



Спостереження і подальша допомога

Комунікація, мова та мовлення

Sansavini A, Bosch L, Wolke D, van Wassenhaer-Leemhuis A

Цільова група

Дуже передчасно народжені немовлята або немовлята з факторами ризику (див. преамбулу документа «Спостереження і подальша допомога»), їхні батьки та інші члени сім'ї

Група користувачів

Працівники у сфері охорони здоров'я, команди, які відповідальні за спостереження, неонатальні відділення, заклади охорони здоров'я, місцеві органи влади, які реалізують державну політику в сфері охорони здоров'я

Формулювання стандарту

Стандартизоване оцінювання розвитку комунікації, мови та мовлення проводять на момент досягнення дитиною дворічного віку та повторно при вступі до школи.

Обґрунтування

Мета полягає в оцінюванні розвитку комунікації, мови та мовлення й створення алгоритму дій для батьків і керівників закладів освіти у разі наявності порушень.

Доведено, що передчасне народження може мати довгострокові несприятливі клінічні наслідки для мовлення й мови. (1–4) Також рівень ризику підвищують біомедичні фактори, наприклад, ушкодження головного мозку, надзвичайно малий період вагітності, внутрішньоутробна затримка росту плоду та бронхолегенева дисплазія (5–7), а також такі соціальні фактори ризику, як низький рівень освіти матері, недостатній рівень чутливості батьків та приналежність до етнічних меншин (4,6,8). Також поширеним є зв'язок із затримками в інших сферах (30%), який трапляється особливо часто у випадках неврологічних ушкоджень (9) та моторних і нейросенсорних порушень. (10)

Недостатній ранній розвиток базових когнітивних, комунікаційних і моторних навичок впливає на пізніші мовні здібності. (5,6,11,12) Зокрема у немовлят, які народилися дуже передчасно, спостерігається менший розвиток жестової та голосової комунікації, що також впливає на розвиток мовних навичок у дворічному віці. (6,13–15) Також у малюків, народжених дуже передчасно, спостерігається значно слабша спільна увага, однак це можливо змінити завдяки поведінці матері. (16,17) Ранні проблеми з годуванням можуть також призводити до розвитку порушень функцій ротової порожнини, а також сенсорної, моторної та мовної функцій. (18) Затримки в розвитку лексичних, граматичних та фонологічних навичок стає можливо виявити у віці двох–трьох років (2,5,19–23); у дошкільному та шкільному віці такі затримки стають більш



очевидними; також у цьому періоді починають виникати практичні труднощі (1,2,24–26).

У шести- та восьмирічному віці в дітей, які народилися дуже передчасно, виявлялися затримки у фонологічному сприйнятті, яке є передумовою грамотності та успішності в шкільному навчанні. (24,27) Мовні труднощі впливають на навчання, академічну успішність та соціальну взаємодію (28) і пов'язані з високим рівнем витрат на індивідуальному та суспільному рівнях.

Переваги

Переваги у короткостроковій перспективі

Н/З

Переваги у довгостроковій перспективі

- Отримання якісної інформації щодо функціонування комунікації, мовлення й мови, необхідної для діагностики комунікаційних, мовленнєвих та мовних порушень і диференціальної діагностики (аутизму тощо) (4,16)
- Надання зворотного зв'язку батькам та/або основним піклувальникам (4,16)
- Покращення планування відповідних втручань чи допомоги (4,16)
- Ефективніше ухвалення рішень щодо шкільної освіти та підтримки в навчанні (4,16)
- Надання зворотного зв'язку службам перинатальної і неонатальної допомоги та посадовим особам у сфері охорони здоров'я (4,16)
- Забезпечення остаточних показників оцінювання для високоякісних досліджень у сферах акушерської та неонатальної допомоги (4,16)
- Зменшення необґрунтованого тиску на дитину щодо її успішності (консенсус)
- Зниження ризику вторинних проблем з психічним здоров'ям (консенсус)
- Покращення взаємодії батьків з дітьми та адаптація до мовних навичок дитини (4,16)
- Покращення навичок читання й письма та академічної успішності (консенсус)
- Поліпшення соціальної інтеграції та якості життя (консенсус)
- Зниження соціального тягаря та витрат на суспільному рівні (консенсус)

Компоненти стандарту

Компонент	Оцінка якості доказів	Індикатор дотримання стандарту
Для батьків і сім'ї		
1. Інформування батьків з боку працівників у сфері охорони здоров'я	В (Висока якість)	Інформаційний лист для пацієнтів



та запрошення їх до участі в програмі спостереження, що включає оцінювання мовлення й мови.

- | | | |
|---|-------------------|------------------------------------|
| 2. Отримання батьками стандартизованого зворотного зв'язку мовою, яку вони розуміють. | В (Висока якість) | Зворотний зв'язок, наданий батькам |
| 3. Заохочення батьків комунікувати з немовлям та розмовляти з ним у рамках підтримки, орієнтованої на сім'ю. (4,29) (див. «Підтримка розвитку, орієнтована на немовлят і сім'ї» та «Спостереження і подальша допомога») | В (Висока якість) | Зворотний зв'язок, наданий батькам |

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- | | | |
|---|--|---|
| 4. Дотримання настанов щодо стандартизованої програми спостереження, включно з оцінюванням мовлення й мови, усіма працівниками у сфері охорони здоров'я. | В (Висока якість) | Настанова |
| 5. Застосування специфічних та валідованих для країни норм тестування при інтерпретації результатів скринінгових тестів. (30) | А (Висока якість) | Документація щодо підготовки |
| 6. Проведення для всіх відповідальних працівників у сфері охорони здоров'я навчання з питань стандартизованого оцінювання мовлення й мови, в рамках якого враховуються термін вагітності та перша мова. (1–4,7) | А (Висока якість)
В (Висока якість) | Документація щодо підготовки |
| 7. Врахування в рамках оцінювання основної мови спілкування вдома (мови спілкування основного піклувальника). (31,32) | А (Висока якість) | Надання зворотного зв'язку батькам, документування підготовки |



Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

8. Наявність та регулярне оновлення стандартизованих локальних настанов програми тривалого спостереження, включно з оцінюванням мовлення й мови.	В (Висока якість)	Настанова
9. Фінансування й підтримка програми спостереження з питань мовлення й мови після виписки.	В (Середня якість)	Звіт за результатами аудиту
10. Наявність відповідних приміщень та ресурсів для проведення оцінювання (лікарні або іншого надавача послуг).	В (Середня якість)	Звіт за результатами аудиту
11. Безперервний моніторинг показників спостереження. (33,34)	A (Висока якість) В (Середня якість)	Звіт за результатами аудиту
12. Використання результатів оцінювання мовлення й мови для надання професійного зворотного зв'язку працівникам у сфері охорони здоров'я.	В (Середня якість)	Документація щодо підготовки
13. Забезпечення підготовки в питаннях стандартизованого оцінювання мовлення й мови.	В (Висока якість)	Документація щодо підготовки

Для служб охорони здоров'я

14. Наявність та регулярне оновлення стандартизованих національних настанов програми тривалого спостереження, включно з оцінюванням мовлення й мови.	В (Висока якість)	Настанова
15. Фінансування й моніторинг послуг зі спостереження, включно з оцінюванням мовлення й мови.	В (Висока якість)	Звіт за результатами аудиту



Наступні кроки — подальший розвиток допомоги

Подальший розвиток	Оцінка якості доказів
Для батьків і сім'ї	
Надання батькам підтримки з боку спеціаліста, який здійснює кейс-менеджмент (див. Спостереження і подальша допомога).	B (Середня якість)
Заохочення батьків, які належать до соціально незахищених верств населення, отримувати послуги з тривалого спостереження.	B (Середня якість)
Отримання сім'ями підтримки щодо комунікаційних та мовних стратегій.	B (Середня якість)
Для працівників у сфері охорони здоров'я	
Н/З	
Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження	
Створення інтегрованої електронної системи за участі надавача послуг зі спостереження з питань комунікації, мови та мовлення задля планування візитів у рамках спостереження.	B (Середня якість)
Визначення закладу для проведення оцінювання.	B (Середня якість)
Підтримка годування, функціонування та комунікації фізичними терапевтами і логопедами (терапевтами мови та мовлення).	B (Середня якість)
Для служби охорони здоров'я	
Розвиток національної мережі надавачів послуг для проведення порівняльного аналізу якості спостереження.	B (Середня якість)
Забезпечення застосування спільних інструментів спостереження та клінічних інструментів для виявлення ранніх ознак затримки мовного розвитку у передчасно народжених дітей.	B (Середня якість)

Початкові дії

Перші кроки

Для батьків і сім'ї

- Інформування батьків з боку працівників у сфері охорони здоров'я про наявні програми спостереження, які включають оцінювання мовлення та мови.
- Ініціювання послуги на основі інформації, яка надана батьками за результатами опитування з використанням скринінгових анкет. (35–42)



Для працівників у сфері охорони здоров'я

- Проходження підготовки в питаннях стандартизованого оцінювання мовлення й мови.
- Впровадження стандартизованого за віком графіка оцінювання.
- Налаштування комунікації з іншими закладами охорони здоров'я, що забезпечують спостереження.

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Розробка та реалізація локальних стандартів щодо стандартизованого оцінювання мовлення й мови.
- Розробка інформаційних матеріалів для батьків щодо програми спостереження, включно з оцінюванням мовлення й мови.
- Підтримка участі працівників у сфері охорони здоров'я в проходженні підготовки щодо стандартизованого оцінювання мовлення й мови.
- Забезпечення місця та ресурсів для проведення додаткових оцінювань під час спостереження у надавачів послуг чи поштою/онлайн.

Для служби охорони здоров'я

- Розробка та реалізація національних настанов щодо стандартизованої програми тривалого спостереження, включно з оцінюванням мови та мовлення.

Джерела:

1. Barre N, Morgan A, Doyle LW, Anderson PJ. Language abilities in children who were very preterm and/or very low birth weight: a meta-analysis. J Pediatr. 2011 May;158(5):766–774.e1.
2. van Noort-van der Spek IL, Franken M-CJP, Weisglas-Kuperus N. Language functions in preterm-born children: a systematic review and meta-analysis. Pediatrics. 2012 Apr;129(4):745–54.
3. Sansavini A, Guarini A, Caselli MC. Preterm birth: neuropsychological profiles and atypical developmental pathways. Dev Disabil Res Rev. 2011;17(2):102–13.
4. Vohr B. Speech and language outcomes of very preterm infants. Semin Fetal Neonatal Med. 2014 Apr;19(2):78–83.
5. Sansavini A, Pentimonti J, Justice L, Guarini A, Savini S, Alessandrini R, et al. Language, motor and cognitive development of extremely preterm children: modeling individual growth trajectories over the first three years of life. J Commun Disord. 2014 Jun;49:55–68.
6. Sansavini A, Guarini A, Savini S, Broccoli S, Justice L, Alessandrini R, et al. Longitudinal trajectories of gestural and linguistic abilities in very preterm infants in the second year of life. Neuropsychologia. 2011 Nov 1;49(13):3677–88.
7. Wolke D, Samara M, Bracewell M, Marlow N, EPICure Study Group. Specific language difficulties and school achievement in children born at 25 weeks of gestation or less. J Pediatr. 2008 Feb;152(2):256–62.



8. Bozzette M. A Review of Research on Premature Infant-Mother Interaction. *Newborn Infant Nurs Rev.* 2007 Mar 1;7(1):49–55.
9. Woodward LJ, Moor S, Hood KM, Champion PR, Foster-Cohen S, Inder TE, et al. Very preterm children show impairments across multiple neurodevelopmental domains by age 4 years. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2009 Sep;94(5):F339–344.
10. Mwaniki MK, Atieno M, Lawn JE, Newton CRJC. Long-term neurodevelopmental outcomes after intrauterine and neonatal insults: a systematic review. *Lancet Lond Engl.* 2012 Feb 4;379(9814):445–52.
11. Rose SA, Feldman JF, Jankowski JJ. A cognitive approach to the development of early language. *Child Dev.* 2009 Feb;80(1):134–50.
12. Rose SA, Feldman JF, Jankowski JJ. Modeling a cascade of effects: the role of speed and executive functioning in preterm/full-term differences in academic achievement. *Dev Sci.* 2011 Sep;14(5):1161–75.
13. Benassi E, Savini S, Iverson JM, Guarini A, Caselli MC, Alessandrini R, et al. Early communicative behaviors and their relationship to motor skills in extremely preterm infants. *Res Dev Disabil.* 2016 Jan;48:132–44.
14. Stolt S, Mäkilä A-M, Matomäki J, Lehtonen L, Lapinleimu H, Haataja L. The development and predictive value of gestures in very-low-birth-weight children: a longitudinal study. *Int J Speech Lang Pathol.* 2014 Apr;16(2):121–31.
15. Rvachew S, Creighton D, Feldman N, Sauve R. Vocal development of infants with very low birth weight. *Clin Linguist Phon.* 2005 Jun 1;19(4):275–94.
16. Landry SH, Garner PW, Swank PR, Baldwin CD. Effects of Maternal Scaffolding During Joint Toy Play With Preterm and Full-Term Infants. *Merrill-Palmer Q.* 1996;42(2):177–99.
17. Sansavini A, Zavagli V, Guarini A, Savini S, Alessandrini R, Faldella G. Dyadic co-regulation, affective intensity and infant's development at 12 months: A comparison among extremely preterm and full-term dyads. *Infant Behav Dev.* 2015 Aug 1;40:29–40.
18. Sanchez K, Spittle AJ, Slaterry JM, Morgan AT. Oromotor Feeding in Children Born Before 30 Weeks' Gestation and Term-Born Peers at 12 Months' Corrected Age. *J Pediatr.* 2016 Nov;178:113–118.e1.
19. Sansavini A, Guarini A, Justice LM, Savini S, Broccoli S, Alessandrini R, et al. Does preterm birth increase a child's risk for language impairment? *Early Hum Dev.* 2010 Dec;86(12):765–72.
20. Stolt S, Haataja L, Lapinleimu H, Lehtonen L. The early lexical development and its predictive value to language skills at 2 years in very-low-birth-weight children. *J Commun Disord.* 2009 Apr;42(2):107–23.



21. Foster-Cohen S, Edgin JO, Champion PR, Woodward LJ. Early delayed language development in very preterm infants: evidence from the MacArthur-Bates CDI. *J Child Lang.* 2007 Aug;34(3):655–75.
22. D'Odorico L, Majorano M, Fasolo M, Salerni N, Suttora C. Characteristics of phonological development as a risk factor for language development in Italian-speaking pre-term children: A longitudinal study. *Clin Linguist Phon.* 2011 Jan;25(1):53–65.
23. Ortiz-Mantilla S, Choudhury N, Leever H, Benasich AA. Understanding language and cognitive deficits in very low birth weight children. *Dev Psychobiol.* 2008 Mar;50(2):107–26.
24. Guarini A, Sansavini A, Fabbri C, Savini S, Alessandroni R, Faldella G, et al. Long-term effects of preterm birth on language and literacy at eight years. *J Child Lang.* 2010 Sep;37(4):865–85.
25. Guarini A, Marini A, Savini S, Alessandroni R, Faldella G, Sansavini A. Linguistic features in children born very preterm at preschool age. *Dev Med Child Neurol.* 2016;58(9):949–56.
26. Wolke D, Dipl-Psych; RM. Cognitive status, language attainment, and prereading skills of 6-year-old very preterm children and their peers: the Bavarian Longitudinal Study. *Dev Med Child Neurol.* 1999 Feb 1;41(2):94–109.
27. Guarini A, Sansavini A, Fabbri C, Alessandroni R, Faldella G, Karmiloff-Smith A. Reconsidering the impact of preterm birth on language outcome. *Early Hum Dev.* 2009 Oct;85(10):639–45.
28. St Clair MC, Pickles A, Durkin K, Conti-Ramsden G. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *J Commun Disord.* 2011 Apr;44(2):186–99.
29. Pineda R, Durant P, Mathur A, Inder T, Wallendorf M, Schlaggar BL. Auditory Exposure in the Neonatal Intensive Care Unit: Room Type and Other Predictors. *J Pediatr.* 2017 Apr;183:56–66.e3.
30. Westera JJ, Houtzager BA, Overdiek B, van Wassenae AG. Applying Dutch and US versions of the BSID-II in Dutch children born preterm leads to different outcomes. *Dev Med Child Neurol.* 2008 Jun;50(6):445–9.
31. DeAnda S, Bosch L, Poulin-Dubois D, Zesiger P, Friend M. The Language Exposure Assessment Tool: Quantifying Language Exposure in Infants and Children. *J Speech Lang Hear Res JSLHR.* 2016 Dec 1;59(6):1346–56.
32. Hoff E, Core C, Place S, Rumiche R, Señor M, Parra M. Dual language exposure and early bilingual development. *J Child Lang.* 2012 Jan;39(1):1–27.
33. Hille ETM, Elbertse L, Gravenhorst JB, Brand R, Verloove-Vanhorick SP, Dutch POPS-19 Collaborative Study Group. Nonresponse bias in a follow-up study of 19-year-old adolescents born as preterm infants. *Pediatrics.* 2005 Nov;116(5):e662-666.



34. Wolke D, Söhne B, Ohrt B, Riegel K. Follow-up of preterm children: important to document dropouts. *The Lancet*. 1995 Feb 18;345(8947):447.
35. Fenson L, Marchman V, Thal D, Dale P, Reznick J, Bates E. *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: User's guide and technical manual*. 2nd ed. Baltimore, MD: Brookes; 2007.
36. Johnson S, Wolke D, Marlow N, Preterm Infant Parenting Study Group. Developmental assessment of preterm infants at 2 years: validity of parent reports. *Dev Med Child Neurol*. 2008 Jan;50(1):58–62.
37. Cuttini M, Ferrante P, Mirante N, Chiandotto V, Fertz M, Dall'Oglio AM, et al. Cognitive assessment of very preterm infants at 2-year corrected age: performance of the Italian version of the PARCA-R parent questionnaire. *Early Hum Dev*. 2012 Mar;88(3):159–63.
38. Hix-Small H, Marks K, Squires J, Nickel R. Impact of implementing developmental screening at 12 and 24 months in a pediatric practice. *Pediatrics*. 2007 Aug;120(2):381–9.
39. Marks K, Hix-Small H, Clark K, Newman J. Lowering developmental screening thresholds and raising quality improvement for preterm children. *Pediatrics*. 2009 Jun;123(6):1516–23.
40. Schonhaut L, Armijo I, Schönstedt M, Alvarez J, Cordero M. Validity of the Ages and Stages Questionnaires in Term and Preterm Infants. *Pediatrics*. 2013 May 1;131(5):e1468–74.
41. Flamant C, Branger B, Tich SNT, Rochebrochard E de L, Savagner C, Berlie I, et al. Parent-Completed Developmental Screening in Premature Children: A Valid Tool for Follow-Up Programs. *PLOS ONE*. 2011 May 26;6(5):e20004.
42. Squires J, Bricker D, Potter L. Revision of a parent-completed development screening tool: Ages and Stages Questionnaires. *J Pediatr Psychol*. 1997 Jun;22(3):313–28.

Перше видання, листопад 2018 р.

Пропоноване бібліографічне посилання:

EFCNI, Sansavini A, Bosch L et al., *European Standards of Care for Newborn Health: Communication, speech, and language*. 2018.

Особлива подяка Національній службі здоров'я України, Дитячому фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні та громадській організації «Ранні пташки» — Асоціації батьків передчасно народжених дітей — за переклад цього стандарту українською мовою та адаптацію відповідно до вимог GFCNI.