

# **Į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams: geroji praktika. Tarptautinis pareiškimas**

**Mary Pat Moeller, Gwen Carr, Leeanne Seaver, Arlene Stredler-Brown, Daniel Holzinger**

Vaikų kurtumo centras  
Anglijos naujagimių klausos patikros programa  
Hands and Voices  
Kolorado universitetas  
Konventhospital Barmherzige Brueder, Lincas  
Karl Franzens universitetas, Gracas

Pateikta 2013 liepos 4 d., peržiūrėta 2013 liepos 4 d., priimta 2013 liepos 6 d.

Publikuotas Journal of Deaf Studies and Deaf Education <http://jdsde.oxfordjournals.org>

2012 m. birželio mėn. Bad Isle (Bad Ischl), Austrijoje, įvyko tarptautinis specialistų suvažiavimas, kurio tikslas buvo parengti bendrą tarptautinį dokumentą dėl ankstyvosios į šeimą orientuotos pagalbos kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams ir apibrėžti pagrindinius jos principus. Suvažiavime dalyvavo kurčių ir neprigirdinčių vaikų tėvai, kurtieji specialistai, ankstyvosios pagalbos šeimai programos kūrėjai ir kiti kurčiųjų integracijos srityje dirbantys specialistai bei tyrėjai iš 10 skirtingų pasaulio šalių. Visi dalyviai turi patirties dirbant su šeimomis, kuriose auga kurčias/neprigirdintis vaikas(-ai). Prasidėjus diskusijoms, didžiausias dėmesys buvo skiriamas principams, taikomiems praktikoje įgyvendinant į šeimą orientuotą ankstyvąją pagalbą. Specialistai pažymėjo, kad į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos taikymo principai kiekvienoje reprezentuojamoje šalyje yra skirtingi ir neapibrėžti. Susitikimo metu dalyviai bendru sutarimu apibrėžė 10 esminių principų ir juos konkretizavo. Buvo parengtas tarptautinis dokumentas, kuriame apibrėžta į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos programa ir jos principai, specialistų charakteristikos, atsakomybės ir teikiamos pagalbos reikalingumas (pagrindžiant skirtingų šalių tardisciplininiais tyrimais). Pagrindinis šio dokumento tikslas – skatinti į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams bei jų šeimoms įgyvendinimą skirtingose šalyse, kuri vadovautųsi aiškiai apibrėžtais, sėkminga praktika grįstais principais.

## **Tikslas. Bendrosios nuostatos**

2012 m. birželio mėn. Bad Isle, Austrijoje įvyko tarptautinė ekspertų konferencija, kurios tikslas buvo parengti tarptautinį dokumentą, apibrėžiantį principus, kuriais turi būti vadovaujama teikiat į šeimą orientuotą ankstyvąją pagalbą kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams (Family-centered early interventions – FCEI). Konferencijos organizatoriai įsitikinę, kad į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba suteikia galimybę pasiekti geriausias vaikų reabilitacijos rezultatus, todėl būtina aiškiai apibrėžti ir suvienodinti šios pagalbos teikimo principus. Pagrindiniai konferencijos iniciatoriai - Dr. Danielius Holcingeris (Daniel Holzinger) ir Dr. Johanesas Felingeris (Johannes Fellingner), diskusijas moderavo Dr. Merè Pat Mioler (Mary Pat Moeller). Konferencijoje dalyvavo kurčiųjų ir neprigirdinčių vaikų tėvai, klausos negalią turintys specialistai, į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos programos kūrėjai ir kiti specialistai, dirbantys kurčiųjų integracijos srityje bei tyrėjai iš skirtingų pasaulio šalių. Visi dalyvavę specialistai turi patirties dirbant su šeimomis, kuriose auga kurčias/neprigirdintis vaikas(-ai). Esminis dėmesys skirtas pagrindiniams principams, taikomiems praktikoje vykdant į šeimą orientuotą ankstyvąją pagalbą kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams. Konferencijos dalyviai pareiškė, kad dauguma jų šalių specialistų sutaria dėl pagrindinių į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos koncepcijų. Tačiau pastebėta, kad pagalba kiekvienoje šalyje yra įgyvendinama skirtingais būdais, nėra aiškiai apibrėžtų bendrų nuostatų. Šis tarptautinis dokumentas parengtas siekiant skatinti į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos teikimą kurtiesiems ir neprigirdintiems vaikams, vadovaujantis aiškiai apibrėžtais, praktika grįstais principais, kurie būtų bendri visose šalyse. Dokumento pabaigoje pateikiami konkretūs pasiūlymai, kurie paspartins šio visiems svarbaus tikslo įgyvendinimą.

Į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba apima keletą pagrindinių koncepcijų. Visų pirma, pagalba šeimai turi būti paremta aiškiai apibrėžtais principais, praktikoje patikrintais veiksmais ir atliktais tyrimais. Pagalba turi būti įgyvendinama atsižvelgiant į prigimtinius šeimų individualius požymius, suteikiant joms pasirinkimo ir veiksmų laisvę. Į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba yra dinamiškas procesas, kurio metu atskleidžiamos šeimos stiprybės ir turimi įgūdžiai. Teikiant pagalbą šios šeimos savybės tobulinamos skatinant:

- Žaidimais grįstą komunikaciją šeimoje, mėgaujantis bendravimu su vaikais ir savo, kaip tėvų, vaidmenimis;
- Šeimos gerovę (pvz.: gėrėjimasis savo vaiku, stabilūs santykiai šeimoje, palanki emocinė aplinka, optimistiškas požiūris į vaiko ateitį ir pan.);
- Įsitraukimą (pvz.: aktyvus dalyvavimas ankstyvosios reabilitacijos programoje, sprendimų priėmimas, aktyvus atstovavimas vaiko interesams);
- Savarankiškumą (pasitikėjimas sėkmingos tėvystės įgūdžiais ir gebėjimais ugdyti vaiką).

Specialistai, teikdami pagalbą, bendradarbiauja su šeimos nariais, siekdami atskleisti šeimų vertybes, tikslus bei siekius ir laiko juos svarbiu įnašu ankstyvosios reabilitacijos procese. Šeimoms turi būti suteikiama kompetentinga pagalba, todėl pagalbos programą įgyvendinantys specialistai nuolat mokosi, tobulina savo profesinius įgūdžius ir siekia išlaikyti aukščiausius gerosios praktikos standartus.

Diskusijų metu paaiškėjo, kad kalbant apie pagalbą šeimai, skirtingose šalyse naudojami bendri terminai, tačiau jie yra apibrėžiami skirtingai. Todėl daug dėmesio buvo skiriama tam, kad ateityje būtų išvengta prieštaringų terminų interpretacijų ir laikomasi plačiai paplitusių vienuodų apibrėžimų. Terminai „kurčias“ ir „neprigirdintis“ šiame dokumente naudojami kalbant apie vaikus, turinčius įvairaus lygio klausos sutrikimų (nuo žemo iki stipraus neprigirdėjimo). Žodžiais „kurčias“ ir „neprigirdintis“ dažnai apibūdinami ir žmonės, priklausantys kurčiųjų bendruomenei ne vien tik dėl klausos sutrikimo, bet ir dėl artimos kurtiesiems kultūrinės prigimties. Vaiko bendravimo įgūdžių apibrėžimas naudojamas apibūdinti klausos ir vizualinius įgūdžius, gebėjimą priimti informaciją ir išreikšti mintis (šnekamąja ir/ar gestų kalba), gebėjimą suprasti vaizdinius ir atkartoti ženklus bei garsus.

Konferencijos metu buvo priimta išvada, kad organizuojant ir teikiant į šeimą orientuotą ankstyvąją pagalbą svarbiausia yra laikytis 10 pagrindinių principų. Pirmasis principas apibrėžia, kad visoms šeimoms turi būti sudaromos galimybės laiku gauti ankstyvosios pagalbos paslaugas (tuomet, kai šeimai labiausiai reikia ir tokias paslaugas, kurių labiausiai reikia). 2-6 principai apibrėžia paslaugų spektrą (kokios paslaugos teikiamos) ir pagalbos teikimo procesą (kaip specialistai dirba su šeimomis). 7-8 principai apibrėžia kvalifikacinius reikalavimus specialistams, dirbantiems su kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimomis, taip pat komandinio darbo reikšmę pagalbos teikimo procese. Paskutiniiais dviem principais (9-10) apibrėžiami praktikoje atliekamų veiksmų vertinimo aspektai. Jie svarbūs ne tik vertinant vaikams ir jų šeimoms suteikiamą pagalbą, bet ir į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos programą, jos tobulinimo galimybes. Kiekviename iš principų išdėstyti darbo metodai, atitinkamų specialistų vaidmenys bei įgyvendinimui reikalingi resursai. Principai išdėstyti remiantis patikimais moksliniais ir praktiniais šaltiniais.

## Į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos principai

### 1 principas: Lygiateisiškas ankstyvosios pagalbos prieinamumas labiausiai šeimoms reikiamu metu

Naujagimių klausos patikra ir ankstyvas klausos sutrikimų nustatymas bus efektyvus tik tuomet, kai vaikui ir jo šeimai bus prieinama ir suteikiama skubi, lygiateisiška ankstyvoji pagalba.

*Ankstyvosios pagalbos programa užtikrina:*

1. Naujagimių klausos patikra yra įgyvendinama laikantis parengtos programos, patvirtintos dokumentais ir juose numatytų rekomendacijų, principais.
2. Tėvams sužinojus diagnozę, kad vaikas turi klausos sutrikimą, tolesnės paslaugos turi būti suteikiamos nedelsiant. Skubią pagalbą šeimoms koordinuoja specialistas, turintis pediatrijos darbo patirties.
3. Šeimoms turi būti pasiūlyta kompleksinė pagalba ir atitinkama ankstyvosios reabilitacijos programa. Paslaugos turi būti suteikiamos netrukus po naujagimio klausos patikros, suteikiama visa šeimoms reikalinga informacija ir paliekama pasirinkimo teisė.
4. Šeimų supažindinimas su ankstyvosios reabilitacijos programa pradedamas audiologams fiksuojant vaiko klausos likučio pakitimus.
5. Šeimoms suteikiama galimybė pradėti koordinuotą ankstyvosios reabilitacijos programą.
6. Šeimoms turi būti prieinama visapusiška pagalba nepriklausomai nuo jų socioekonominės padėties, pajamų dydžio ar gyvenamosios vietos.
7. Padedant šeimoms nariams suprasti savalaikės tęstinės pagalbos svarbą, naudojamos įvairios strategijos.
8. Po naujagimių klausos patikros ar klausos pažeidimo nustatymo kitu būdu perėjimas prie reabilitacijos turi būti pradėtas kuo greičiau ir tai turi vykti nuosekliai, siekiant išvengti svarbaus laiko praradimo.

### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. Holte, L., Walker, E., Oleson, J., Spratford, M., Moeller, M. P., Roush, P., . . . Tomblin, J. B. (2012). Factors influencing follow-up to newborn hearing screening for infants who are hard-of-hearing. *American Journal of Audiology*, 21, 163–174.
2. Holzinger, D., Fellingner, J., & Beitel, C. (2011). Early onset of family centred intervention predicts language outcomes in children with hearing loss. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 75, 256–260.
3. Kennedy, C. R., McCann, D. C., Campbell, M. J., Kimm, L., & Thornton, R. (2005). Universal newborn screening for permanent childhood hearing impairment: An 8-year follow-up of a controlled trial. *Lancet*, 366, 660–662.
4. Kennedy, C. R., McCann, D. C., Campbell, M. J., Law, C. M., Mullee, M., Petrou, S., . . . Stevenson, J. (2006). Language ability after early detection of permanent childhood hearing impairment. *New England Journal of Medicine*, 354, 2131–2141.
5. Moeller, M. P. (2000). Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics*, 106, e43.
6. Russ, S. A., Dougherty, D., & Jagadish, P. (2010). Accelerating evidence into practice for the benefit of children with early hearing loss, *Pediatrics*, 126(Suppl. 1), S7–S18.
7. Semenov, Y. R., Yeh, S. T., Seshamani, M., Wang, N. Y., Tobey, E. A., Eisenberg, L. S., . . . CDAI Investigative Team. (2013). Age-dependent cost-utility of pediatric cochlear implantation. *Ear and Hearing*, 35, 402–412. doi:10.1097/AUD.0b013e3182772c66

8. Spivak, L., Sokol, H., Auerbach, C., & Gershkovich, S. (2009). Newborn hearing screening follow-up: Factors affecting hearing aid fitting by 6 months of age. *American Journal of Audiology*, 18, 24–33.
9. Yoshinaga-Itano, C., & Apuzzo, M. L. (1998). Identification of hearing loss after age 18 months is not early enough. *American Annals of the Deaf*, 143, 380–387.
10. Yoshinaga-Itano, C., Baca, R., & Sedey, A. L. (2010). Describing the trajectory of language development in the presence of severe-to-profound hearing loss: A closer look at children with cochlear implants versus hearing aids. *Otology and Neurootology*, 31, 1268–1274.
11. Yoshinaga-Itano, C., Coulter, D., & Thomson, V. (2000). The Colorado Newborn Hearing Screening Project: Effects on speech and language development for children with hearing loss. *Journal of Perinatology*, 20(Suppl. 1), S132–S137.
12. Yoshinaga-Itano, C., Coulter, D., & Thomson, V. (2001). Developmental outcomes of children with hearing loss born in Colorado hospitals with and without universal newborn hearing screening programs. *Seminars in Neonatology*, 6, 521–529.
13. Yoshinaga-Itano, C., Sedey, A. L., Coulter, D. K., & Mehl, A. L. (1998). The language of early- and later-identified children with hearing loss. *Pediatrics*, 102, 1161–1171.hgj

#### **Empiriniai tyrimai ir apžvalgos:**

1. Center for Allied Health Evidence Review Team. (2007). *A systematic review of the literature on EI for children with a permanent hearing loss*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.health.qld.gov.au/healthyhearing/docs/background.pdf>
2. Joint Committee on Infant Hearing. (2007). Year 2007 position statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics*, 120, 898–921.
3. NHSP Programme Centre. (2010). Quality standards in the NHS newborn hearing screening programme. Retrieved July 16, 2013, from <http://hearing.screening.nhs.uk/standardsandprotocols/>
4. Joint Committee on Infant Hearing. (2013). Supplement to the JCIH 2007 position statement: Principles and guidelines for early intervention after confirmation that a child is deaf or hard of hearing. *Pediatrics*, 131, e1324–e1349. Retrieved July 16, 2013, from <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/03/18/peds.2013-0008.full.pdf+html> & <http://www.asha.org/policy/PS2013-00339/>
5. Schachter, H. M., Clifford, T. J., Fitzpatrick, E., Eatmon, S., MacKay, M., Showler, A., . . . Moher, D. (2002). *A systematic review of interventions for hearing loss in children*. Unpublished document, Health Canada, Ottawa, Ontario, Canada.
6. UK Government Department of Education and Skills. (2003). *Developing early intervention/support services for deaf children and their families: Executive summary* (LEA/0068/2003). Retrieved July 16, 2013, from [www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746](http://www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746)

#### **Gerosios praktikos gairės kūdikių ir mažamečių vaikų audiologijoje:**

1. American Speech-Language-Hearing Association. (2004). *Guidelines for the audiologic assessment of children from birth to 5 years of age* [Guidelines]. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.asha.org/policy>
2. Bagatto, M. P., Moodie, S. T., Malandrino, A. C., Richert, F. M., Clench, D. A., & Scollie, S. D. (2011). The University of Western Ontario Pediatric Audiological Monitoring Protocol (UWO PedAMP). *Trends in Amplification*, 15, 57–76.
3. American Academy of Audiology. (2003). *Pediatric Amplification Protocol*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.audiology.org/resources/documentlibrary/documents/pedamp.pdf>

4. American Speech-Language-Hearing Association. (2008). *Guidelines for audiologists providing informational and adjustment counseling to families of infants and young children with hearing loss birth to 5 years of age* [Guidelines]. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.asha.org/policy/GL2008-00289/>

## 2 principas: Šeimos ir paslaugų teikėjų partnerystė

Vienas iš ankstyvosios pagalbos tikslų yra užmegzti ir plėtoti bendradarbiavimu grįstus santykius tarp šeimos narių ir paslaugas jiems teikiančių specialistų. Specialistų ir šeimos narių ryšiai turi būti paremti abipusiu pasitikėjimu ir pagarba, sąžiningumu, atsakomybių pasiskirstymu ir atviru bendravimu.

*Pagalbos organizatoriai bendradarbiauja su šeimomis siekdami:*

1. Sudaryti palankias sąlygas tėvų ir vaikų tarpusavio bendravimui, ne vien tik vykdyti vaiko reabilitaciją.
2. Sutekti dėmesį šeimų poreikiams (prioritetai, viltys, tikslai ir norai).
3. Stiprinti individualius šeimų gebėjimus siekti savo tikslų.
4. Pripažinti ir skatinti nuostatą, kad kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimos turi gyventi pilnavertį gyvenimą.
5. Stiprinti suaugusiųjų šeimos narių kompetencijas ir pasitikėjimą savo jėgomis ugdyti vaiko gabumus.
6. Įvertinti kaip diskriminacija ir visuomenėje paplitę stereotipai gali daryti įtaką pagalbos šeimai procesui.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Dirbdami su skirtingo kultūrinio pagrindo žmonėmis apsibrėžti savo kompetencijų ribas, vertybes ir poreikiui esant į pagalbą šeimai komandą įtraukti daugiau tam tikros srities specialistų.
2. Pripažinti kultūrinius skirtumus (religiniai įsitikinimai, požiūris į ligą ir negalią, vaikų auklėjimas, pagalbos prašymas, šeimos struktūra ir pan.).
3. Organizuoti susitikimus su šeimomis, kurių metu išsiaiškinami šeimų poreikiai ir pagalbos programos veiksmų planas/periodiškumas.
4. Skatinti tėvus, kad jie įsitrauktų ir veiktų efektyviai, nes tai daro stiprią įtaką vaiko vystymuisi ir gerovei.
5. Naudoti lanksčius metodus, pritaikytus individualiems šeimų poreikiams ir konkrečioms situacijoms. Pagalba turi būti pritaikyta atsižvelgiant į tai, kam šeimos teikia pirmenybę, koku būdu mokosi naujų dalykų.
6. Skatinti tėvų dalyvavimą pagalbos procese ir įsitraukimą siekiant bendrų tikslų bei rezultatų.
7. Būti neabejingais šeimų problemoms ir empatiškais bendraujant su šeimos nariais.
8. Teikti reikiamą informaciją ir emocinę pagalbą.
9. Apsibrėžti savo kaip specialistų vaidmenį, kompetencijas ir reikalui esant nukreipti į atitinkamus specialistus.
10. Išreikšti nuolatinį rūpestį ir domėjimąsi šeimų problemomis.
11. Visas šeimas ir jų narius priimti kaip atsakingus ir pasitikėjimo vertus žmones.
12. Laikytis numatyto grafiko ir laiku imtis atitinkamų veiksmų.
13. Būti patikimais ir daug išmanančiais partneriais šeimoms ankstyvosios pagalbos procese.

14. Aktyvaus klausymosi metodu atrasti ryšį tarp šeimų žodžiais išreikštų siekių ir realių poreikių.
15. Padrašinti šeimas užsibrėžti aukštus lūkesčius vaiko raidos vystymuisi ir jų laikytis bei palaikyti optimistišką požiūrį į vaiko ateitį.
16. Padrašinti šeimas neišsižadėti jų savitumo, natūralios prigimties (šeimoms sudėtis, kultūra, tikėjimas, vertybės, emocijos, problemų sprendimo būdai, pokyčiai šeimoje).

#### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. American Speech-Language-Hearing Association. (2004). *Knowledge and skills needed by speech-language pathologists and audiologists to provide culturally and linguistically appropriate services* [Knowledge and skills]. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.asha.org/docs/html/KS2004-00215.html>
2. American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Cultural competence* [Issues in ethics]. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.asha.org/docs/html/PI2011-00326.html>
3. Brotherson, M. J., Summers, J. A., Naig, L. A., Kyzar, K., Friend, A., Epley, P., . . . Turnbull, A. P. (2010). Partnership patterns: Addressing emotional needs in early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education, 30*, 32–45.
4. Coker, T. R., Rodriguez, M. A., & Flores, G. (2010). Family-centered care for US children with special health care needs: Who gets it and why? *Pediatrics, 125*, 1159–1167.
5. Department of Education and Skills (UK). (2003). *Developing early intervention/support services for deaf children and their families: Executive summary*. (LEA/0068/2003). Retrieved July 16, 2013, from <http://www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746>
6. Dromi, E., & Ingber, S. (1999). Israeli mothers' expectations from early intervention with their preschool deaf children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 4*, 50–68.
7. Dunst, C. J. (2006). Parent-mediated everyday child learning opportunities: I. Foundations and operationalization. *CASEinPoint, 2*, 1–10. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/caseinpoint.html>
8. Dunst, C. J., & Dempsey, I. (2007). Family–professional partnerships and parenting competence, confidence, and enjoyment. *International Journal of Disability, Development and Education, 54*, 305–318.
9. Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
10. Dunst, C. J., Trivette, C. M., Hamby, D. W., & Bruder, M. B. (2006). Influences of contrasting natural learning environment experiences on child, parent and family well-being. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 18*, 235–250.
11. Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered help-giving practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*, 370–378.
12. Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants and Young Children, 24*, 6–28.
13. Hintermair, M. (2004). Sense of coherence: A relevant resource in the coping process of mothers of deaf and hard-of-hearing children? *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9*, 15–26.
14. Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*, 493–513.
15. Ingber, S., & Dromi, E. (2009). Demographics affecting parental expectations from early deaf intervention. *Deafness & Education International, 11*, 83–111.

16. Ingber, S., & Dromi, E. (2010). Actual versus desired family-centered practice in early intervention for children with hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 15, 59–71.
17. Johnson DeConde, C. (2006). One year's growth in one year, expect no less. *Hands & Voices Communicator*, 9, 3.
18. Mahoney, G. (2009). Relationship Focused Intervention (RFI): Enhancing the role of parents in children's developmental intervention. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 1, 79–94.
19. McBride, S., Brotherson, M. J., Joanning, H., Whiddon, D., & Demmitt, A. (1993). Implementation of family-centered services: Perceptions of families and professionals. *Journal of Early Intervention*, 7, 414–430.
20. Mott, D. W., & Dunst, C. J. (2006). Influences of resource-based intervention practices on parent and child outcomes. *CASEinPoint*, 2, 1–8. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/caseinpoint.html>
21. Odom, S. L., & Wolery, M. (2003). A unified theory of practice in early intervention/early childhood special education: Evidence-based practices. *The Journal of Special Education*, 37, 164–173.
22. Rush, D. D., & Shelden, M. L. (2005). Evidence-based definition of coaching practices. *CASEinPoint* 1, 1–6. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/caseinpoint.html>
23. Temple, B., & Young, A.M. (2008). 'They know where they can find us . . .' Service providers' views on early support and minority ethnic communities. *Disability and Society*, 23, 223–234.
24. Trivette, C. M., & Dunst, C. (1998). *Family-centered help giving practices*. Asheville, NC: Orelena Hawks Puckett Institute.
25. Workgroup on Principles and Practices in Natural Environments, OSEP TA Community of Practice: Part C Settings. (2008). *Seven key principles: Looks like/doesn't look like*. Retrieved July 16, 2013, from [http://www.ectacenter.org/~pdfs/topics/families/Principles\\_LooksLike\\_DoesntLookLike3\\_1\\_1\\_08.pdf](http://www.ectacenter.org/~pdfs/topics/families/Principles_LooksLike_DoesntLookLike3_1_1_08.pdf); selected concepts in the current document were adapted with permission from the Iowa Early Access/Script program retrieved from [http://www.educateiowa.gov/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&grid=1960](http://www.educateiowa.gov/index.php?option=com_docman&task=doc_download&grid=1960).

### 3 principas: Sprendimų priėmimas ir pasirinkimo laisvė

Specialistai teikia paramą, informaciją, žinias, perduoda reikiamą patirtį, kuri įgalina šeimas priimti svarbius sprendimus. Vienas svarbiausių sričių – šeimos supažindinimas su specialiojo ugdymo teisiniais dokumentais ir juose apibrėžtomis teisėmis. Sprendimų priėmimas – nuolatinis ir nuoseklus procesas. Šeimos gali pakreipti ar pakeisti savo sprendimus reikiama linkme, atsižvelgdamos į kintančius vaiko ar šeimos narių gebėjimus, poreikius, progresą ir emocinę gerovę.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Pripažinti, kad teisė priimti galutinį sprendimą priklauso šeimoms ir bendradarbiauti su tėvais, siekiant ugdyti jų gebėjimus naudotis šia teise.
2. Laikytis lanksčios politikos, kuri veiksmingai atveria įvairias komunikacijos galimybes.



3. Dalintis aktualia, naudinga ir visapusiška informacija, kuri būtų paremta patikimais šaltiniais, nešališka ir įgalinanti priimti sprendimus.
4. Šeimoms suteikiama nešališka informacija yra naudinga, nes gali atkreipti dėmesį į tam tikrus rizikos veiksnius, teikiamą naudą ar netikėtumus įvairiose situacijose. Tačiau specialistai turi pripažinti, kad neutralios ar aiškiai apibrėžtos informacijos perteikimas šeimoms nėra baigtinis sprendimų priėmimas.
5. Informuoti šeimas apie joms keliamus lūkesčius, būdingus įgyvendinant įvairius pagalbos metodus, taip pat apie laukiamą naudą ir iššūkius.
6. Aktyviai palaikyti šeimą sprendimų priėmimo procese ir skatinti pasitikėjimą savimi.
7. Padėti šeimoms sėkmingai atrasti ir pasitikėti savo gebėjimais ir galimybėmis.
8. Padėti šeimoms priimti sprendimus remiantis savo individualiomis stiprybėmis, poreikiais, turimais resursais ir patirtimi.
9. Padėti šeimoms kurti vaiko atetities viziją ir planus bei suprasti, kad šie planai gali būti koreguojami pagal poreikius.
10. Palaikyti šeimos narių priimtus sprendimus.
11. Pripažinti, kad sprendimų priėmimas yra nuoseklus ir nuolatinis procesas, o ne vienkartinis veiksmas.
12. Suteikti visapusišką informaciją apie šeimos teises, kurias užtikrina įstatymai.

#### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. *Decision making related to communication*. Retrieved July 16, 2013, from [http://www.ncbegin.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=80&Itemid=130](http://www.ncbegin.org/index.php?option=com_content&view=article&id=80&Itemid=130)
2. Hands & Voices. *Communication Considerations*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.handsandvoices.org/comcon/index.html>
3. Seaver, L. (Ed.) (2009). *The book of choice*. Boulder, CO: Hands and Voices. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.handsandvoices.org/resources/products.htm#boc>
4. Carr, G., Young, A. M., Hunt, R., McCracken, W., Skipp, A., & Tattersall, H., (2006). *Helping you choose: Making informed choices for you and your child*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.ihs.manchester.ac.uk/events/pastworkshops/2012/CHRN200312/handbook.pdf>
5. Carr, G., Young, A. M., Hall A. M., Hunt, R., McCracken, W. M., Skipp, A., & Tattersall, H. J. (2006). *Informed choice, families and deaf children: Professional handbook*. Retrieved July 16, 2013, from <http://media.education.gov.uk/assets/files/pdf/i/informed%20choice%20families%20and%20deaf%20children%20-%20professional%20handbook.pdf>
6. Joint Committee on Infant Hearing. (2013). Supplement to the JCIH 2007 position statement: Principles and guidelines for early intervention after confirmation that a child is deaf or hard of hearing. *Pediatrics*, 131, e1324–e1349. Retrieved July 16, 2013, from <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/03/18/peds.2013-0008.full.pdf+html>

#### Citatos:

1. Dunst, C. J., Trivette, C. M. & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
2. Knoors, H. (2007). Educational responses to varying objectives of parents of deaf children: A Dutch perspective. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12, 243–253.
3. Steinberg, A., Bain, L., Li, Y., Delgado, G., & Ruperto, V. (2003). Decisions Hispanic families make after the identification of deafness. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 291–314.

4. Storbeck, C., & Calvert-Evans, J. (2008). Towards integrated practices in early detection of and intervention for deaf and hard of hearing children. *American Annals of the Deaf*, 153, 314–321.
5. Young, A. M. (2002). Factors affecting communication choice in the first year of life – assessing and understanding an ongoing experience. *Deafness & Education International*, 4, 1–12.
6. Young, A. M., Carr, G., Hunt, R., McCracken, W., Skipp, A., & Tattersall, H. (2006). Informed choice and deaf children—Underpinning concepts and enduring challenges. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11, 322–336.
7. Young, A. M., Jones, D., Starmer, C., & Sutherland, H. (2005). Issues and dilemmas in the production of standard information for parents of young deaf children—Parents’ views. *Deafness & Education International*, 7, 63–76.

#### **4 principas: Socialinė ir emocinė parama šeimai**

Pagalbos sistema yra prieinama šeimoms, kad jos galėtų įgyti reikiamų žinių ir patirties, kurios šeimas įgalina efektyviai veikti kurčių ir neprigirdinčių vaikų labui.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Sukurti ir remtis formalios (bendradarbiavimo ryšiai tarp tėvų ir specialistų, tėvų savipagalbos grupės) ir neformalios (bendruomeninės organizacijos, draugai, išplėstinė šeima, religinės bendruomenės, žaidimų grupės) pagalbos tinklu.
2. Suprasti palaikymo natūralioje aplinkoje įtaką šeimos sveikatai ir gerovei.
3. Padėti šeimoms atrasti paramos šaltinius jų neformalioje aplinkoje, kurie padėtų spręsti problemas bei patenkinti lūkesčius.
4. Užtikrinti įvairių pagalbos šaltinių prieinamumą, kad parama būtų pritaikyta pagal individualius šeimos poreikius.
5. Suprasti ir praktiškai taikyti apibūtinamo palaikymo principą formuojant pagalbos tinklus.
6. Stiprinti neformalios pagalbos tinklo efektyvumą, skatinant šeimas palaikyti santykius su įvairiomis bendruomenėmis.
7. Užtikrinti galimybę dalyvauti šeimų savipagalbos grupėse ir gauti patarimų iš kitų kurčius ir neprigirdinčius vaikus auginančių tėvų. Pripažinti savipagalbos grupių efektyvumą stiprinant šeimų emocinę ir socialinę gerovę.
8. Sudaryti sąlygas šeimoms užmegzti ir palaikyti santykius su suaugusiais kurčiaisiais ir neprigirdinčiais, kurie yra sėkmingas pavyzdys.
9. Teikti socialinę bei emocinę paramą tėvams ir broliams/seserims. Informuoti tėvus apie profesionalią psichinę pagalbą ir/arba esant reikalui nukreipti juos pas atitinkamus specialistus. Pabrėžti, kaip svarbu yra visos šeimos gerovė sėkmingam vaiko vystymuisi.

*Ankstyvosios pagalbos programa:*

1. Pripažįsta ir aktyviai remia tėvų organizacijas bei ryšius, kurie užtikrina galimybes tiesioginiams tėvų susitikimams, savipagalbos grupių formavimui.
2. Skatina aktyvių tėvų – lyderių dalyvavimą į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos strateginio planavimo ir įgyvendinimo procesuose.

### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. Ainbinder, J. G., Blanchard, L. W., Singer, G. H., Sullivan, M. E., Powers, L. K., Marquis, J. G., ... the Consortium to Evaluate Parent to Parent (1998). A qualitative study of parent to parent support for parents of children with special needs. *Journal of Pediatric Psychology*, 23, 99–109.
2. Dunst, C. (2005). Foundations for an evidence-based approach to early childhood intervention and family support. *CASEmakers*, 1, 1–6. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/casemakers.html>
3. Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2009). Meta-analytic structural equation modeling of the influences of family-centered care on parent and child psychological health. *International Journal of Pediatrics*, 2009, 1–9.
4. Dunst, C. J., Trivette, C. M., Gordon, J. J., & Pletcher, L. C. (1989). Building and mobilizing informal family support networks. In G. Singer, & L. Irvin (Eds.), *Support for caregiving families* (pp. 121–139). Baltimore, MD: Brooks Publishing.
5. Hands & Voices. *Guide by your side*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.handsandvoices.org/gbys/index.htm>
6. Hintermair, M. (2000). Hearing impairment, social networks, and coping: The need for families with hearing-impaired children to relate to other parents and to hearing-impaired adults. *American Annals of the Deaf*, 145, 41–53.
7. Hintermair, M. (2004). Sense of coherence: A relevant resource in the coping process of mothers of deaf and hard of hearing children? *Journal of Deaf studies and Deaf Education*, 9, 15–26.
8. Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11, 493–513.
9. Hoagwood, K. E., Cavaleri, M. A., Serene Olin, S., Burns, B. J., Slaton, E., Gruttadaro, D., & Hughes, R. (2010). Family support in children's mental health: A review and synthesis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13, 1–45.
10. Jackson, C. W. (2011). Family supports and resources for parents of children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf*, 156, 343–362.
11. Jackson, C. W., Wegner, J. R., & Trumbull, A. P. (2010). Family quality of life following early identification of deafness. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 41, 194–205.
12. Lederberg, A., & Goldbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing of deaf and hearing children: A longitudinal study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7, 330–345.
13. Mott, D. W. (2006). Operationalizing resource-based intervention practices. *CASEinPoint*, 2, 1–8. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/caseinpoint.html>
14. Mott, D. W., & Swanson, J. R. (2006). A research synthesis of resource-based intervention practice studies. *CASEinPoint*, 2, 1–13. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/caseinpoint.html>
15. Luterman, D. (2006). The counseling relationship. *The ASHA Leader*, 11, 8–9.
16. Quittner, A. L., Cruz, I., Barker, D. H., Tobey, E., Eisenberg, L. S., Niparko, J. K. & CDaCI Investigative Team. (2012). Effects of maternal sensitivity and cognitive and linguistic stimulation on cochlear implant users' language development over four years. *The Journal of Pediatrics*, 162, 343–348 e3.
17. Singer, G. H., Marquis, J., Powers, L. K., Blanchard, L., DiVenere, N., Santelli, B., . . . Sharp, M. (1999). A multi-site evaluation of parent to parent programs for parents of children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 22, 217–229.

18. *The Global Coalition of Parents of Deaf/Hard of Hearing Children (GPOD): Recommended Practices for Family Support*. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.gpodhh.org>
19. Young, A. M., Temple, B., Davies, L., Parkinson, G., & Bolton, J. (2008). Disabled children (0 to 3 years) and integrated services—The impact of early support. *Health and Social Care in the Community*, 16, 222–233.

## 5 principas: Šeimos ir kūdikio bendravimas

Specialistai ir šeimos nariai dirba kartu tam, kad sukurtų optimaliausią kalbinę aplinką, skatinančią mokymąsi kalbėti.

*Šeimos atsakomybės, įgyvendinamos padedant specialistams:*

1. Ugdyti vaiko kalbos įgūdžius kasdienėje veikloje, pasitelkiant žaidimus ir įprastas bendravimo technikas.
2. Nuosekliai stimuliuoti vaiko kalbos raidą, pasitelkiant natūralų bendravimą tarp visų šeimos narių (tėvų, brolių, seserų, išplėstinės šeimos narių).
3. Atidžiai stebėti ir reaguoti į kiekvieną vaiko bandymą kalbėti bei nuolat naudoti technikas, kurios padeda ugdyti kalbėjimo įgūdžius ir raidą.
4. Sudaryti vaikui kuo daugiau galimybių aktyviai dalyvauti įvairioje kalbinėje aplinkoje, kurioje gausu garsų, bendravimo.
5. Užtikrinti, kad bendravimas šeimoje būtų prieinamas vaikui.
6. Bendravimą šeimoje, kalbos lygį pritaikyti taip, kad jis ugdytų vaiko kalbinius įgūdžius (atsižvelgiant į tai kokia turėtų būti normali vaiko kalbos raida pagal amžių).
7. Mokyti gestų kalbos, jei tai yra šeimos pasirinkimas.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Kiek įmanoma geriau pažinti šeimų kultūrą, kalbą.
2. Mokėti sklandžiai naudoti ir suprasti šeimų pasirinktą bendravimo būdą.
3. Skatinti gimtosios kalbos ir kitų kalbų prieinamumą
4. Gerbti ir paremti šeimų sprendimą dėl pasirinktų bendravimo metodų.
5. Užtikrinti, kad bendraujant su šeimomis būtų rodoma pagarba jų kultūrai, įsitikinimams, pažiūroms.
6. Mokyti šeimas funkcionaliai ugdyti kalbą, jiems atliekant kasdienės veiklos užduotis, pramogaujant, besidomint naujovėmis.
7. Pasitelkti suaugusiųjų šeimos narių mokymo strategijas, kad padėtų jiems ugdyti naujus gebėjimus, stiprybes bei gilinti jau turimas žinias ir įgūdžius.
8. Padrąsinti ir paremti mokymosi procese.
9. Skatinti šeimų domėjimąsi pozityvios tėvystės klausimais bei paremti kuriant pozityvų tėvų ir vaikų bendravimą.
10. Padėti šeimoms naudoti kalbos stimuliavimo principus, kurie skatina ankstyvąją vaiko kalbinę raidą.
11. Siekiant geriausiai atliepti vaiko bei šeimos poreikius, laikytis gerosios praktikos principų, aprašytų šiame dokumente ir jame nurodytuose moksliniuose šaltiniuose.

**Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:**

1. Aragon, M., & Yoshinaga-Itano, C. (2012). Using Language ENvironment Analysis to improve outcomes for children who are deaf or hard of hearing. *Seminars in Speech and Language, 33*, 340–353.
2. Calderon, R. (2000). Parental involvement in deaf children's education programs as a predictor of child's language, early reading, and social-emotional development. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 5*, 140–155.
3. Cole, E. B., & Flexer, C. A. (2011). *Children with hearing loss: Developing listening and talking, Birth to six* (2nd ed.). San Diego, CA: Plural Publishing.
4. Cruz, I., Quittner, A. L., Marker, C., DesJardin, J. L., & CDaCI Investigative Team. (2013). Identification of effective strategies to promote language in deaf children with cochlear implants. *Child Development, 84*, 543–559.
5. Desjardin, J. L. (2005). Maternal perceptions of self-efficacy and involvement in the auditory development of young children with prelingual deafness. *Journal of Early Intervention, 27*, 193–209.
6. DesJardin, J. L., Ambrose, S. E., & Eisenberg, L. S. (2009). Literacy skills in children with cochlear implants: The importance of early oral language and joint storybook reading. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*, 22–43.
7. Donovan, M. S., Bransford, J. D., & Pellegrino, J. W. (Eds.) (1999). *How people learn: Bridging research and practice*. Washington, DC: National Academy Press.
8. Hoff, E. (2003). The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech. *Child Development, 74*, 1368–1378.
9. Hoff, E., & Naigles, L. (2002). How children use input to acquire a lexicon. *Child Development, 73*, 418–433.
10. Hoff-Ginsberg, E. (1994). Influences of mother and child on maternal talkativeness. *Discourse Processes, 18*, 105–117.
11. Ingber, S., Al-Yagon, M., & Dromi, E. (2010). Mothers' involvement in early intervention for children with hearing loss: The role of maternal characteristics and context-based perceptions. *Journal of Early Intervention, 32*, 351–369.
12. Hurtado, N., Marchman, V. A., & Fernald, A. (2008). Does input influence uptake? Links between maternal talk, processing speed and vocabulary size in Spanish-learning children. *Developmental Science, 11*, F31–F39.
13. Huttenlocher, J., Haight, W., Bryk, A., Seltzer, M., & Lyons, T. (1991). Early vocabulary growth: Relation to language input and gender. *Developmental Psychology, 27*, 236–248.
14. Huttenlocher, J., Vasilyeva, M., Waterfall, H. R., Vevea, J. L., & Hedges, L. V. (2007). The varieties of speech to young children. *Developmental Psychology, 43*, 1062–1083.
15. Kahn, R., Stemler, S., & Berchin-Weiss, J. (2009). Enhancing parent participation in early intervention through tools that support mediated learning. *Journal of Cognitive Education and Psychology, 8*, 269–287.
16. Mahoney, G. (2009). Relationship Focused Intervention (RFI): Enhancing the role of parents in children's developmental intervention. *International Journal of Early Childhood Special Education, 1*, 79–94.
17. McBride, S. L., & Brotherson, M. J. (1997). Guiding practitioners toward valuing and implementing family-centered practices. In J. Winton, J. McCollum, & C. Cattlett (Eds.). *Reforming personnel preparation in early intervention* (pp 253–76). Baltimore, MD: Brookes.
18. Pressman, L., Pipp-Siegel, S., Yoshinaga-Itano, C., & Deas, A. M. (1999). Maternal sensitivity predicts language gain in preschool children who are deaf and hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 4*, 294–304.

19. Pressman, L., Pipp-Siegel, S., Yoshinaga-Itano, C., Kubicek, L., & Emde, R. (2000). A comparison of the link between emotional availability and language gain in young children with and without hearing loss. *The Volta Review*, 100 (5), 251–277.
20. Quittner, A. L., Cruz, I., Barker, D. H., Tobey, E., Eisenberg, L. S., Niparko, J. K. , & the CDaCI Investigative Team. (2013). Effects of maternal sensitivity and cognitive and linguistic stimulation on cochlear implant users' language development over four years. *The Journal of Pediatrics*, 162, 343–348, e3.
21. Robbins, A. M., Green, J. E., & Waltzman, S. B. (2004). Bilingual oral language proficiency in children with cochlear implants. *Archives of Otolaryngology—Head & Neck Surgery*, 13, 644–647.
22. Rowe, M. L. (2008). Child-directed speech: Relation to socioeconomic status, knowledge of child development and child vocabulary skill. *Journal of Child Language*, 35, 185–205.
23. Schachter, H. M., Clifford, T. J., Fitzpatrick, E., Eatmon, S., MacKay, M., Showler, A., . . . Moher, D. (2002). *A systematic review of interventions for hearing loss in children*. Unpublished document. Ontario, Canada: Health Canada.
24. Snow, C. E. (1972). Mothers' speech to children learning language. *Child Development*, 43, 549–565.
25. Tattersall, H., & Young, A. M. (2003). Exploring the impact on hearing children of having a deaf sibling. *Deafness & Education International*, 5, 108–122.
26. Tomasello, M., & Farrar, M. J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development*, 57, 1454–1463.
27. VanDam, M., Ambrose, S. E., & Moeller, M. P. (2012). Quantity of parental language in the home environments of hardof- hearing 2-year-olds. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17, 402–420.
28. Yoshinaga-Itano, C. (2003). From screening to early identification and intervention: Discovering predictors to successful outcomes for children with significant hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 11–30.

## **6 principas: Techninės pagalbos ir komunikaciją stiprinančių priemonių naudojimas**

Specialistai privalo turėti žinių apie technines reabilitacijos priemones, prietaisus ir mechanizmus, kurie optimaliai gerina vaiko kalbos raidą ir komunikacijos gebėjimus.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Turėti žinių ir įgūdžių kaip naudoti ir prižiūrėti techninės pagalbos priemones, padedančias ugdyti vaiko kalbą bei komunikacijos gebėjimus ir šias žinias perteikti šeimoms. Techninės pagalbos priemonės apima klausą stiprinančius prietaisus (klausos aparatai, kochleariniai implantai, FM sistemos), vaizdinę informaciją perteikiančias priemones (tekstiniai pranešimai, vibruojantys žadintuvai, video įrenginiai) bei alternatyvius komunikacijos būdus. Specialistai taip pat turi supažindinti šeimas su edukacinėmis technologijomis (pvz.: interaktyvi lenta) ir kompiuterinėmis technologijomis, kurios gali būti naudingos jų vaikui ateityje.

*Ankstyvosios pagalbos programa:*

1. Siekia, kad visi komunikacijos būdai būtų prieinami šeimai. Tai reikalauja užmegzti bendradarbiavimo ryšius tarp skirtingų programų.
2. Palaiko šeimų apsisprendimą dėl pasirinktų komunikacijos būdų.
3. Bendradarbiaujant su šeima vertina situaciją, kad būtų laiku pastebėta, jeigu reikia keisti ar stiprinti šeimos pasirinktus komunikacijos metodus.
4. Teikia pasiūlymus mokytis komunikacijos metodų iš specialistų, turinčių daugiau specifinių žinių ir įgūdžių. Pavyzdžiui:
  - a) Gestų kalbos mokymasis iš specialistų, kuriems gestų kalba yra gimtoji arba pažengusių gestų kalbos vartotojų. Mokydami gestų kalbos specialistai taip pat skatintų tėvus naudoti vizualinę kalbos išraišką, kuri padėtų ugdyti vaiko komunikacijos gebėjimus.
  - b) Specialistų, gebančių ugdyti klausymo ir kalbėjimo įgūdžius mokymai tėvams, kad jie patys būtų įgalinti ugdyti vaiko klausą, kalbą ir komunikacinius gebėjimus.

### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. AG Bell Academy for Listening and Spoken Language. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.agbell.org/AGBellAcademy/>
2. Marge, D. K., & Marge, M. (2005). *Beyond newborn hearing screening: Meeting the educational and health care needs of infants and young children with hearing loss in America*. Report and recommendations of the 2004 National Consensus Conference on Effective Educational and Health Care Interventions for Infants and Young Children With Hearing Loss. Syracuse, NY: State University of New York, Upstate Medical University. Retrieved July 16, 2013, from [http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond\\_newborn.pdf](http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond_newborn.pdf)
3. Moeller, M. P., Hoover, B., Peterson, B., & Stelmachowicz, P. G. (2009). Consistency of hearing aid use in infants with early-identified hearing loss. *American Journal of Audiology*, *18*, 14–23.
4. Morford, J., & Mayberry, R. (2000). A reexamination of “early exposure” and its implications for language acquisition by eye. In C. Chamberlain, J. Morford, & R. Mayberry (Eds.), *Language acquisition by eye* (pp. 111–127). Mahwah, NJ: Erlbaum.
5. Napier, J., Leigh, G., & Nann, S. (2007). Teaching sign language to hearing parents of deaf children: An action research process. *Deafness & Education International*, *9*, 83–100.
6. Schick, B., Williams, K., & Bolster, L. (1999). Skill levels of educational interpreters working in public schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *4*, 144–155.
7. Joint Committee on Infant Hearing. (2013). Supplement to the JCIH 2007 position statement: Principles and guidelines for early intervention after confirmation that a child is deaf or hard of hearing. *Pediatrics*, *131*, e1324–e1349. Retrieved July 16, 2013, from <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/03/18/peds.2013-0008.full.pdf+html>
8. Walker, E. A., Spratford, M., Moeller, M. P., Oleson, J., Ou, H., Roush, P., & Jacobs, S. (2013). Predictors of hearing aid use time in children with mild-to-severe hearing loss. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, *44*, 73–88.

## 7 principas: Kvalifikuoti pagalbos teikėjai

Pagalbos šeimai komandos specialistai turi būti kvalifikuoti ir turėti specializuotų žinių bei patirties dirbant su kurčiais ir neprigirdinčiais vaikais bei jų šeimomis. Specialistai privalo būti pakankamai kompetetingi, kad padėtų šeimoms optimaliai lavinti vaiko kalbos raidą ir kurti šeimos gerovę.

### *Ankstyvosios pagalbos programa:*

1. Nustato pagrindines kompetencijas ir gebėjimus, kuriuos privalo turėti specialistai, dirbantys su kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimomis.
2. Nustato standartus, pagal kuriuos vertinama ar šeimoms teikiama kokybiška pagalba. Numato mokymus specialistams ir gebėjimų vertinimą, siekiant, kad jie nuolat tobulėtų ir atitiktų nustatytus standartus.
3. Užtikrina, kad šeimoms būtų prieinama į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba, kurią teikia kvalifikuoti specialistai, turintys specializuotą žinių ir gebėjimų, dirbant su kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimomis.
4. Organizuoja nuolatinis tobulinimosi kursus ir mokymus specialistams, teikiantiems į šeimą orientuotą ankstyvąją pagalbą. Mokymai specialistams suteikia specializuotas žinias ir įgūdžius, kurie reikalingi dirbant su kurčiais ir neprigirdinčiais vaikais bei jų šeimos nariais.
5. Užtikrina, kad specialistai turėtų pakankamai teorinių žinių apie ankstyvąją pagalbą, jos metodus ir praktikoje, teikdami paslaugas šeimoms, vadovautūsi šiuo teoriniu pagrindu.
6. Numato supervizijas, mentorystę specialistams, organizuoja tiesioginį paslaugų teikimo praktikoje stebėjimą ir teikia atsiliėpimus specialistams.
7. Užtikrina kalbos mokymosi galimybes ir prieinamumą šeimoms, kurios mokosi gestų kalbos. Numato į mokymosi procesą įtraukti asmenis, kuriems gestų kalba yra gimtoji arba jie yra pažengę gestų kalbos naudotojai ir turi patirties mokant kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimos narius/tėvus.
8. Skatina specialistų savianalizę, refleksijas.

### **Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:**

1. Department of Education and Skills (UK). (2003). *Developing early intervention/support services for deaf children and their families: Executive summary*. (LEA/0068/2003). Retrieved July 16, 2013, from <http://www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746>
2. Jones, T. W., & Ewing, K. M. (2002). An analysis of teacher preparation in deaf education: Programs approved by the Council on Education of the Deaf. *American Annals of the Deaf*, 147, 71–78.
3. Rice, G.B., & Lenihan, S. (2005). Early intervention in auditory/oral deaf education: Parent and professional perspectives. *The Volta Review*, 105, 73–96.
4. Lichtert, G., & van Wieringen, A. (2010). Development of PAN-European competencies of teachers of the deaf through partnerships. Grant agreement Reference: 2009-LDV-PAR-P-407.
5. Marge, D. K., & Marge, M. (2005). *Beyond newborn hearing screening: Meeting the educational and health care needs of infants and young children with hearing loss in America*. Report and recommendations of the 2004 National Consensus Conference on Effective Educational and Health Care Interventions for Infants and Young Children With Hearing Loss. Syracuse, NY: State University of New York, Upstate Medical University. Retrieved July 16, 2013, from [http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond\\_newborn.pdf](http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond_newborn.pdf)
6. Moeller, M. P., Hoover, B., Putman, C., Arbataitis, K., Bohnenkamp, G., Peterson, B., . . ., Stelmachowicz, P. G. (2007). Vocalizations of infants with hearing loss compared with infants with normal hearing: Part II—Transition to words. *Ear and Hearing*, 28, 628–642.
7. Nittrouer, S., & Burton, L. (2001). The role of early language experience in the development of speech perception and language processing abilities in children with hearing loss. *The Volta Review*, 103, 5–37.



8. Proctor, R., Niemeier, J. A., & Compton, M. V. (2005). Training needs of early intervention personnel working with infants and toddlers who are deaf or hard of hearing. *The Volta Review*, 105, 113–128.
9. Stredler-Brown, A., & Arehart, K. (2000). Universal newborn hearing screening: Impact on early intervention services. *The Volta Review*, 100 (5), 85–117.

## **8 principas: Komandinis darbas grindžiamas bendradarbiavimo ryšiais**

Funkcionaliai veikianti į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos komanda visą dėmesį sutelkia į šeimą ir į savo sudėtį įtraukia specialistus, turinčius darbo patirties ankstyvosios kurčiųjų ir neprigirdinčių vaikų raidos ugdymo srityje. Nuosekli pagalba teikiama šeimoms ir vaikams, pasitelkiant tarpdisciplininį komandinį darbą, kuriame dalyvauja specialistai, turintys reikalingų gebėjimų, kad galėtų atliepti vaiko ir šeimos poreikius.

*Ankstyvosios pagalbos komanda:*

1. Komandos narių sudėtis priklauso nuo individualių šeimos poreikių, į ją gali būti įtraukiami įvairių sričių specialistai, komandos veikla apima įvairias disciplinas.
2. Ankstyvosios pagalbos komandą sudaro: profesionalai, tėvai/globėjai, ankstyvosios pagalbos teikėjai, turintys specializuotų žinių ir įgūdžių ankstyvosios vaiko raidos srityje, specialistai, dirbantys su kurčių ir neprigirdinčių vaikų šeimomis – kurčių ir neprigirdinčių vaikų mokytojai, surdopedagogai, logopedai, otorinolaringologai, audiologai, paslaugų koordinatoriai, kurtieji ir neprigirdintys asmenys – gerosios praktikos pavyzdžiai, mentoriai, gestų kalbos mokytojai, socialiniai darbuotojai, psichologai, šeimos savipagalbos grupių organizatoriai. Šis sąrašas nėra baigtinis.
3. Atsižvelgiant į vaiko poreikius, ankstyvosios pagalbos komandos sudėtyje taip pat gali būti fiziooterapeutas, ergoterapeutas, pirminės pagalbos priežiūros specialistas, medicinos specialistai (pvz.: psichiatras, neurologas, raidos pediatras), kurčneregių ugdymo specialistas.
4. Suteikia šeimoms galimybes užmegzti ir palaikyti naudingus kontaktus su kurčiaisiais ir neprigirdinčiais suaugusiaisiais:
  - a) Kurtieji ir neprigirdintys suaugę gali būti sėkmingo kurčiųjų gyvenimo pavyzdžiais, konsultantais ar šeimos mentoriais, teikiančiais informaciją apie savo patirtį bei padedančiais mokytis kalbos.
  - b) Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų bendruomenei priklausantys nariai gali būti įtraukiami į ankstyvosios pagalbos komandos sudėtį, kad teiktų informaciją apie kurčiųjų kultūrą ir kalbą.

*Ankstyvosios pagalbos komandos narių atsakomybės:*

1. Turi tarpinstitucinio ir tarpdisciplininio darbo įgūdžių.
2. Į ankstyvosios pagalbos komandos sudėtį įtraukia šeimos narius ir pripažįsta juos pilnaverčiais komandos nariais.
3. Lanksčiai keičia savo vaidmenį komandoje ir geba naudoti įvairias konsultavimo technikas.
4. Palaiko bendradarbiavimo ryšius ir žino, kokių resursų turi kitos institucijos.

*Ankstyvosios pagalbos programa:*

1. Įgyvendina tarpdisciplininį grupės modelį ir veiklą.
2. Tarpdisciplininį komandinį darbą įgyvendina pasitelkdami ankstyvosios pagalbos programas arba kitas pagalbos programas ir bendradarbiavimo ryšius su kitais specialistais.
3. Palaiko komunikaciją ir gerus bendradarbiavimo ryšius su kitais specialistais ir organizacijomis, nepriklausomai nuo to, ar jie yra įtraukti į pagalbos procesą; pastebėję, kad nėra optimalaus vaiko raidos progreso arba, kad pagalbos programa nebepateisina vaiko ir/ar šeimos poreikių, ieško kitų specialistų ar organizacijų pagalbos.
4. Stengiasi surasti galimybes gauti tarptautinę pagalbą ir propaguoja tarptautinę informacijos sklaidą.

#### Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:

1. Department of Education and Skills (UK). (2003). *Developing early intervention/support services for deaf children and their families: Executive summary* (LEA/0068/2003). Retrieved July 16, 2013, from <http://www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746>
2. Hill, P. (1993). The need for deaf adult role models in early intervention programs for deaf children. *Journal of Canadian Educators of the Hearing Impaired (ACEHI/ACEDA)*, 19, 14–20.
3. Hintermair, M. (2000). Hearing impairment, social networks, and coping: The need for families with hearing-impaired children to relate to other parents and to hearing-impaired adults. *American Annals of the Deaf*, 145, 41–53.
4. Rogers, K. D., & Young, A. M. (2011). Being a Deaf role model: Deaf people's experiences of working with families and deaf young people. *Deafness & Education International*, 13, 2–16.
5. Rush, D. D., Shelden, M. L., & Hanft, B. E. (2003). Coaching families and colleagues: A process for collaboration in natural settings. *Infants and Young Children*, 16, 33–47.
6. Sjoblad, S., Harrison, M., Roush, J., & McWilliam, R. A. (2001). Parents' reactions and recommendations after diagnosis and hearing aid fitting. *American Journal of Audiology*, 10, 24–31.
7. Watkins, S., Pittman, P., & Walden, B. (1998). The deaf mentor experimental project for young children who are deaf and their families. *American Annals of the Deaf*, 143, 29–34.

## 9 principas: Progreso stebėseną

Į šeimą orientuota ankstyvoji pagalba vadovaujasi nuolatiniu stebėjimu ir vaiko bei šeimos pasiekimų vertinimu.

*Paslaugų teikėjų ir šeimos narių bendradarbiavimo ryšiais grįstos atsakomybės:*

1. Reguliariai, autentiškai vertinti individualius vaiko pasiekimus, šeimos savarankiškumo lygį, gerbūvį ir pasitenkinimą rezultatais. Vertinimas atliekamas, remiantis egzistuojančia praktika, atitinkamomis standartizuotomis įvertinimo priemonėmis, tėvų įsivertinimo pagal atitinkamas skales ataskaitomis, autentiškais vaiko įvertinimais ir neformalioje aplinkoje vykstančiomis sąveikomis. Vertinimas akcentuojant stipriąsias puses padeda fiksuoti realius šeimos gebėjimus kasdienėje veikloje. Vertinimo rezultatai dokumentuojami fiksuojant vaiko raidos tobulėjimą, padarytą pažangą, į juos atsižvelgiama planuojant tolimesnį pagalbos procesą.

2. Remiantis vertinimo išvadomis, keisti pagalbos metodus ir strategijas, kad įgalintų vaiką mokytis.
3. Nuolatinį vertinimą naudoti kaip priemonę individualaus ankstyvosios pagalbos plano projektavimui.
4. Remiantis vertinimo duomenimis, nagrinėti ir apmąstyti atliktus veiksmus, pasitelkti naujus įgūdžius ir gebėjimus spręsti problemas sudėtingose situacijose.

*Specialistų atsakomybės:*

1. Skatinti šeimos narius vertinti savo veiksmus ir jų efektyvumą bei gebėjimą kurti veiksmų tobulinimo planą, atsižvelgint į stebėsenos rezultatus.
2. Reguliariai stebėti šeimų raidos rezultatus, naudojant atitinkamas priemones. Pagal poreikį keisti pagalbos šeimai metodus, kad būtų pasiekti geresni rezultatai.
3. Raginti šeimas įvertinti visų pagalbos priemonių rezultatų sėkmę.
4. Vertinimo duomenis susieti su apibrėžtais raidos principais.
5. Turėti įgūdžių tinkamu būdu perteikti informaciją, kuri šeimos nariams galėtų sukelti jautrius išgyvenimus.

**Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:**

1. Bagnatto, S. J., Neisworth, J. T., & Pretti-Fontczak, K. (2010). *LINKing authentic assessment & early childhood intervention: Best measures for best practices*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
2. Bailey, D. B., Hebbeler, K., Spiker, D., Scarborough, A., Mallik, S., & Nelson, L. (2005). Thirty-six-month outcomes for families of children who have disabilities and participated in early intervention. *Pediatrics*, *116*, 1346–1352.
3. Bailey, D. B., McWilliam, R. A., Aytch-Darkes, L., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., Spiker, D., & Wagner, M. (1998). Family outcomes in early intervention: A framework for program evaluation and efficacy research. *Exceptional Children*, *64*, 313–328.
4. Bailey, D. B., Nelson, L., Hebbeler, K., & Spiker, D. (2007). Modeling the impact of formal and informal supports for young children with disabilities and their families. *Pediatrics*, *120*, e992–e1001.
5. Bailey, D. B., Raspa, M., & Fox, L. C. (2012). What is the future of family outcomes and family-centered services? *Topics in Early Childhood Special Education*, *31*, 216–223.
6. Bailey, D. B., Raspa, M., Olmsted, M. G., Novak, S. P., Sam, A. M., Humphreys, B. P., . . . & Guillen, C. (2011). Development and psychometric validation of the Family Outcomes Survey—Revised. *Journal of Early Intervention*, *33*, 6–23.
7. Department of Education and Skills (UK). (2003). *Developing early intervention/support services for deaf children and their families: Executive summary*. (LEA/0068/2003). Retrieved July 16, 2013, from <http://www.ndcs.org.uk/document.rm?id=3746>
8. Hafer, J. C., & Stredler-Brown, A. (2003). Family-centered developmental assessment. In B. Bodner-Johnson & M. Sass-Lehrer, M. (Eds.). *The young deaf or hard of hearing child: A family-centered approach to early education* (pp. 127–149). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
9. Hermans, D., Knoors, H., & Verhoeven, L. (2010). Assessment of sign language development: The case of deaf children in the Netherlands. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *15*, 107–119.
10. Joint Committee on Infant Hearing. (2007). Year 2007 Position Statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics*, *120*, 898–921.

11. Keilty, B., LaRocco, D. J., & Casell, F. B. (2009). Early interventionists' reports of authentic assessment methods through focus group research. *Topics in Early Childhood Special Education, 28*, 244–256.
12. Niparko, J. K., Tobey, E. A., Thal, D. J., Eisenberg, L. S., Wang, N. Y., Quittner, A. L., Fink, N. E., & the CDaCI Investigative Team. (2010). Spoken language development in children following cochlear implantation. *JAMA, 303*, 1498–1506.
13. Raspa, M., Bailey, D. B. Jr., Olmsted, M. G., Nelson, R., Robinson, N., Simpson, M. E., . . . & Houts, R. (2010). Measuring family outcomes in early intervention: Findings from a large-scale assessment. *Exceptional Children, 76*, 496–510.
14. Rush, D. D., Shelden, M. L., & Raab, M. (2008). A framework for reflective questioning when using a coaching interaction style. *CASEtools, 4*, 1–7. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/casetools.html>
15. Russ, S. A., Dougherty, D., & Jagadish, P. (2010). Accelerating evidence into practice for the benefit of children with early hearing loss. *Pediatrics, 126*(Suppl. 1), S7–S18.
16. Stredler-Brown, A., & Yoshinaga-Itano, C. (1994). F.A.M.I.L.Y. assessment: A multidisciplinary evaluation tool. In J. Roush & N. Matkin (Eds.), *Infants and toddlers with hearing loss* (pp. 45–49). Baltimore, MD: York Press.
17. Joint Committee on Infant Hearing. (2013). Supplement to the JCIH 2007 position statement: Principles and guidelines for early intervention after confirmation that a child is deaf or hard of hearing. *Pediatrics, 131*, e1324–e1349. Retrieved July 16, 2013, from <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/03/18/peds.2013-0008.full.pdf+html>
18. Young, A. (2010). Parental satisfaction, service quality & outcomes. In R. C. Seewald & J. M. Bamford (Eds.), *A sound foundation through early amplification: Proceedings of the 2010 International Conference* (pp. 297–306). Stafa, Switzerland: Phonak AG.

## 10 principas: Ankstyvosios pagalbos programos stebėsenai

Į šeimą orientuotos ankstyvosios pagalbos programos vertintojai remiasi gerosios praktikos pavyzdžiais ir kokybės užtikrinimo stebėseną taiko kiekvienam programos elementui.

*Ankstyvosios pagalbos programa:*

1. Numato kokybinius metodus programos komponentų stebėsenai.
2. Numato priemones, užtikrinančias, kad pagalbos sistema, teikėjai ir programos atitiktų pagalbos teikimo principus, apibrėžtus šiame dokumente.
3. Numato programos kokybės užtikrinimo priemones; vaiko ir šeimos pasiekimų, pagalbos teikėjų žinių ir gebėjimų bei šeimai teikiamų paslaugų efektyvumo fiksavimą dokumentuose.
4. Į vertinimo procesą įtraukia ne tik pastebimus teigiamus pokyčius šeimose, bet ir tėvų atgalinio ryšio mechanizmus (pvz.: organizuojamos fokus grupės, žinių ir įgūdžių pokyčių dokumentavimas, ankstyvosios pagalbos programos komponentai, skatinantys stebėseną).
5. Tęstiniam ankstyvosios pagalbos programos vertinimui naudojami nuolatinės stebėsenos duomenys ir praktikoje įgyvendinami veiksmai.

**Susiję šaltiniai ir teiginius įrodančios citatos:**

1. Bagatto, M. P., Moodie, S. T., Seewald, R. C., Bartlett, D. J., & Scollie, S. D. (2011). A critical review of audiological outcome measures for infants and children. *Trends in Amplification, 15*, 23–33.
2. Dumas, J. E., Lynch, A. M., Laughlin, J. E., Phillips-Smith, E., & Prinz, R. J. (2001). Promoting intervention fidelity: Conceptual issues, methods, and preliminary results from the early alliance prevention trial. *American Journal of Preventive Medicine, 20*(Suppl. 1), 38–47.
3. Kovaleski, J. F., Gickling, E. E., Marrow, H., & Swank, P. R. (1999). High versus low implementation of instructional support teams: A case for maintaining program fidelity. *Remedial and Special Education, 20*, 170–183.
4. Marge, D. K., & Marge, M. (2005). Beyond newborn hearing screening: Meeting the educational and health care needs of infants and young children with hearing loss in America. Report and recommendations of the 2004 National Consensus Conference on Effective Educational and Health Care Interventions for Infants and Young Children With Hearing Loss. Syracuse, NY: State University of New York, Upstate Medical University. Retrieved July 16, 2013, from [http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond\\_newborn.pdf](http://www.upstate.edu/pmr/research/beyond_newborn.pdf)
5. McWilliam, R. A., Tocci, L., & Harbin, G. L. (1998). Family-centered services: Service providers' discourse and behavior. *Topics in Early Childhood Special Education, 18*, 206–221.
6. Roper, N., & Dunst, C. J. (2006). Early childhood intervention competency checklists. *CASEtools, 2*, 1–14. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/casetools.html>
7. Rush, D. D., & Shelden, M. L. (2006). Coaching Practices Rating Scale for assessing adherence to evidence-based early childhood intervention practices. *CASEtools, 2*, 1–7. Retrieved July 16, 2013, from <http://www.fipp.org/case/casetools.html>
8. Russ, S. A., Dougherty, D., & Jagadish, P. (2010). Accelerating evidence into practice for the benefit of children with early hearing loss. *Pediatrics, 126*(Suppl. 1), S7–S18.
9. Sexton, J. D., Snyder, P., Lobman, M., Kimbrough, P., & Matthews, K. (1997). A team-based model to improve early intervention programs: Linking preservice and inservice. In P. J. Winton, J. McCollum, & C. Catlett (Eds.), *Reforming personnel preparation in early intervention: Issues, models, and practical strategies* (pp. 495–526). Baltimore, MD: Brookes.
10. Wilson, L. L., & Dunst, C. J. (2006). Checklist for assessing adherence to family-centered practices. *CASEtools, 1*, 1–6.
11. Young, A. M., Gascon-Ramos, M., Campbell, M., & Bamford, J. (2009). The design and validation of a parent-report questionnaire for assessing the characteristics and quality of early intervention over time. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 14*, 422–435.

## Rekomendacijos

Dokumente apibrėžti principai turėtų būti įgyvendinami pasauliniu mastu, vadovaujantis šiomis rekomendacijomis:

1. Raštišką pareiškimą, patvirtintą agentūros, organizacijos ar fizinio asmens, su pasiūlymu įgyvendinti nustatytus principus, pateikti atitinkamai šalies politiką formuojančiai institucijai.
2. Išplatinti dokumentą su apibrėžtais principais tarp kolegų, šios srities lyderių.
3. Skatinti aktyvius tėvus prisiimti atsakomybės dalį už ankstyvosios į šeimą orientuotos pagalbos įgyvendinimą jų šalyje.
4. Prisidėti prie šalyje atliekamų tyrimų, dalyvaujant ankstyvosios pagalbos teikimo procese arba nagrinėjant šalyje veikiančią pagalbos šeimai sistemą.
5. Nustatytus principus įtraukti į teisės aktus, gaires, įsakymus, poįstatyminius aktus, numatančius ankstyvosios pagalbos šeimai paslaugas ir modelius.

Raginimas imtis veiksmų pateikiamas vadovaujantis Pasaulinės kurčių ir neprigirdinčių vaikų tėvų koalicijos (Global Coalition of Parents of Children who are Deaf or Hard of Hearing, GPOD) pareiškimu ir rekomendacijomis dėl ankstyvosios pagalbos šeimai plėtojimo pasaulyje, įgyvendinant naujagimių klausos patikrą, ankstyvąją klausos sutrikimų nustatymą ir pagalbos šeimai sistemas (<http://www.gpodhh.org>).

---

## Konferencijos dalyviai

---

Benedict Beth	USA	Galudeto Universitetas (Gallaudet University)
Binder Doris	Austrija	Kalbos ir jutimų neurologijos institutas (Institute for Neurology of Senses and Language)
Carr Gwen	Anglija	Naujagimių klausos patikros programa (Newborn Hearing Screening)
Cutler Jodi	Italija	Sordita: tėvai tėvams (Affrontiamo la Sordita‘ Insieme: Dai Genitori ai Genitori)
DesGeorges Janet	USA	Hands & Voices
Fellinger Johannes	Austrija	Kalbos ir jutimų neurologijos institutas, Vienos universitetas (Institute for Neurology of Senses and Language, University of Vienna)
Hintermair Manfred	Vokietija	Edukacijos universitetas, Heidelbergas (University of Education, Heidelberg)
Holzinger Daniel	Austrija	Kalbos ir jutimų neurologijos institutas, Linco ligoninė; Karlo Francenso universitetas Grace (Institute for Neurology of Senses and Language, Konventhospital Linz; Karl Franzens Universität Graz)
Koroleva Inna	Rusija	Sankt Peterburgo valstybinis universitetas (Saint Petersburg State University)
Lane Susan	Kanada	Ankstyvosios klausos programa (BC Early Hearing Program)
McDonnell Teresa	Airija	Sharing the Journey
Moeller Mary Pat	USA	Boys Town National Research Hospital
Müllegger-Trečiokaitė Daiva	Austrija	Sutrikusios klausos vaikų tėvų ir draugų asociacija (Gemeinschaft Eltern und Freunde Hörgeschädigter)
Niparko John	USA	Pietų Kalifornijos universitetas (University of Southern California)
Pichler Alexandra	Austrija	Kalbos ir jutimų neurologijos institutas (Institute of Neurology of Senses and Language)
Pittman Paula	USA	Utahos univeritetas (Utah State University; Ski Hi Institute)
Porter Ann	Australija	Aussie Deaf Kids
Seaver Leeanne	USA	Hands & Voices
Storbeck Claudine	PAR	Witwatersrand universitetas (University of the Witwatersrand)
Stredler-Brown Arlene	USA	Hands & Voices
Walker Pauline	Anglija	Nacionalinė kurčių vaikų bendruomenė (National Deaf Children’s Society)
Windisch Sabine	Austrija	Kalbos ir jutimų neurologijos institutas (Institute of Neurology of Senses and Language)
Yoshinaga-Itano Christie	USA	Kolorado universitetas (University of Colorado)
Young Alys	Anglija	Mančesterio universitetas (University of Manchester)

**Interesų konfliktai**

Interesų konfliktų nebuvo užfiksuota.

**Padėka**

Autoriai išreiškia padėką Dr. Sophie Ambrose, prisidėjusiai prie šio dokumento rengimo.