

## **ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В УКРАЇНІ**

*Здійснено аналіз нормативно-правової бази та передумов впровадження в Україні системи раннього втручання. Виявлено, що для запровадження системи раннього втручання є необхідна нормативно-правова база. Проте недостатньою є підтримкою дітей з особливостями розвитку у віці від народження до 4 років, домінування відокремлених одна від одної медичної та соціальної моделей. Встановлено, що втілення в життя послуг раннього втручання за біопсихосоціальною моделлю забезпечують перехід від форм втручання, спрямованих на дитину і усунення захворювання, до залучення батьків\опікунів, членів родини, місцевої громади; долучення до цільової групи й дітей з ризиком виникнення порушень розвитку; перехід до функціональної класифікації, зокрема, Міжнародної класифікації функціонування (МКФ).*

***Ключові слова:** раннє втручання, особливі потреби, порушення розвитку, законодавча база*

### **Постановка проблеми.**

Розвиток держави в контексті європейських орієнтирів передбачає захист прав дитини, її здоров'я та розвиток у ранньому віці як однієї із пріоритетних цінностей [1]. В Україні понад 289 тис. дітей віком від 0 до 4 років можуть потребувати комплексної допомоги, яка повинна надаватися відповідно до сучасних науково обґрунтованих підходів.

В той же час проблема раннього виявлення, профілактики порушень розвитку дитини та функціонування її сім'ї, що забезпечується командою фахівців, як і її нормативно-правового забезпечення наразі є недостатньо розробленою для вітчизняної наукової спільноти.

**Мета статті** – проаналізувати діючу нормативно-правову базу та передумови впровадження системи раннього втручання в Україні.

У цій статті ми послуговуємося теоретичним аналізом та узагальненням міжнародних, нормативно-правових документів та інноваційним досвідом із означеної проблеми дослідження.

### **Виклад основного матеріалу.**

Досліджуючи нормативно-правове підґрунтя та передумови впровадження системи раннього втручання, насамперед відзначимо, що орієнтир на захист прав дитини базується на ратифікованих «Конвенція про права дитини» (1991 р. ) і

«Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2010 р.). Саме ці документи підкреслюють рівну цінність і право на гідне життя і розвиток всіх дітей, незалежно від стану здоров'я і особливостей розвитку. Конвенція про права осіб з інвалідністю закликає суспільство використовувати модель соціального включення, яка що як найраніше зміщує фокус з обмежень дитини, пов'язаних з її функціональними порушеннями, на бар'єри в суспільстві, що перешкоджають «нормалізації життя».

В українському законодавстві основними правовими документами є – Конституція України, Сімейний кодекс України, Цивільний кодекс України.

Основу, що регулює суспільні відносини, спрямовані на забезпечення реалізації прав дитини на життя, охорону здоров'я, освіту, соціальний захист і всебічний розвиток, становлять Закони України «Про охорону дитинства», «Про оздоровлення та відпочинок дітей», «Про попередження насильства в сім'ї», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про соціальні послуги» тощо. Різні міністерства та державні інституції покликані відповідати за дотримання прав дитини в Україні. Багато зусиль також докладають громадські організації, які працюють у сфері захисту прав дитини, щоб кожна дитина почувала себе повноцінним членом суспільства.

Претекстом для впровадження в Україні послуг раннього втручання, що мають наукове та практичне підґрунтя, є Постанова Президії Національної академії медичних наук України від 22.11.2012 № 26/2 «Про створення в Україні системи раннього втручання для реабілітації дітей перших років життя».

Нагальність розвитку в Україні системи раннього втручання зумовлено й дослідженням представництва Світового банку в Україні «Ранній розвиток дітей з особливими потребами в Україні. Аналіз ситуації та подальші рекомендації», що проводилось у 2014 році SOFT Tulip із залученням громадського сектору. Зокрема, у звіті та рекомендаціях зазначається, що в Україні існують закони, проте відсутні механізми їх реалізації. А відтак обсяг і якість існуючих послуг не відповідає потребам та міжнародним стандартам. Експертами констатує відсутність ефективної системи виявлення особливих потреб у дітей, які залишаються без своєчасної ранньої допомоги. Практика показує, що рекомендації фахівців медичної галузі не охоплюють усі сфери розвитку дитини, не відповідають потребам родини та існуючим ресурсам, хоча медична модель у

сфері охорони здоров'я все ще займає домінуючу позицію над біопсихосоціальною моделлю.

Указом Президента України від 25 серпня 2015 року № 501 затверджено Національну стратегію у сфері прав людини та визначено, що створення сприятливих та рівних умов для забезпечення потреб кожної дитини, досягнення європейських стандартів якості життя та благополуччя є одним із завдань держави. Саме цією Національною стратегію пріоритетним напрямом визначено запровадження та забезпечення функціонування системи послуг раннього втручання. Це уможлиблює створення сприятливих умов життєдіяльності для дітей, які мають порушення розвитку, підтримки сімей, в яких вони виховуються, запобігання відмовам батьків від дітей, які мають порушення розвитку, інвалідизації дитячого населення тощо.

Завдання

розвивати раннє втручання в Україні зафіксовано в Рекомендаціях парламентських слухань на тему: «Освіта, охорона здоров'я та соціальне забезпечення дітей з порушеннями психофізичного розвитку: проблеми та шляхи їх вирішення», що закріплені постановою Верховної Ради України від 13.01.2015 № 96-VIII.

Згідно з пунктом 2.1 Плану заходів з виконання Загальнодержавної програми

«Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» доручено пілотне впровадження в медичну практику надання послуг раннього втручання з метою надання підтримки родинам, які виховують дітей з порушеннями розвитку, запобігання відмови батьків від дітей з психофізичними порушеннями та потрапляння їх в інтернатні заклади, а також інвалідизації дитячого населення (розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.08.2015 № 881).

Останніми роками в Україні відбувається зміна парадигми щодо надання допомоги та підтримки дітям з особливими потребами. На противагу відокремленим одна від одної медичної та соціальної моделі втілюється в життя біопсихосоціальна. Саме з цією моделлю перегукуються ідеї впровадження системи раннього втручання в Україні [1, 20 – 29].

Розпорядженням КМУ від 14.12.2016 №948-р «Про деякі питання реалізації пілотного проекту «Створення системи надання послуг раннього втручання» затверджено план заходів із виконання у 2017-2020 роках пілотного проекту щодо практики надання послуг раннього втручання для дітей, підтримавши ініціативу Міністерства охорони здоров'я.

В системі освіти Постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.2017 №545 затверджено Положення про інклюзивно-ресурсний центр, згідно якого спеціалісти забезпечуватимуть право на освіту дітей з особливими потребами починаючи від 2 років. Тож, інклюзивно-ресурсні центри обслуговуватимуть й дітей раннього віку. Проте, в зоні ризику ще залишаються діти від народження до 2 років.

В Україні інноваційну практику надання послуги раннього втручання запроваджено «Інститутом раннього втручання» під керівництвом Г. Кукурузи. В процесі пілотування раннє втручання визначається як «спеціально організована система психологічної, соціальної, медичної і педагогічної допомоги сім'ям, які виховують дітей від народження до 4 років з порушеннями розвитку або ризиком їх виявлення, спрямованої на розвиток дитини і нормалізації життя її сім'ї» [5;6].

Дослідження, які проводилися («Дослухаючись голосів батьків: аналіз досвіду отримання послуг для дітей з особливими потребами у віці від 0 до 4 років та інноваційної послуги раннього втручання») дозволили виявити та проаналізувати ситуації та потреби родин, які виховують дітей з інвалідністю, і\або з особливими потребами у віці від 0 до 4 років, виявили досвід отриманих послуг і їх відповідність потребам родини. Встановлено що, раннє втручання в порівнянні з іншими послугами (обраними як найбільш ефективні) вдвічі перевищують інші послуги щодо задоволення змістом і якістю роботи з найближчим оточенням дитини. підтверджують ефективність послуги раннього втручання [10]

І хоча в Україні лише останні роки формується державна політика послуги раннього втручання, вже є результати вітчизняних науковців щодо створення і впроваджено психологічної моделі раннього втручання (Г. Кукуруза, Благодійний фонд «Інститут раннього втручання»).

В останні десятиліття в міжнародній практиці раннього втручання має місце зміна цілей, розвиток нового підходу, який визначається як функціональний. За цього підходу основною метою раннього втручання є сприяння благополуччю дитини, поліпшення здібностей дитини виконувати завдання, що постають у повсякденному житті, забезпечення максимальної активності і участі дитини в повсякденних життєвих ситуаціях. У цьому контексті розвиток у дитини здатності брати участь в різних соціальних ситуаціях розглядається як найбільш значуща мета програм допомоги сім'ї та дитині. Наразі розвиток функціонального підходу сприятиме змінам у програмі раннього втручання і в Україні.

Варто зазначити, що Кабінетом Міністрів України КМУ від 27 грудня 2017 р. №1008-р затверджено План заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків». Уряд затвердив план заходів з впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків. Документ спрямований на створення системи класифікації для отримання порівнюваних даних про здоров'я окремої людини та населення в цілому, які необхідні для досягнення основних цілей у сфері охорони здоров'я, включаючи визначення загального стану здоров'я населення, вимірювання потреб та ефективності сфери охорони здоров'я а також забезпечення функціонування сучасної системи раннього втручання, інклюзивної освіти, абілітації і реабілітації [3].

В основу Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007), яка є універсальною за своєю суттю, закладено біопсихосоціальну модель. Саме ця модель орієнтована на ідеї нормалізації життя дітей з особливими освітніми потребами і їхніх сімей; інтеграцію у суспільство та створення доступного середовища.

Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) має на меті визначити уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів здоров'я та станів, пов'язаних із здоров'ям. Воно впроваджує визначення компонентів здоров'я та деяких пов'язаних із здоров'ям компонентів добробуту (таких, як освіта та праця). МКФ відійшла від класифікації "наслідків захворювання" та стала класифікацією "компонентів здоров'я". "Компоненти здоров'я" визначають складові здоров'я, в той час як "наслідки" зосереджуються на впливі захворювань або інших станів здоров'я на кінцевий результат [2].

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-ДП) включає в себе подальшу детальну інформацію про застосування МКФ при документуванні характеристик дітей та підлітків віком до 18 років. МКФ-ДП пропонує концептуальні рамки та єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які проявляються в ранньому дитинстві, дитячому і підлітковому віці, включаючи функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків [2].

Усі подальші зміни в системі раннього втручання в Україні пов'язані із провадженням Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я, партисипативного підходу у взаємодії з батьками дітей з особливостями в розвитку.

#### **Висновок.**

1. Для впровадження в Україні послуг раннього втручання є нормативно- правове, наукове та практичне підґрунтя, що зафіксовано в постанові Президії Національної академії медичних наук України від 22.11.2012 № 26/2 «Про створення в Україні системи раннього втручання для реабілітації

дітей перших років життя».

2. Важливою передумовою впровадження раннього втручання є зміна парадигми щодо надання допомоги та підтримки дітям з особливими потребами. На противагу відокремленим одна від одної медичної та соціальної моделей втілюється в життя біопсихосоціальна.

3. Біопсихосоціальна модель надання допомоги та підтримки дітям з особливими потребами перегукується з ідеєю впровадження системи раннього втручання в Україні.

4. Система раннього втручання пропонує конкретні шляхи щодо реалізації Конвенцій, сприяє включенню дітей з обмеженими можливостями в життя суспільства, а також призводить до гуманізації самого суспільства.

5. Раннє втручання і підтримка дитини у віці від народження до 4 років дає змогу уникнути небажаного ризику в розвитку, забезпечує необхідну стимуляцію, зменшує вплив

факторів ризику та сприяє покращенню природного середовища розвитку, що забезпечує умови для розвитку максимального потенціалу дитини.

6. Подальші зміни в системі раннього втручання в Україні пов'язані із провадженням Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Засенко В., Колупаєва А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я/ В. В. Засенко, А. А. Колупаєва // Особлива дитина : навчання і виховання. – 2014. – № 3 (71). – С. 20 – 29.

2. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://moz.gov.ua/uploads/1/5263-dn\\_20180523\\_981\\_dod\\_2.pdf](http://moz.gov.ua/uploads/1/5263-dn_20180523_981_dod_2.pdf)

3. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1008-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1008-2017-%D1%80>

4. Указ Президента України №553/2016 «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/documents/5532016-20914>

5. Конвенція про права дитини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021)

6. Доброва-Крол Н. Раннее вмешательство: Ключевые аспекты и международный опыт. Международный детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) / Н. Доброва-Крол. — К., 2014. — 48 с.

7. Кукуруза Г. В. Ефективність програм раннього втручання для дітей з порушенням психічного розвитку / Г. В. Кукуруза // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. - 2013. - № 1046, вип. 51. - С. 184-186.

- Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC\\_2013\\_1046\\_51\\_42](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2013_1046_51_42).

8. Кукурудза Г.В. Психологічна модель раннього втручання : допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія / Г.В. Кукуруза.

– Х.: Планета-принт, 2013. – 244 с.

9. Дослухаючись голосів батьків: Аналіз існуючої системи послуг для родин, які виховують дитину з особливими потребами у віці 0-4 роки, та інноваційної послуги раннього втручання [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rvua.com.ua/media/312/ba726b91f25fc47f3b1ef279046719ec.pdf>

#### REFERENCES:

1. Zasenکو V., Kolupaieva A. (2014). Dity z osoblyvymy potrebamy: priorytetni napriamy derzhavnoi polityky Ukrainy v haluzi osvity, sotsialnoho zakhystu y okhorony zdorov'ia. Exceptional child: teaching and upbringing, 3 (71). pp. 20 – 29.

2. Mizhnarodna klasyfikatsiia funktsionuvannia, obmezhenia zhyttiediialnosti ta zdorov'ia: dity ta pidlitky (versiia): MKF-DP [Electronic resource]. Mode



of access: [http://moz.gov.ua/uploads/1/5263-dn\\_20180523\\_981\\_dod\\_2.pdf](http://moz.gov.ua/uploads/1/5263-dn_20180523_981_dod_2.pdf)

3. Rozporiadzhenniam Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 r. № 1008-r [Electronic resource]. Mode of access :<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1008-2017-%D1%80>

4. Ukaz Prezidenta Ukrainy №553/2016 «Pro zakhody, spriamovani na zabezpechennia doderzhannia prav osib z invalidnistiu» [Electronic resource]. Mode of access: <http://www.president.gov.ua/documents/5532016-20914>

5. Konventsiiia pro prava dytyny [Electronic resource.]. Mode of access [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021)

6. Dobrova-Krol N. (2014). Rannee vmeshatelstvo: Kliuchevye aspekty y mezhdunarodnyi opyt. Mezhdunarodnyi detskyi fond OON (IuNYSEF) / N. Dobrova-Krol.

7. Kukuruzna H. V. (2013). Efektyvnist prohram rannoho vtruchannia dlia ditei z porushenniam psikhichnoho rozvytku . Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V. N. Karazina. Serii : Psykholohiia, № 1046, vyp. 51, pp. 184-186. Electronic resource. Mode of access: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC\\_2013\\_1046\\_51\\_42](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2013_1046_51_42). [In Ukrainian]

8. Kukurudza H.V. (2013). Psykholohichna model rannoho vtruchannia : dopomoha simiam, shcho vykhovuiut ditei rannoho viku z porushenniam rozvytku: monohrafiia. Planeta- prynt.

9. Dosluksaiuchys holosiv batkiv: Analiz isnuiochoi systemy posluh dlia rodyn, yaki vykhovuiut dytnu z osoblyvymy potrebamy u vitsi 0-4 roky, ta innovatsiioi posluhy rannoho vtruchannia [Electronic resource]. Mode of access

<http://rvua.com.ua/media/312/ba726b91f25fc47f3b1ef279046719ec.pdf>

### ***Liudmyla Nekrash, Implementation of the easy entertainment system in Ukraine***

*An analysis of the regulatory framework and the preconditions for introducing an early intervention system in Ukraine is underway. It is revealed that the introduction of an early intervention system is a necessary regulatory framework. However, support for children with peculiarities of development from birth to age 4, the domination of separated medical and social models is not enough. It has been established that the implementation of early intervention services in a biopsychosocial model provides a transition from forms of intervention aimed at the child and elimination of the disease, to the involvement of parents / guardians, family members, local community; admission to the target group and children at risk of developmental abnormalities; the transition to a functional classification, in particular, the International Classification of Functioning (ICF).*

**Key words:** *early intervention, special needs, developmental disorder, legislative framework*