відповідною кваліфікацією; ураховуються унікальні потреби кожної сім'ї.

9. Моніторинг прогресу дитини. Фахівці керуються регулярним моніторингом / оцінкою результатів розвитку дитини та потенціалу родини.

10. Моніторинг програми.

Така філософія має бути покладена в основу діяльності *центрів раннього втручання / допомоги*, діяльність яких спрямована на комплексну підтримку дітей з ООП раннього віку, батьків та педагогів.

Відповідно до вітчизняної практики упровадження послуги раннього втручання організовувати її надання рекомендується шляхом створення юридичних осіб – *надавачів послуги раннього втручання* або *відповідних структурних підрозділів при закладах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту* («Методичні рекомендації щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя», 2021).

Рішення про створення *надавача послуги раннього втручання* рекомендується приймати на підставі результатів моніторингу потреби населення у послугі раннього втручання, наявних соціально-демографічних, географічних та інших особливостей певної території із розрахунку: один надавач послуги раннього втручання на 5 000 дитячого населення.

В контексті проблеми раннього втручання для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху, актуалізовано потенціал спеціальних закладів (навчально-реабілітаційні центри, спеціальні школи та дошкільні заклади), діяльність яких спрямована на здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень, виконання важливих соціальних функцій. Маючи у своєму арсеналі багаторічний практичний досвід, матеріальні (спеціальну техніку, апаратуру, комп'ютерні програми тощо) та кадрові ресурси, вони також можуть (за відповідної модернізації) забезпечувати систематичну допомогу сім'ям дітей раннього віку з порушеннями слуху, відтак виконувати функції центру раннього втручання.

Також перспективним варіантом визначено організація Центрів раннього втручання на базі ІРЦ, враховуючі потенційні можливості та специфіку їх роботи.

З'ясування стану проблеми в освітній практиці передбачало експертне опитування фахівців, у якому взяло участь понад 350 респондентів. За

результатами узагальнено ключові проблеми та пропозиції учасників, які представлено у Таблиці 1.

Таблиця 1

Раннє втручання для дітей з порушеннями слуху: основні проблеми та пропозиції (за результатами експертного опитування)

Раннє втручання для дітей з порушеннями слуху	Основні проблеми	- не вистачає інформації для батьків («втрата реабілітаційного часу», «помилки»); - не вистачає фахівців для роботи з дітьми раннього віку, відсутня система підготовки / підвищення кваліфікації; - необхідність раннього протезування від моменту встановлення порушення (зокрема й до етапу кохлеарної імплантації); - недостатність вивчення міжнародного досвіду організації раннього втручання; - впровадження скринінгу слуху для всіх новонароджених у пологових відділеннях
	Пропозиції	- обмін досвідом вітчизняних та міжнародних фахівців (центрів); - поширення інформаційних матеріалів у всіх медичних та реабілітаційних закладах, на інтернет ресурсах; - щодо змісту та методів роботи: важливими є сенсорний розвиток, розвиток моторики; використання наочності, табличок; спрямування на розвиток слухового сприймання та мовлення (батьки з порушеннями слуху та чуючі мають різні можливості, застосовують різні методи у роботі); - раннє виявлення, діагностика, раннє слухопротезування (якісні слухові апарати); - забезпечення мовленнєвого середовища; - супровід фахівців та організація роботи з батьками (вдома), розвивальне комунікативно насичене середовище; - консультативні пункти для батьків при ІРЦ або спеціальних закладах освіти для дітей з порушеннями слуху (усні консультації, курси, «бібліотека» відео занять з дітьми раннього віку для батьків та методичні рекомендації до таких відео, розміщення зазначених матеріалів на інтернет-ресурсах (сайті), зокрема ІРЦ); відео матеріали, методичні рекомендації, статті для батьків, за потреби можливість записатися, прийти, подивитися як займаються із дітьми, аналіз домашніх відео занять і спілкування з дитиною на індивідуальних консультаціях; - створення єдиного інформаційного простору «про можливості та вибір» (слухопротезування, реабілітація, підходи та технології роботи з дітьми з порушеннями слуху); - можливості для обміну досвідом з батьками дітей з порушеннями слуху

Висновки та перспективи подальших досліджень. Аналіз теоретичних досліджень, зарубіжного та вітчизняного досвіду підтвердив, що необхідною умовою забезпечення комплексного супроводу дітей з порушеннями слуху є розроблення державної *Програми скринінгу слуху та раннього втручання для дітей з порушеннями слуху*, створення нормативного забезпечення програми, що передбачає стабільне державне фінансування та механізми реалізації.

Для розроблення *Програми* доцільним є створення мультідисциплінарної робочої групи; у якості шаблонів (алгоритмів) можуть бути використанні ефективні міжнародні програми із врахуванням вітчизняних особливостей.

Акцентуємо на необхідності враховувати такі аспекти при *формування національної системи / програми раннього втручання*: запровадження системи раннього втручання на державному рівні; нормативне та фінансове забезпечення функціонування системи / реалізація програми; впровадження скринінгу слуху усіх новонароджених, ранньої аудіологічної діагностики, як важливого складника системи раннього втручання дітей з порушеннями слуху; реалізація варіативних моделей надання послуги раннього втручання (центр як окрема установа; структурний підрозділ / відділення медичної чи реабілітаційної установи, спеціального закладу освіти, ІРЦ; центр при профільному закладі вищої освіти, науковому інституті); визначення алгоритмів, протоколів, шаблонів та варіативних програм із врахуванням регіонального контексту, особливих потреб, індивідуальних відмінностей дітей та родин; подальше узагальнення міжнародного досвіду, розроблення рекомендацій щодо медичного, технічного, методичного забезпечення; створення інформаційної інфраструктури (матеріали для батьків та педагогів, диджиталізація послуг, реєстри та мережа користувачів та надавачів послуг); забезпечення системи підготовки та підвищення кваліфікації фахівців із раннього втручання.

Дотримання зазначених умов, реалізація основних положень супроводу на ранньому етапі є основою вирішення відповідних завдань на наступному етапі дошкільного дитинства.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії та практики раннього втручання для дітей з порушеннями слуху і не претендує на повноту висвітлення цієї проблеми. Вважаємо за потрібне у подальшому розробити систему підготовки у контексті спеціальності «педагог раннього розвитку», «фахівець з раннього втручання».

ЛІТЕРАТУРА

1. Calderon, R., & Naidu, S. (2000). Further support for the benefits of early identification and intervention for children with hearing loss. *Volta Review*. 100(5), 53-84.
2. Жук, В. В., Литвинова, В. В., Литовченко, С. В., Піканова, Н. В., & Таранченко, О. М. (2018). Дитина з порушенням слуху: навігація для батьків. Київ. 47 с.
3. Засенко, В. В., & Прохоренко, Л. І. (2020). До проблеми реформування галузі освіти дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, (16), 143-159.
4. Колупаєва, А. А., & Таранченко, О. М. (2016). Інклюзивна освіта: від основ до практики. К. : ТОВ «АТОПОЛ». 152 с.
5. Кукуруза, Г. В. (2013). Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку. Х.: Точка. 244 с.
6. Данілавічюте, Е. А. (2018). Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 3(87), 7-19.
7. Адамюк, Н., Дробот, О., Замша, А., & Федоренко, О. (2019). Бімодальний білінгвізм: новий підхід в освіті осіб із порушеннями слуху. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 1(90), 35-41.
8. Жук, В. В., Максименко, Н. Л., Литвинова, В. В., Шевченко, В. М., Таранченко, О. М., Борщевська, Л. В., ... & Козлова, Т. О. (2014). *Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом*. Кіровоград : Імекс-ЛТД. 248 с.
9. Богданович, Т. В. (2016). Раннє виявлення дітей з порушенням слуху та організація їх педагогічного супроводу. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, (11), 31-36.
10. Литовченко, С. В., Жук, В. В., Федоренко, О. Ф., & Таранченко, О. М. (2018). *Дитина з порушенням слуху*. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру». 56 с.
11. 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), 38-43.
12. Kulbida, S. (2019). Features of bilingual approach application in special institutions for deaf in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, 2, 141-152.
13. Литовченко, С. (2018). Теоретичні та практичні основи реалізації системи раннього втручання для дітей з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, 1(14), 303-309.
14. Hogan, S., Stokes, J., White, C., Tyszkiewicz, E., & Woolgar, A. (2008). An evaluation of auditory verbal therapy using the rate of early language development as an outcome measure. *Deafness & education international*, 10(3), 143-167.

REFERENCES

1. Calderon, R., & Naidu, S. (2000). Further support for the benefits of early identification and intervention for children with hearing loss. *Volta Review*. 100(5), 53-84. (in English)
2. Zhuk, V. V., Lytvynova, V. V., Lytovchenko, S. V., Pikanova, N. V., & Taranchenko, O. M. (2018). Child with hearing impairment: navigation for parents. Kyiv. 47 s. (in Ukrainian)
3. Zasenکو, V. V., & Prokhorenko, L. I. (2020). To the problem of reforming the education of children with special needs. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, (16), 143-159. (in Ukrainian)
4. Kolupaieva, A. A., & Taranchenko, O. M. (2016). Inclusive education: from basics to practice. K. : TOV «ATOPOL». 152 s. (in Ukrainian)
5. Kukuza, H. V. (2013). Psychological model of early intervention: assistance to families raising young children with developmental disabilities. Kh.: Tochka. 244 s. (in Ukrainian)
6. Danilavichutіe, E. A. (2018). Children with special educational needs in an inclusive environment. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 3(87), 7-19. (in Ukrainian)
7. Adamiuk, N., Drobot, O., Zamsha, A., & Fedorenko, O. (2019). Bimodal bilingualism: a new approach in the education of people with hearing impairments. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 1(90), 35-41. (in Ukrainian)
8. Zhuk, V. V., Maksymenko, N. L., Lytvynova, V. V., Shevchenko, V. M., Taranchenko, O. M., Borshevska, L. V., ... & Kozlova, T. O. (2014). Paths to the world: a program for the development of preschool children with hearing loss. Kirovohrad : Imeks-LTD. 248 s. (in Ukrainian)
9. Bohdanovych, T. V. (2016). Early detection of children with hearing impairment and organization of their pedagogical support. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, (11), 31-36. (in Ukrainian)
10. Lytovchenko, S. V., Zhuk, V. V., Fedorenko, O. F., & Taranchenko, O. M. (2018). A child with hearing impairment. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok», VH «Kenhuru». 56 s. (in Ukrainian)
11. Zhuk, V., Lytvynova, V., Taranchenko, O., Fedorenko, O., & Shevchenko, V. (2014). The concept of development of preschool education of children with hearing impairments. Project. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, (2), 38-43. (in Ukrainian)
12. Kulbida, S. (2019). Features of bilingual approach application in special institutions for deaf in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, 2, 141-152. (in English)
13. Lytovchenko, S. (2018). Theoretical and practical bases of realization of the system of early intervention for children with hearing impairments. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, 1(14), 303-309. (in Ukrainian)
14. Hogan, S., Stokes, J., White, C., Tyszkiewicz, E., & Woolgar, A. (2008). An evaluation of auditory verbal therapy using the rate of early language development as an outcome measure. *Deafness & education international*, 10(3), 143-167. (in English)

Матеріал надійшов до редакції 03.07.2021 р.