

*Світлана Литовченко*

Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України

<https://orcid.org/0000-0003-0001-4667>

## ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

*У статті проаналізовано стан та особливості раннього втручання в Україні та зарубіжжі; за результатами аналізу зарубіжньої практики узагальнено провідні позиції раннього втручання, визначено етапи здійснення ранньої допомоги, умови ефективності її застосування; уточнено сутність поняття «раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху», окреслено моделі організації центрів раннього втручання.*

**Ключові слова:** діти з порушеннями слуху, раннє втручання, слухова допомога, центри раннього розвитку, особливі потреби родин дітей з порушеннями слуху.

**Актуальність проблеми дослідження.** Специфіка організації дослідження обумовлена необхідністю вивчення послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху як інноваційного етапу системи комплексного супроводу, що знаходить місце у вітчизняній сурдопедагогіці.

Категорія *раннє втручання* виступає як одне з основних понять модернізації національної освіти дітей з особливими освітніми потребами; першочергове завдання полягає у запровадженні державної системи раннього втручання, що представляє комплексну послугу для родин дітей від народження до 3 років включно, які мають особливі потреби або ризик їх виникнення; забезпечується мультидисциплінарною командою фахівців та поєднує медичну, психологічну, соціальну, педагогічну складові; є сімейноорієнтованою та спрямована на розвиток дитини в природному середовищі; передбачає раннє виявлення, діагностику, психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід, підтримку батьків (законних представників).

Порушення слухової функції впливає на природний шлях розвитку дитини – пізнавальні можливості, мовленнєвий розвиток, взаємодію з навколишнім середовищем. Саме рання діагностика порушень слуху і своєчасна абілітація мінімізують негативний вплив зниження слуху на розвиток дитини.

**Мета статті:** на основі аналізу стану та особливостей раннього втручання в Україні та зарубіжжі визначити провідні позиції раннього втручання, етапи здійснення ранньої допомоги та умови ефективності її застосування.

**Аналіз психолого-педагогічної літератури.** У контексті дослідження важливими є аспекти, що відображені в міжнародних документах: «Конвенція про права дитини» (1989 р., ратифіковано Україною у 1991 р.), «Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2006 р., ратифіковано Україною у 2009 р.); Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» (2015 р.), основні положення якої адаптовано до вітчизняного контексту та відображено в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» (2017 р.).

Рання психолого-педагогічна допомога, рання реабілітація та раннє втручання вивчаються науковцями (І. Гладченко, Г. Кукуруза, А. Скрипко, В. Тарасун; M. Pat Moeller, G. Carr, L. Seaver, A. Stredler-Brown, D. Holzinger та ін.), запроваджуються українськими та зарубіжними центрами (БФ «Інститут раннього втручання», Навчально-

реабілітаційний центр «Джерело»; Центр слухової реабілітації «АВРОРА», Міський медичний центр проблем слуху та мовлення «СУВАГ»; World Hearing Center, Cochlea Implantat Centrum Münsterland та ін.).

Актуальними залишаються розроблені в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України «*Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху*» (В. Жук, В. Литвинова, О. Таранченко, О. Федоренко, В. Шевченко; 2014 р.) та «*Концепція розвитку освіти дітей з порушеннями слуху*» (О. Таранченко, О. Федоренко; 2015 р.), які визначають стратегічні напрями модернізації галузі і орієнтовані на сучасні світові тенденції в організації допомоги дітям із порушеннями слуху [1, 2]:

- ранню діагностику 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, гнучкість змісту та індивідуалізація процесу навчання і виховання;
- зміну підходів до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** 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 етапів, кожен з яких має свою мету, зміст і 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». Технологія раннього втручання базується на «Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я для дітей та підлітків» та реалізує біопсихосоціальну модель надання допомоги.

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 [4].

Визначено, що ключовими складниками системи роботи з раннього втручання для дітей з порушеннями слуху, що забезпечують її ефективність є: ранній скринінг слуху, виявлення порушення та діагностика; аудіологічне втручання (протезування слуховими апаратами, кохлеарними імплантами), комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини, розроблення, реалізація та моніторинг індивідуальної програми підтримки, в рамках якої особливе місце посідає розвиток комунікації; перехід до програми дошкільної освіти. Враховуючи специфіку порушення застосовування технології передбачає варіативність моделей надання послуги (вибір основного(их) засобів комунікації, методів слухопротезування, освітнього маршруту).

На основі аналізу сучасних теоретичних підходів та практичної роботи з дітьми з порушеннями слуху раннього віку визначено важливі аспекти супроводу:

- спрямованість роботи сурдопедагогів, психологів та батьків на розвиток комунікативних навичок, гри, емоційного контакту; надання допомоги фахівцем у організації комунікативно насиченого середовища вдома та збереження або налагодження й удосконалення емоційного контакту/взаємодії між членами родини (незалежно від провідного засобу комунікації у родині – словесна або/та жести мови);

- за умови порушення легкого ступеня або/та використання технічних засобів компенсації (слухові апарати, кохлеарні імпланти) акцент на максимально можливо природний розвиток слухового сприймання, спонтанне формування мовлення дитини (починаючи з розуміння) в умовах природної взаємодії/комунікації (уникнення штучного, «механічного» тощо);

- склад учасників реабілітації розширюється шляхом обов'язкового залучення батьків (близьких дорослих); фахівець працює з дитиною та з батьками, реабілітація набуває характеру сімейної; на кожному рівні роботи провідна роль у розвитку дитини покроково переходить від фахівця до батьків;

- розвиток та навчання дитини відбуваються за основними етапами онтогенезу, для яких характерні певні якісні зміни, що виникають поступово (дитина «проходить» ті ж етапи розвитку, що і дитина без порушення слуху, відповідно до індивідуального темпу, без чіткої орієнтації на «паспортний» вік). Фахівці звертають увагу на розвиток соціальних навичок, зокрема спілкування, самостійності/незалежності, взаємодії, включення у групові форми роботи та гри, вирішення конфліктних ситуацій [2, 4, 5].

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.

За результатами аналізу міжнародної практики визначено умовні моделі організації центрів раннього втручання:

*Перша модель* – центр як окрема структура, яка має свій штат працівників, комплекс навчальних програм і методичних матеріалів для дітей раннього віку,

спеціальне обладнання. Спеціалісти центру беруть участь у здійсненні супроводу дітей з особливими потребами в родинях, надають консультативні послуги педагогам, організують навчання фахівців.

*Друга модель* – центр як структурний підрозділ медичної/реабілітаційної установи, інклюзивно-ресурсного центру, спеціального закладу освіти. Останній варіант доцільний у країнах, які мають розвинену систему спеціальних закладів освіти, про що йдеться у Саламанській декларації та Рамках дій стосовно навчання осіб з особливими потребами (прийняті у 1994 р. у м. Саламанка, Іспанія): «Становище з освітою осіб з особливими потребами значно варіюється залежно від країн. Наприклад, існують країни з добре налагодженими системами спеціальних шкіл для осіб з конкретними порушеннями розвитку (певних категорій). Персонал спеціальних закладів має досвід, необхідний для раннього виявлення, діагностики осіб з порушеннями розвитку». Для України така модель актуальна, оскільки наша країна має потужну систему спеціальних закладів освіти, зокрема для дітей з порушеннями слуху, що складають окрему групу з огляду на можливі бар'єри у комунікації та отриманні інформації.

*Третя модель* – створення центрів при науково-дослідних інституціях, факультетах корекційної та інклюзивної освіти закладів вищої освіти. У таких центрах надаються психолого-педагогічні та корекційно-реабілітаційні послуги дітям з особливими потребами та їхнім батькам, консультації фахівцям та педагогам. Пріоритетним напрямом виступає підвищення кваліфікації педагогічних кадрів системи раннього втручання, спеціальних та інклюзивних закладів освіти.

Можна розглядати різні варіанти надання послуг; більшість центрів пропонують низку дистанційних і локальних (таких, що надаються на місці) програм, що виникли значною мірою у відповідь на існуючі потреби родин дітей з особливими потребами:

- дистанційне обслуговування; за цієї моделі послуги надаються вдома (фахівець з раннього втручання відвідує родину, проводить заняття з дитиною, консультує та навчає батьків; встановлює, які адаптації необхідні для задоволення потреб дитини);

- послуги надаються безпосередньо у центрі; батьки та діти відвідують центр, щоб отримати необхідну підтримку. Наприклад, батьки і педагоги приїждять до центру з метою отримати консультацію фахівців, мати можливість спостерігати за дитиною у процесі спеціальних занять.

Центри знаходять схеми ротації обладнання або ж почергового користування ним, коли клієнт, який більше не потребує певного пристрою, передає його для використання іншому. Необхідно враховувати доцільність певного варіанту надання послуг для конкретної дитини. Чітких правил не існує, і моделі надання послуг успішніші, якщо їх можна переглядати та змінювати за потреби. 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.

**Висновки.** Отже, за результатами теоретичного дослідження, аналізу наявного вітчизняного та передового зарубіжного досвіду необхідною умовою забезпечення

комплексного супроводу дітей з порушеннями слуху є розроблення національної Програми скринінгу слуху та раннього втручання для дітей з порушеннями слуху/Early Hearing Detection and Intervention, створення нормативного забезпечення, що передбачає стабільне державне фінансування та механізми реалізації, а також чіткі протоколи скринінгу та діагностики (із використанням сучасного обладнання).

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

#### **Література:**

1. Засенко В.В., Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії. *Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні*. Київ. Педагогічна думка. 2016. С. 68-77.

2. Таранченко О.М., Федоренко О.Ф. Концепція розвитку системи освіти дітей із порушеннями слуху в Україні. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. №1. С. 27-33.

3. Данілавичюте Е.А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. №3 (87). С. 7-18.

4. Федоренко О.Ф. Педагогічний супровід молодших школярів зі зниженим слухом в умовах інклюзивного навчання, дис. канд. наук., Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. 2015.

5. T. Loreman, D. McGhie-Richmond, A. Kolupaieva, O. Taranchenko, et al. A Canada-Ukraine collaborative initiative for inclusive education in Ukraine: Participant perspectives. *School Effectiveness and School Improvement*. 2016. 27(1). pp. 24-44.

#### **References:**

1. Zasenکو, V.V., Kolupaieva, A.A. and Taranchenko, O.M. (2016). Osvita ditey z osoblyvymy potrebamy: vid instytualizatsiyi do inklyuziyi. *Natsional'na dopovid' pro stan i perspektyvy rozvytku osvity v Ukrayini* [Education for children with special needs: from institutionalization to inclusion. *National Report on the Status and Prospects of Education Development in Ukraine*]. Kyiv, Ukraine: Pedahohichna dumka. pp. 68-77. [in Ukrainian]

2. Taranchenko, O.M. and Fedorenko, O.F. (2015). Kontseptsiya rozvytku systemy osvity ditey iz porushennyamy slukhu v Ukrayini [Concept of development of education system for children with hearing impairment in Ukraine]. *Osoblyva dytyna: navchanni i vykhovannia*. №1. pp. 27-33. [in Ukrainian]

3. Danilavichiutie, E.A. (2018). Dity z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v inklyuzyivnomu seredovyshchi [Children with special educational needs in an inclusive environment]. *Osoblyva dytyna: navchanni i vykhovannia*. №3 (87). pp. 7-18. [in Ukrainian]

4. Fedorenko, O.F. (2015). Pedahohichnyy suprovid molodshykh shkolyariv zi znyzhenym slukhom v umovakh inklyuzyvnoho navchannya [Pedagogical support for hearing impaired younger students in inclusive learning]. Institute of Special Pedagogy of the NAPS of Ukraine. [in Ukrainian]

5. T. Loreman, D. McGhie-Richmond, A. Kolupaieva, O. Taranchenko, et al. A Canada-Ukraine collaborative initiative for inclusive education in Ukraine: Participant perspectives. *School Effectiveness and School Improvement*, 27(1), p. 24-44, 2016. (in English)

***Svitlana Litovchenko. Theoretical and practical bases of realization of the system of early intervention for children with hearing impairments***

*The article analyzes the state and features of early intervention in Ukraine and abroad; based on the results of the analysis of foreign practice, the leading positions of early delivery are*

*generalized, the stages of early assistance implementation, conditions of its application efficiency are determined; the essence of the concept of "early intervention for children with hearing impairments" is clarified, the models of organization of early intervention centers are outlined.*

**Key words:** *children with hearing impairments, early intervention, hearing care, early development centers, special needs of families of children with hearing impairments.*