



Слозанська Г., Горішна Н. Ефективність раннього втручання у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями раннього віку. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2023. Том 11, № 10. С. 36-49. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i10-006>

Slozanska H., Horishna N. Efektyvnist rannoho vtruchannia u roboti z ditmy z movlennievymy porushenniamy rannoho viku [Effectiveness of early intervention in working with children with early speech disorders]. *Osvita. Innovatyka. Praktyka – Education. Innovation. Practice*, 2023. Vol. 11, No 10. S. 36-49. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i10-006>

УДК 376.36

DOI: 10.31110/2616-650X-vol11i10-006

**Ганна СЛОЗАНСЬКА**

Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка, Україна  
<https://orcid.org/0000-0002-8394-4925>  
annaslozanska@gmail.com

**Надія ГОРІШНА**

Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка, Україна  
<https://orcid.org/0000-0002-9724-7098>  
nadiahorishna@tnpu.edu.ua

## ЕФЕКТИВНІСТЬ РАННЬОГО ВТРУЧАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ РАННЬОГО ВІКУ

**Анотація.** Із збільшенням кількості дітей з порушеннями психофізичного розвитку останніми роками в Україні та світі зростають запити на раннє втручання як комплексну соціально-реабілітаційну послугу. В час коли зарубіжні країни мають добре розвинений механізм надання означеної послуги в основному шляхом пропонування програм раннього втручання, Україна починає тільки напрацьовувати мережу закладів по роботі з дітьми раннього віку та систему надання самої послуги. За таких умов вивчення зарубіжного досвіду з провадження послуги раннього втручання є важливим, особливо з позиції доведення ефективності раннього втручання у роботі з дітьми раннього віку з мовленнєвими порушеннями задля виокремлення умови його успішної реалізації.

У процесі дослідження використано систематичний огляд літератури. Інструкції PRISMA були базовими. Стратегію пошуку публікацій було сформульовано з використанням параметрів PICOS (Population (вибір), Intervention (втручання), Comparator (порівняння/снівствлення), Outcome (результат) and Study Design (дизайн дослідження)). Результати пошуку та вибору публікацій з проблеми дослідження на початковому етапі дозволив диференціювати 3470 статей, з яких 3458 були виключені на різних етапах аналізу через невідповідність критеріям включення. 12 публікацій були включені в список для глибинного мета-аналізу. Характеристики включених в огляд 12 статей свідчать про: різні підходи до дизайнування (3 є рандомізованими контрольованими дослідженнями, 2 – описовими, 2 – експериментальними, 2 – вивчення кейсів, 1 – пробним та 1 – лонгітюдним), широку географію досліджень та дві основні категорії дітей, які були учасниками програм втручання: 1) діти з порушеннями рецептивної та/або експресивної мови, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення та затримка мовленнєвого розвитку; 2) діти з розщепленням піднебіння і губи. При цьому, діти не мали жодних супутніх захворювань, порушень інтелекту, слуху та аутизму. Участь батьків у інтервенційних програмах була обов'язковою у 7 дослідженнях.

Результати аналізу статей дозволили виокремити умови при яких програми раннього втручання будуть ефективними: батьки – активні учасники інтервенційних програм раннього втручання; раннє залучення дітей з мовленнєвими порушеннями на програму раннього втручання; тривалість перебування дитини з мовленнєвими порушеннями на програмі раннього втручання.

**Ключові слова:** раннє втручання; діти з порушеннями психофізичного розвитку; мовленнєві порушення.

**Hanna SLOZANSKA**

Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ukraine  
<https://orcid.org/0000-0002-8394-4925>  
annaslozanska@gmail.com

**Nadiia HORISHNA**

Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ukraine  
<https://orcid.org/0000-0002-9724-7098>  
nadiahorishna@tnpu.edu.ua

## EFFECTIVENESS OF EARLY INTERVENTION IN WORKING WITH CHILDREN WITH EARLY SPEECH DISORDERS

**Abstract.** With the increase in the number of children with disorders of psychophysical development in recent years in Ukraine and the world, requests for early intervention as a complex social rehabilitation service are growing. At a time when foreign countries have a well-developed mechanism for providing this service, mainly by offering early intervention programs, Ukraine is just beginning to develop a network of institutions for working with young children and a system for providing the service itself. Under such conditions, the study of foreign experience in the implementation of early intervention services is important, especially from the point of view of proving the effectiveness of early intervention in working with young children with speech disorders in order to identify the conditions for its successful implementation. A systematic literature review was used in the research process. The PRISMA instructions were basic. The publication search strategy was formulated using the PICOS parameters (Population, Intervention, Comparator, Outcome and Study Design). Allowed differentiation of 3470 articles, of which 3458 were excluded at various stages of the analysis due to not meeting the inclusion criteria. 12 publications were included in the list for in-depth meta-analysis. The characteristics of the 12 articles included in the review indicated: different design approaches (3 are

*randomized controlled trials, 2 - descriptive, 2 - experimental, 2 - case studies, 1 - trial and 1 - longitudinal), a wide geography of research and two main categories of children who were participants in intervention programs: 1) children with receptive and/or expressive language disorders, phonetic-phonemic underdevelopment of speech and delay in speech development; 2) children with cleft palate and lip. At the same time, the children did not have any concomitant diseases, intellectual, hearing or autism disorders. Parent participation in intervention programs was mandatory in 7 studies. The results of the article analysis made it possible to single out the conditions under which early intervention programs will be effective: parents are active participants in early intervention programs; early involvement of children with speech disorders in the early intervention program; length of stay of a child with speech disorders in the early intervention program.*

**Keywords:** early intervention; children with disorders of psychophysical development; speech disorders.

**Постановка проблеми.** Щороку у світі зростає чисельність дітей з порушеннями психофізичного розвитку [47, с. 503-520]. Україна не є в цьому плані виключенням. Як свідчить статистика останніх років, число дітей з особливими освітніми потребами (ООП) (означене поняття широко охоплює всіх учнів, чиї освітні проблеми виходять за межі загальноприйнятої норми і використовується у статті як синонім терміну «діти з порушеннями психофізичного розвитку»), серед яких є і діти з інвалідністю, невпинно росте. Можна тільки припустити, адже офіційно оприлюднених і достовірних статистичних даних поки немає, що відсоток дітей з порушеннями психофізичного розвитку в час російсько-української війни зростає значно. Дані із зарубіжних пост-воєнних країн це підтверджують [16].

Впровадження концепції безбар'єрності, розвиток інклюзивної освіти, системи соціальних послуг і соціальних допомог на загальнодержавному та локальному рівнях для дітей з ООП та їх сімей покликані вибудувати дієву модель підтримки означеної категорії населення, посприяти повноцінній життєдіяльності, розвитку індивідуальних можливостей і превентувати потрапляння дітей в інституційні заклади [3; 13; 14]. Важливо, щоб усі діти з порушеннями психофізичного розвитку, від 0 років до повноліття, мали рівний доступ до передбачених чинним законодавством України гарантій, допомог, пільг, благ тощо. Особливу увагу слід приділяти підтримці сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку або ризиком їх появи раннього віку. Адже, доведено, що вчасна та комплексна допомога означеній категорії дітей не тільки превентує їх інституціалізацію [14], але й сприяє розвитку їх індивідуальних можливостей [4]. Розвиток і реалізація раннього втручання як комплексної соціально-реабілітаційної послуги для дітей з порушеннями психофізичного розвитку від 0 до 3 років та їх сімей на рівні територіальних громад сприятиме вирішенню означених вище питань [47, с. 503-520].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Сьогодні в Україні раннє втручання розглядають у різних контекстах: як функціональний підхід, систему допомоги чи як соціальну послугу [47, с. 503-520]. На нашу думку, це комплексна соціально-реабілітаційна послуга, «яка передбачає надання кваліфікованої дітям раннього віку із порушеннями розвитку або ризиками їх появи чи дітям з інвалідністю віком від 0 до 3 років з набуття основних і/або нових навичок міждисциплінарною командою фахівців задля покращення їх функціонування і розвитку, а також супровід та підтримку сімей задля підвищення якості їх життя» [47, с. 503-520]. Залежно від діагностованих типів порушень у дитини у склад міждисциплінарної команди може входити фахівець із раннього втручання, фізіотерапевт, ерготерапевт, дитячий психолог, логопед, терапевт мови і мовлення, невропатолог, педіатр та інші вузькопрофільні спеціалісти [26]. Раннє втручання передбачає активну участь сімей у процесі втручання, розглядаючи їх як ресурс, а не як частину глобальної мети самої послуги [43]. Батьки є найкращими експертами щодо своїх дітей, здатні приймати рішення, зважаючи на їх потреби й особливості, виступати опорою та підтримкою для фахівців міждисциплінарної команди у процесі їх роботи з дитиною [26].

Аналіз численних публікацій зарубіжних дослідників (B. Carpenter, C. Dunst, P. García-Grau, M. Hanson, E. Frankel, J. Egerton, E. Lynch, D. Mitchell, S. Kamerman, J. Schloesser, K. Underwood та ін.) доводить той факт, що раннє втручання є добре розвинутою послугою в Австралії, Великій Британії, Новій Зеландії, країнах Західної Європи та Північної Америки, тощо. За кордоном раннє втручання є комплексною, скоординованою, мультидисциплінарною, міжвідомчою послугою [36], яка розпочинається з комплексної оцінки сильних сторін і потреб дитини з порушеннями психофізичного розвитку або ризиками їх появи і її сім'ї, на основі якої розробляється програма, що передбачає здійснення колекційно-розвиткових, терапевтично-реабілітаційних заходів вузькопрофільними спеціалістами задля розвитку індивідуальних можливостей дитини та надання належної підтримки її сім'ї [41].

Перші програми раннього втручання в розвинених країнах світу з'явилися в середині минулого століття під впливом двох факторів: (1) розвиток у суспільстві мережі послуг для людей з інвалідністю, яка мала би охоплювати увесь життєвий цикл від народження до старості; (2) публікації результатів низки наукових досліджень, що доводили велику пластичність головного мозку дитини впродовж перших років життя, важливість перших років життя у формуванні особистості дитини, її соціальному розвитку. Сьогодні існує безліч програм раннього втручання. Науковцями доведено ефективність як

окремих програм, що реалізуються в рамках послуги, так і самої послуги у роботі з дітьми раннього віку та їх сім'ями [18; 20; 23; 28; 38; 41; 45].

Про ефективність самих програм раннього втручання свідчать публікації зарубіжних науковців кінця 20 - початку 21 століття [34]. Зокрема, М. Гуральник (Guralnick, 1997) [29] у книзі «Ефективність раннього втручання» зібрав і висвітлив дослідження щодо ефективності раннього втручання для дітей з порушеннями психофізичного розвитку або із ризиком їх появи. Jr. Bailey, K. Hebbeler, A. Scarborough, D. Spiker, S. Mallik [17] опублікували результати національного лонгітюдного дослідження, у якому взяло участь 3338 сімей, що скористалися програмами раннього втручання у США, яким довели ефективність самої послуги та зазначили, що чим швидше дитина з порушеннями розвитку або інвалідністю потрапляє в програму – тим кращі у неї результати. Науковців також наголосили на важливості включеності батьків, ранньої діагностики порушень розвитку чи інвалідності у дитини, розробці індивідуальної програми відповідно до потреб дитини та компетентності фахівців, долучених до її реалізації.

Щодо України, то наша країна тільки розпочала впроваджувати раннє втручання і має незначний досвід щодо його реалізації [46]. Однак, певні напрацювання вже є завдяки реалізації відповідної політики державою та впровадження перших успішних проєктів з раннього втручання у Харкові, Одесі, Ужгороді та Львові (Н. Лопатинська, О. Зборовська, 2023 [10], М. Кропівницька, 2019 [7]. З 2023 р. практика роботи з розвитку раннього втручання розповсюдилася через навчання відповідних фахівців із інших регіонів України, які представляли організації, що готові впроваджувати цю послугу на місцях.

Разом з тим, навіть той незначний досвід, що має Україна доводить ефективність реалізації раннього втручання. Зокрема, добрий досвід провадження послуги раннього втручання для дітей віком від народження до 4 років має навчально-реабілітаційний центр «Джерело» [2]. Про ефективність раннього втручання у роботі з дітьми з руховими порушеннями, аутизмом, порушенням слуху зазначають такі українські науковці як Я. Мартиненко, 2016 [11], Д. Пасічник, 2022 [12], Н. Вовчок, М. Кляп, 2019 [1], М. Козак, 2023 [6], І. Спіріна, Т. Коваленко, Є. Фаузі, 2021 [15], С. Литовченко, 2021 [9] та інші. Дослідження, проведене Г. Кукурузою, 2013 [8], показало дієвість раннього втручання у роботі з дітьми віком до 3 років з порушеннями психомоторного розвитку, які отримували допомогу в центрі раннього втручання.

Увага українських дослідників і практиків більше зосереджена на вибудові програм раннього втручання для дітей з аутизмом. Про це свідчить аналіз публікацій, матеріалів і документів, оприлюднених у відкритому доступі на платформі Google Scholar. Нашу увагу привернули численні публікації зарубіжних дослідників, які доводять ефективність раннього втручання у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями від 0 до 3 років.

**Мета** – на основі аналізу наукових публікацій зарубіжних дослідників довести ефективність раннього втручання у роботі з дітьми раннього віку з мовленнєвими порушеннями та виокремити умови його успішної реалізації.

**Методи дослідження.** Систематичний огляд використовувався авторами як базовий метод при проведенні дослідження. Автори слідували інструкції PRISMA [5]. Стратегію пошуку публікацій було сформульовано з використанням параметрів PICOS (Population (вибірка), Intervention (втручання), Comparator (порівняння/співставлення), Outcome (результати) and Study Design (дизайн дослідження)). Вибірку категоризовано як «діти з мовленнєвими порушеннями та їх батьки». Втручання передбачало реалізацію заходів, спрямованих на роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями та підтримку їх батьків. Результати вимірювалися показниками корекції мовленнєвих порушень та/або покращенням психосоціального благополуччя батьків. Систематичний огляд відбувався за умови відповідності публікацій наступним критеріям: наявність щонайменше у двох електронних базах даних; наявність методології дослідження; наявність узагальнених результатів первинних досліджень щодо ефективності втручань; наявність висновків принаймні по одному кейсу. До уваги бралися публікації тільки англійською мовою. Жодних обмежень щодо року видання не було застосовано.

Пошук публікацій з проблеми дослідження здійснювався у наступних базах: Web of science, Google Scholar, PubMed/Medline, Scopus, DOAJ та електронних бібліотеках. Ключовими словами, за якими здійснювався пошук було визначено: «раннє втручання/early intervention/early childhood intervention», «програми раннього втручання/early intervention programs», «дитина раннього віку/toddler, infants», «мовленнєві порушення/language disorders/language impairment/ developmental language problem/developmental language disorders/speech and language delay», «ефективність/effectiveness». Основний пошук проводився з 1 серпня по 31 серпня 2023 року, а наступний оновлений пошук проводився в грудня 2023 року. Аналіз публікацій здійснювався у два етапи: на першому етапі визначали відповідність наявних публікацій з означеної тематики визначеним критеріям за результатами перегляду їх назв та анотацій; на 2 етапі аналізувалися публікації, які були

відібрані за результатами першого етапу і були у відкритому доступі. Кінцевий список публікацій для аналізу забрано у Excel таблиці.

**Виклад основного матеріалу.** Результати пошуку та вибору публікацій з проблеми дослідження показані на рис. 1. Початковий пошук за ключовими словами та оновлення із зареєстрованих баз даних дали загалом 3470 назву та анотацію, з яких 3338 були виключені через невідповідність критеріям включення або дублювання в кількох баз даних. Було знайдено повні тексти решти 132 статті, які було перевірено на відповідність критеріям включення. Після перевірки повних текстів 121 статтю було додатково виключено через невідповідність критеріям включення. 12 публікацій були включені в список для глибинного мета-аналізу (табл. 1).

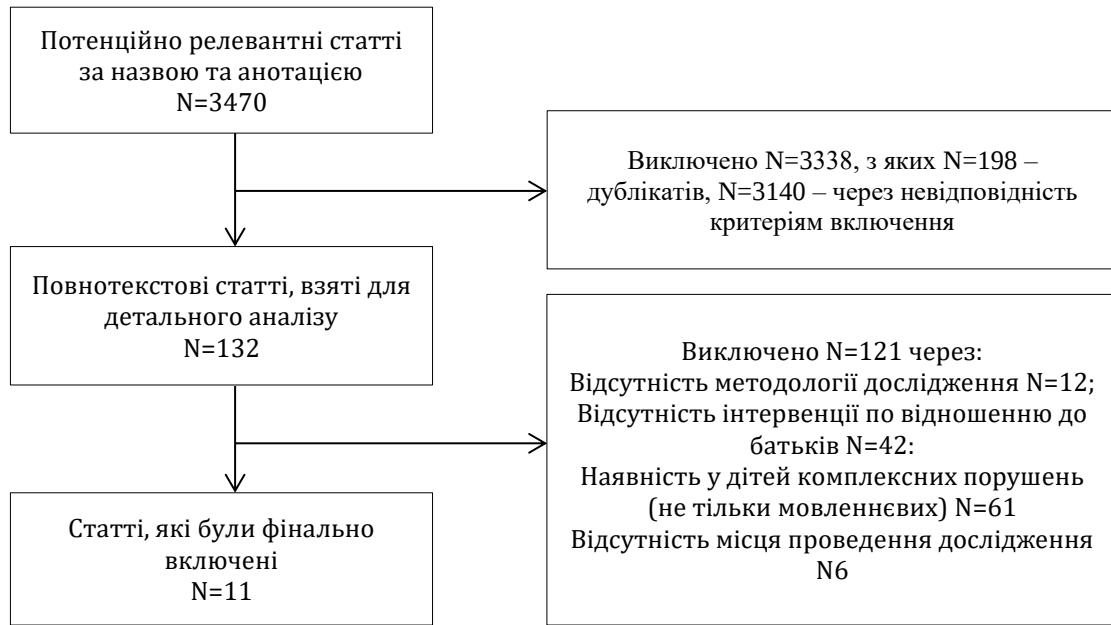


Рис. 1. Блок-схема процесу вибору статей за тематикою дослідження

Характеристики включених в огляд статей містить 12 публікацій (таблиця 2), з яких 3 є рандомізованими контрольованими дослідженнями, 2 – описовими, 2 – експериментальними, 2 – вивчення кейсів, 1 – пробним і 1 – лонгітюдним. Географія дослідження досить широка: Австралія, Індія, США, Нідерланди, Канада. Учасниками дослідження були діти раннього віку з мовленнєвими порушеннями та їх батьки. Щодо дітей, то дві основні категорії дітей були учасниками програм втручання: 1) діти з порушеннями рецептивної та/або експресивної мови, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення та затримка мовленнєвого розвитку; 2) діти з розщепленням піднебіння і губи. При цьому, діти не мали жодних супутніх захворювань, порушень інтелекту, слуху й аутизму. Участь батьків у інтервенційних програмах була обов'язковою у 7 дослідженнях.

Результати аналізу статей, поданих у таблиці 2, дозволили виокремити основні дискусійні аспекти, які варто висвітлити з позиції доведення ефективності раннього втручання у роботі з дітьми раннього віку з мовленнєвими порушеннями. Варто наголосити, що раннє втручання буде ефективним при дотриманні наступних умов:

**1) Батьки – активні учасники інтервенційних програм раннього втручання** [21; 26; 33; 35]. З середини 60-х років XX століття батьки та спеціалісти виступають за розробку й реалізацію програм раннього втручання, орієнтованих на потреби дітей з порушеннями психофізичного розвитку та їх сім'ї. Сімейноорієнтований підхід у послугі раннього втручання набув популярності, адже кількість досліджень, які підтверджували його дієвість невинно зростала (Gallagher, 1993; Leskinen, 1994) [47]. У моделях («модель систем розвитку» (Guralnick, 2001) [28], «екологічна модель» (Mäki, 1994) [29], зорієнтованих на сім'ю відносини між сім'ями та фахівцями, які їх підтримують, пропонуючи «ключові взаємні функції» (Carpenter, 2004) [26], такі як: підтримка, зв'язок, ресурси та надання інформації або консультацій. Аналіз статей, в яких висвітлюються результати досліджень ефективності раннього втручання (табл. 2) засвідчують той факт, що ті програми є більш ефективними та дієвими, до яких залучено батьків дітей. Зазначено також, що батьки, попередньо отримавши відповідні компетентності, самі можуть виступати провайдерами окремих аспектів послуги раннього втручання. Доведено також, що в довготривалій перспективі послуга є успішнішою у випадку активної участі батьків/опікунів дитини у ній.

Таблиця 1. Характеристика включених статей

| Автори                                                  | Назва статті                                                                                                                                                                                                                                                                          | Мета                                                                                                                                                                                                 | Дизайн дослідження          | Наявність у базах       | К-сть проаналізованих джерел |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P., 2015 [41]              | Early intervention for toddlers with language delays: a randomized controlled trial/Раннє втручання для дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку: рандомізоване контрольоване дослідження                                                                               | перевірити чи 3-місячне втручання, реалізоване батьками/опікунами дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку буде сприяти мовленнєвому розвитку дитини одразу після завершення втручання | Рандомізоване контрольоване | PubMed i Web of Science | 16                           |
| Trevino-Zimmerman, K., 2008 [47]                        | The Impact of Early Intervention Programs on Young Children with Speech and Language Delay: Comparison and Analysis/Вплив програм раннього втручання на дітей раннього віку із затримкою мовлення та мови: порівняння та аналіз                                                       | перевірити ефективність програм раннього втручання з корекції затримки мовленнєвого розвитку дітей раннього віку                                                                                     | Описове                     | PubMed i Web of Science | 41                           |
| Robertson, S. B., & Weismer, S. E., 1999 [42]           | Effects of treatment on linguistic and social skills in toddlers with delayed language development /Вплив корекційно-розвиткових заходів на формування мовленнєвих та соціальних навичок у дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку                                     | дослідити вплив програм раннього втручання на розвиток дітей із затримкою мовленнєвого розвитку                                                                                                      | Описове                     | PubMed i Web of Science | 56                           |
| Hassanati, F., Tavasoli, M., & Jafari, S., 2022 [31]    | The Effect of Early Language Intervention on Children with Developmental Language Disorders: A Case Study/Вплив раннього втручання на дітей з порушеннями мовннєвого розвитку: вивчення кейсу.                                                                                        | дослідити вплив раннього втручання на in дітей з порушеннями мовннєвого розвитку                                                                                                                     | Вивчення кейсів             | PubMed i Web of Science | 23                           |
| Buschmann, A., Jooss, B., ... & Philippi, H., 2008 [21] | Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial/ Втручання батьків дворічних дітей із специфічною затримкою експресивного мовлення у корекцію порушення: рандомізоване контрольоване дослідження. | оцінити ефективність короткої, чітко структурованої батьківської програми раннього втручання для 2-річних дітей із специфічною затримкою експресивного мовлення                                      | Рандомізоване контрольоване | PubMed i Web of Science | 37                           |
| Gaines, B. R., & Gaboury, I., 2004 [27]                 | Toddler Talk: Outcomes from a Parent-Focused Intervention for Children with Speech! Language Problems/Розмова дитини раннього віку: результати втручання, орієнтованого на батьків дітей із мовленнєвими порушеннями                                                                  | оцінити ефективність клінічної програми раннього втручання Toddler Talk, орієнтованої на батьків дітей із мовленнєвими порушеннями та виміряти результати її впливу на дітей                         | Експериментальне            | PubMed i Web of Science | 35                           |

| Автори                                                                      | Назва статті                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Мета                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Дизайн дослідження                    | Наявність у базах       | К-сть проаналізованих джерел |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Wake, M., Tobin, ... & Reilly, S., 2011 [48]                                | Outcomes of population based language promotion for slow to talk toddlers at ages 2 and 3 years: Let's Learn Language cluster randomised controlled trial/Результати розвитку мови і мовлення у дітей раннього віку з мовленнєвими порушеннями: кластерне рандомізоване контрольоване дослідження | визначити переваги програм низької інтенсивності для батьків дітей раннього віку з мовленнєвими порушеннями, що пропонуються в універсальних центрах                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Кластерне рандомізоване контрольоване | PubMed і Web of Science | 42                           |
| Lederer, S. H., 2001 [33]                                                   | Efficacy of parent-child language group intervention for late-talking toddlers/Ефективність групового втручання батьків у роботу з дітьми із затримкою мовленнєвого розвитку                                                                                                                      | оцінити ефективність групового втручання батьків у роботу із дітьми із затримкою мовленнєвого розвитку                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Експериментальне                      | PubMed і Web of Science | 32                           |
| Nancy J. Scherer, Ph.D., Linda L. D'Antonio, Ph.D., Holly McGahey, M.S [44] | Early Intervention for Speech Impairment in Children With Cleft Palate/Раннє втручання при порушенні мовлення у дітей із розщепленим піднебінням                                                                                                                                                  | визначити, чи (1) можна навчити батьків реалізовувати програму раннього втручання для дітей з розщепленим піднебінням і (2) чи реалізована батьками програма для дітей з розщепленим піднебінням спровокує позитивні зміни у мовленнєвих характеристиках, зокрема, зменшення або усунення компенсаторних артикуляцій голосової зупинки та збільшення словникового запасу, точності звучання мови та інвентаризації звуків                             | Пробний дизайн                        | PubMed і Web of Science | 47                           |
| Pushpavathi, M., Kavya, V., & Akshatha, V., 2017 [37]                       | Efficacy of focused stimulation in early language intervention program for toddlers with repaired cleft palate/Ефективність цілеспрямованої стимуляції в програмі раннього втручання з корекції мовленнєвого розвитку дітей раннього віку із прооперованим розщепленням піднебінням               | (1) вивчити вплив програми втручання, яку реалізують батьки, на мовленнєву продуктивність дітей раннього віку з розщепленим піднебінням щодо таких параметрів, як частота появи голосних і приголосних звуків до та після програми втручання; (2) дослідити вплив раннього втручання на показники мовленнєвого розвитку дітей раннього віку, такі як частота правдивих слів, слів-прототипів і незначущих висловлювань до і після програми втручання. | Вивчення кейсів                       | PubMed і Web of Science | 27                           |
| Hardin-Jones, M., & Chapman, K. L., 2008 [30]                               | The Impact of Early Intervention on Speech and Lexical Development for Toddlers With Cleft Palate: A Retrospective Look at Outcome/Вплив раннього втручання на мовленнєвий та лексичний розвиток дітей раннього віку із розщепленим піднебінням: ретроспективний погляд на результат.             | вивчити вплив раннього втручання на мовленнєвий та лексичний розвиток дітей раннього віку з розщепленим піднебінням                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Лонгітюдне                            | PubMed і Web of Science | 34                           |

Таблиця 2. Характеристика інтервенційних програм раннього втручання

| Автори                                        | Назва програми                          | Місце реалізації програми | Тривалість реалізації програми         | Кількість учасників дослідження                    | Групи учасників                                                                                             | Критерії виключення учасників                                                                          | Втручання                                                                                                                                                                                            | Ефективність втручання | Результати                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P., 2015 [41]    | Tennessee Early Intervention System     | +                         | 3 місяці                               | 97 дітей віком від 24 до 42 місяців та їхні матері | 45 дітей - експериментальна група, 52 дитини – контрольна група<br>Батьки дітей – активні учасники програми | порушення інтелектуального розвитку, порушення зору, медичні діагнози, розлади спектру аутизму у дітей | програма містила 2 компоненти:<br>(1) для батьків або опікунів: 28 індивідуальних занять (4 воркшопи, 24 практичні заняття);<br>(2) для дітей: 20-хвилинна ігрова взаємодія з логопедами та батьками | + в ЕГ                 | Батьки та опікуни, залучені у програму втручання, покращили використання стратегії сприяння розвитку мови у дітей.<br>Діти, долучені до програм втручання мали значно покращили навички рецептивного, але не експресивного мовлення.                                   |
| Trevino-Zimmerman, K., 2008 [47]              | Early Intervention Clinic               | +                         | середня тривалість програми 7.9 місяці | 26 дітей віком 18-36 місяців                       | групи по 6-10 дітей логопеди, терапевти мови і мовлення, асистенти батьки дітей - спостерігачі              | інші види порушень                                                                                     | програма передбачала групову роботу дітей з логопедами, терапевтами мови і мовлення, їх асистентами; батьки виступали спостерігачами групових терапевтичних сесій.                                   | +                      | Спостерігався прогрес у розвитку навичок рецептивного й експресивного мовлення у дітей.                                                                                                                                                                                |
| Robertson, S. B., & Weismer, S. E., 1999 [42] | ASHA-speech-language <i>pathologist</i> | +                         | 12 тижнів                              | 21 дитина віком 21-30 місяців                      | 11 дітей – експериментальна група<br>10 дітей – контрольна група<br>батьки дітей - спостерігачі             | інші види порушень                                                                                     | програма передбачала групову роботу у ЕГ (4 дитини в групі) з дітьми з затримкою мовленнєвого розвитку 2 рази на тиждень тривалістю 75 хв. кожна сесія.                                              | + в ЕГ                 | Результат засвідчив про значний прогрес у мовленнєвому розвитку у дітей ЕГ, зокрема, зросли середня довжина та зрозумілість висловлювань, словниковий запас, лексичне різноманіття слів, лексичний репертуар, рівень соціалізації та знизився рівень стресу у батьків. |

| Автори                                               | Назва програми                                | Місце реалізації програми | Тривалість реалізації програми                                                                                                              | Кількість учасників дослідження              | Групи учасників                                                                                                                                 | Критерії виключення учасників                                                                                                                  | Втручання                                                                                                                                                                             | Ефективність втручання                                              | Результати                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hassanati, F., Tavasoli, M., & Jafari, S., 2022 [31] | Occupation and speech therapy                 | +                         | 20 корекційно-розвиткових занять (тричі на тиждень впродовж 2 місяців і 2 рази на тиждень впродовж 4 місяців), + 2 спостереження через рік. | 1 дитина, хлопчик, віком 27 місяців          | -                                                                                                                                               | -                                                                                                                                              | Програма передбачала корекційно-розвиткові заняття з дитиною та навчання батьків дитини підтримці сформованих комунікативних навичок                                                  | +                                                                   | Результати показали, що раннє втручання покращує комунікативні та соціальні навички. Залучення батьків сприяло налагодженню соціалізації дитини та розвитку навичок рецептивного й експресивного мовлення у дитини.                                                                                      |
| Buschmann, A., Jooss, ... & Philippi, H., 2008 [21]  | Heidelberg Parent-based Language Intervention | +                         | 3 місяці (7 занять по по 2 години) + 1 заняття (2 години) 6 місяців по закінченню програми                                                  | 94 дитини віком 24-27 місяців та їхні матері | 3 групи: (1) 29 дітей – експериментальна група (2) 29 дітей – група очікування (3) 36 дітей з нормо типовим розвитком матері – активні учасники | порушення слуху, порушення зору, генетичні хвороби, первазивні розлади розвитку або інші захворювання з відомим впливом на розвиток мови, тощо | Програма заснована на інтерактивній моделі втручання, згідно якої батьки забезпечити кращі можливості розвитку мовлення у дітей.                                                      | Не значні в короткотерміновій перспективі значні в довгостерміновій | Результати підтверджують, що раннє втручання за участі батьків є ефективним у короткостроковій перспективі. У довгостроковій перспективі відсоток дітей, яким необхідно було розпочати роботу з логопедом, був значно нижчим у групі експериментальної порівняно з групою очікування                     |
| Gaines, B. R., & Gaboury, I., 2004 [27]              | Toddler Talk program                          | +                         | 12-14 тижнів                                                                                                                                | 211 дітей віком ≤ 3 роки та їхні батьки      | Групові заняття для дітей та їх батьків під керівництвом фахівців Супервізійні групи для батьків                                                | відсутність додаткових порушень окрім мовленнєвих, небажання батьків дітей долучатися до роботи                                                | Програма передбачає групову роботу з дітьми та їх батьками. Логопеди та фахівці із раннього втручання на групових заняттях для дітей навчали батьків правильної комунікації з дітьми. | +                                                                   | Результат підтвердив ефективність програми за певний проміжок після її завершення; більшість батьків засвідчили прогрес у мовленнєвому розвитку їх дітей та зазначили, що Toddler Talk відповідає потребам їх дітей. Батьки опанували методику застосування програми і можуть її використовувати надалі. |

| Автори                                                                         | Назва програми                                      | Місце реалізації програми | Тривалість реалізації програми | Кількість учасників дослідження                    | Групи учасників                                                                                                                                                                                                                                                          | Критерії виключення учасників                                                                                                                                                            | Втручання                                                                                                                                                                                                                        | Ефективність втручання | Результати                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wake, M., Tobin, ... & Reilly, S., 2011 [48]                                   | "You Make the Difference"                           | +                         | 6 тижнів                       | 301 дитина віком ≤ 2 роки та їхні батьки           | 158 дітей - експериментальна група, 143 дитини – контрольна група<br>Групові заняття для дітей та їх батьків під керівництвом фахівців.<br>Супервізійні групи для батьків                                                                                                | наявність інтелектуальних порушень, підозри на аутизм, або не володіння батьками англійською мовою на достатньому рівні.                                                                 | Програма передбачає групову роботу з дітьми та їх батьками. Логопеди та психологи на групових заняттях для дітей навчали батьків правильної комунікації з дітьми.                                                                | -                      | Результат засвідчив, що значного прогресу в розвитку мовлення у дітей не виявлено.                                                                                                                                                                                                   |
| Lederer, S. H., 2001 [33]                                                      | TOTalk                                              | +                         | 11 тижнів                      | 10 дітей віком від 23 до 29 місяців та їхні матері | 3 групи по 3 пари (3 дитини+3 батьків)<br>Групові заняття - під керівництвом фахівців.                                                                                                                                                                                   | наявність неврологічного або/та психоемоційного порушення, порушення слуху, фізичного порушення.                                                                                         | Програма передбачала засвоєння слів шляхом повторення та систематичного вживання у процесі гри                                                                                                                                   | +                      | Результат засвідчив зростання словникового запасу та рівня соціалізації дітей.                                                                                                                                                                                                       |
| Nancy, J. Scherer, Ph.D., Linda, L. D'Antonio, Ph.D., Holly, McGahey, M.S [44] | Service-delivery models for speech-language therapy | +                         | 3-місяці                       | 20 дітей віком 14-36 місяців та їхні матері        | 4 групи:<br>10 дітей з одностороннім розщепленням піднебіння і губи, 10 нормотипових дітей (експериментальна група)<br>10 матерів дітей з одностороннім розщепленням піднебіння і губи, – активних учасників програми, 10 матерів нормотипових дітей (контрольна група). | відсутність генетичного синдрому за оцінкою генетика, відсутність значних медичних або неврологічних розладів, народження до 36 тижня вагітності, проходження відсутність порушень слуху | програма передбачала навчання матерів дітей з одностороннім розщепленням піднебіння і губи, використовувати цілеспрямований стимулюючий підхід для полегшення вимови цільово визначених слів, які містили губні приголосні звуки | + ЕГ                   | Результат засвідчив, що матерів можна навчити надійно виконувати втручання. Крім того, результати показали, що втручання призвело до збільшення словникового запасу, підвищення точності мовлення та використання губних приголосних звуків у дітей з розщепленнями губ і піднебіння |

| Автори                                                | Назва програми                        | Місце реалізації програми | Тривалість реалізації програми | Кількість учасників дослідження         | Групи учасників                                                                                                                                                                                                                                                                               | Критерії виключення учасників          | Втручання                                                                                                                                                                                                    | Ефективність втручання                                                               | Результати                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pushpavathi, M., Kavya, V., & Akshatha, V., 2017 [37] | Early Language Intervention Programme | +                         | 20 сесій                       | 6 дітей у віці 2-3 років та їхні матері | діти із розчепленням губи матері дітей – активні учасники програми                                                                                                                                                                                                                            | усі діти, хто не володів мовою Каннада | програма містила 2 компоненти: навчання матерів взаємодіяти з дітьми та здійснювати корекційну роботу; здійснення інтервенційного впливу на дітей спільно фахівцями та матерями під час терапевтичних сесій. | +                                                                                    | Результати показали покращення вимови голосних і приголосних, слів дітьми із розчепленням губи, зниження невербальної поведінки у дітей після терапії. Результати підкреслюють важливість залучення батьків задля більшої ефективності програм раннього мовного втручання. |
| Hardin-Jones, M., & Chapman, K. L., 2008 [30]         | Speech-language pathologist therapy   | +                         | 9-21 місяць                    | 40 дітей віком 27 місяців               | 4 групи дітей 30 дітей з прооперованим розщепленням піднебіння у віці до 17 місяців, з яких: 20 дітей зверталися за корекційно-розвитковими та терапевтичними послугами у віці до 17 місяців; та 10 дітей – не зверталися. З тих, що зверталися 10 – отримали, 10 – ні. 10 нормотипових дітей | наявність інших порушень               | Програма реалізовувалася за місцем проживання дітей (у них вдома) спеціалістами із забученням батьків або опікунів дітей                                                                                     | Незначне у групі дітей, які отримували корекційно-розвиткові та терапевтичні послуги | Багатофакторний дисперсійний аналіз виявив лише 1 значущу різницю між дітьми, які отримували терапію, і тими, хто не отримував терапію. У дітей, які отримували терапію, значно зріс рівень використання експресивного словника, ніж діти, які не отримували терапію       |

**2) Раннє залучення дітей з мовленнєвими порушеннями на програму раннього втручання** [37]. Відомо, що чим старша дитина тим легше діагностувати наявність мовленнєвого порушення і тим точніше можна визначити його тип. Однак, аналіз публікацій, поданих у таблиці 2, доводить, що чим швидше дитина потрапить на програму раннього втручання тим більше у неї шансів у корекції мовленнєвого порушення. Науковець Р. Паул виступав за застосування підходу «спостерігай і дивись», відповідно до якого за розвитком дітей з ризиком появи мовленнєвих порушень або підозрою у їх наявності мали б спостерігати батьки або спеціалісти та оцінювати їх рівень розвитку через різні проміжки часу залежно від їхнього віку: кожні 3-6 місяців для 2-річних дітей і згодом кожні 6-12 місяців до 5-річного віку. Таке спостереження дозволяє вчасно втрутитися і залучити дітей на програму раннього втручання та навчити батьків індивідуальній роботі з дітьми щодо розвитку мовлення у дітей із затримкою мовлення. Разом з тим, наразі не доведено, яким є найкращий вік для включення дитини з мовленнєвими порушеннями у програму раннього втручання. Очікування часу, коли дитина досягне достатнього віку, щоб виключити можливість спонтанного «одужання», може врати того періоду, в який втручання буде найбільш ефективним [34].

**3) Тривалість перебування дитини з мовленнєвими порушеннями на програмі раннього втручання.** Відомо, що чим коротший період перебування дітей з порушеннями мовлення на програмах раннього втручання, тим не значніші будуть отримані результати. Велике значення має також замученість батьків дитини до участі у самій програмі [48]. Разом з тим програми раннього втручання мають адаптовуватися під індивідуальні можливості дитини та її сім'ї [24; 48].

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Підходи, які сприяли і продовжують сприяти розвитку надання послуги раннього втручання, можуть більше не відповідати повному спектру потреб. Ми повинні пам'ятати, що наші підходи повинні бути реагуючими, змінюючись, коли змінюються потреби профілів наших дітей і теоретичних сімей. Демографічні дослідження (Odom та ін., 2003; Peterander, 1996; Soriano, 1998, 2005) підвищили наше розуміння факторів, що призводять до виключення дітей та сімей із суспільних систем (наприклад, освіти або зайнятості), що сильно підтверджується новим доповіддю Стратегічного підрозділу прем'єр-міністра (2005):

Таким чином, результати вказують на необхідність початку інтервенції в такому віці у цієї популяції, оскільки достатньо уваги не було приділено вивченню мови у цих дітей, а потім реабілітації. З цієї точки зору дане дослідження підкреслює важливість регулярної домашньої підготовки та стимуляції батьків для досягнення позитивної мовної та мовної продуктивності. У дослідженні також підкреслюється необхідність залучення та навчання матерів дітей з РКЛП кваліфікованими фахівцями з метою досягнення позитивних змін у мові та мові дітей з КЛП [27].

#### Список використаних джерел

1. Вовчок Н. І., Кляп М. І. Раннє втручання як ефективна модель корекції розвитку дітей з розладами спектру аутизму. Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації, 2019. 26-30.
2. Гдира О. В., Мішук Т. М. Реалізація програми раннього втручання для дітей віком від народження до 4 років на прикладі діяльності навчально-реабілітаційного центру Джерело. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2017. 3. 103-103.
3. Горішна Н. М., Слозанська Г. І. Підготовка педагогів до навчання дітей з особливими освітніми потребами і травматичним досвідом війни: виклики та можливості: III Всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю «Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат» (23-24 квітня 2023 р., м.Тернопіль), 2023. С.82-85.
4. Горішна Н.М., Слозанська Г. І. Сучасний стан і потенційні можливості використання МКФ-ДП в інклюзивній освіті України. Науковий журнал Хортицької національної академії. Scientific Journal of Khortytsia National Academy. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2021. Вип. 1(4). С. 97-109. <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-4-9>.
5. Зазірний І. М., Машталер Р. Т. Методологія написання систематичного огляду та мета-аналізу. Вісник ортопедії, травматології та протезування, 2018. 3. 77-90.
6. Козак М. М. Вплив раннього втручання на розвиток мовних навичок у дітей з аутизмом. Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття, 2023. 14.
7. Кропивницька М. Е. Впровадження послуги раннього втручання на рівні пілотних областей в Україні. Інвестиції: практика та досвід. 2019. № 6. С. 132-137. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2019.6.132>.
8. Кукуруза Г. В. Ефективність програм раннього втручання для дітей з порушенням психічного розвитку. Вісник Харківського національного університету №1046, Серія "Психологія", 2013. Випуск 57. 184-186.
9. Литовченко С. Стан і перспективи розвитку системи ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови, 2021. 18. 106-125.
10. Лопатинська Н. А. Технологія абілітації і реабілітації порушень мовлення дітей раннього віку у системі раннього втручання. In Baltic International Academy; International scientific conference «The role of psychology and pedagogy in the spiritual development of modern society»: conference proceedings, Baltija Publishing, Riga, Latvia. 2022, July. pp. 357-360.
11. Мартиненко Я. А. Раннє втручання у дітей з руховими порушеннями. Международный неврологический журнал, 2016. 2 (80), 168-169.

12. Пасічник Д. Оцінка ефективності програми раннього втручання для дітей раннього віку із синдромом рухових порушень. Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, Тернопіль. 2022. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/123456789/17443>.
13. Слозанська Г. І., Скочко М. Розвиток соціально-реабілітаційних послуг в Україні у воєнний та повоєнний період. Рекомендовано до видання Вченою радою Національного університету «Запорізька політехніка», 2023. 146.
14. Слозанська Г., Горішна Н. Функціонування закладів інституційного догляду та їх негативний вплив на їх вихованців. *Social Work and Education*. Vol. 8, No. 1. Ternopil-Aberdeen, 2021. pp. 19-41. <https://doi.org/10.25128/2520-6230.21.1.2>.
15. Спіріна І., Коваленко Т., Фаузі Є. Проблема ранньої діагностики й корекції розладів аутистичного спектру у дітей. Актуальні проблеми сучасної психології: матер. Міжнар. наук.-практ., 2021. С. 139.
16. Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина». 2022. № 7 (25). С. 554-567.
17. Bailey Jr, D. B., Hebbeler K., Scarborough A., Spiker D., Mallik S. First experiences with early intervention: A national perspective. *Pediatrics*, 2004. Vol. 113(4), pp. 887-896.
18. Berlin L. J., Brooks-Gunn J., McCarton C., McCormick M. C. The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development. *Preventive medicine*, 1998. Vol. 27(2). Pp.238-245.
19. Boyd B. A., Odom S. L., Humphreys B. P., Sam A. M. Infants and Toddlers With Autism Spectrum Disorder: Early Identification and Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 2010. Vol. 32(2). Pp. 75-98. <https://doi.org/10.1177/1053815110362690>.
20. Bradshaw J., Steiner A. M., Gengoux G., Koegel L. K. Feasibility and effectiveness of very early intervention for infants at-risk for autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of autism and developmental disorders*, 2015. Vol. 45. Pp. 778-794.
21. Buschmann A., Jooss B., Rupp A., Feldhusen F., Pietz J., Philippi H. Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Archives of disease in childhood*. 2008. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2614563/>.
22. Cheng S., Kondo N., Aoki Y., Kitamura Y., Takeda Y., Yamagata Z. The effectiveness of early intervention and the factors related to child behavioural problems at age 2: A randomized controlled trial. *Early human development*, 2007. Vol. 83(10). Pp. 683-691.
23. Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, 2008. Vol. 20(3). Pp. 775-803.
24. DeVeney S. L., Hagaman J. L., Bjornsen A. L. Parent-implemented versus clinician-directed interventions for late-talking toddlers: A systematic review of the literature. *Communication Disorders Quarterly*, 2017. Vol. 39(1). Pp. 293-302.
25. Early Intervention. Division of Child Development and Early Education. URL: <https://ncchildcare.ncdhhs.gov/Parent/Special-Needs>.
26. Gaines B. R., Gaboury I. Toddler Talk: Outcomes from a Parent-Focused Intervention for Children with Speech/Language Problems. *Revue d'orthophonie et d'audiologie*-Vol, 2004. Vol. 28(4).
27. Черніченко Л. Характеристика та аналіз порушень мовленнєвого розвитку дітей раннього віку. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2023. Том11, №3. С. 47-51.
28. Guralnick M. J. The next decade of research on the effectiveness of early intervention. *Exceptional children*, 1991. Vol. 58(2). Pp. 174-183.
29. Guralnick M. J. The effectiveness of early intervention. Paul H. Brookes Publishing Co., PO Box 10624, Baltimore, MD 21285-0624. 1997.
30. Hardin-Jones M., Chapman K. L. The Impact of Early Intervention on Speech and Lexical Development for Toddlers With Cleft Palate: A Retrospective Look at Outcome. *Language, speech, and hearing services in schools*, 2008. Vol. 39. Pp. 89-96.
31. Hassanati F., Tavasoli M., Jafari S. The Effect of Early Language Intervention on Children with Developmental Language Disorders: A Case Study. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 2022. Vol. 9(3). Pp. 138-141.
32. Landa R. J. Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. *Nature Clinical Practice Neurology*, 2008. Vol. 4(3). Pp. 138-147.
33. Lederer S. H. Efficacy of parent-child language group intervention for late-talking toddlers. *Infant Toddler Intervention*, 2001. Vol. 11(3/4). Pp. 223-236.
34. Pang Y., Richey D. A Comparative Study of Early Intervention in Zimbabwe, Poland, China, India, and the United States of America. *International Journal of Special Education*, 2005. Vol. 20(2). Pp. 122-131.
35. Parents' and speech and language therapists' explanatory models of language development, language delay and intervention, 2023.
36. Peterson N. L. Interagency collaboration under Part H: The key to comprehensive, multidisciplinary, coordinated infant/toddler intervention services. *Journal of Early Intervention*, 1991. Vol. 15(1). Pp. 89-105.
37. Pushpavathi M., Kavva V., Akshatha V. Efficacy of focused stimulation in early language intervention program for toddlers with repaired cleft palate. *Global Journal of Otolaryngology*, 2017. Vol. 9(1). Pp. 555-572.
38. Puthussery S., Chutiyami M., Tseng P. C., Kilby L., Kapadia J. Effectiveness of early intervention programs for parents of preterm infants: a meta-review of systematic reviews. *BMC pediatrics*, 2018. Vol. 18. Pp. 1-18.
39. Ramey C. T., Ramey S. L. Effective early intervention. *Mental retardation*, 1992. Vol. 30(6). Pp. 337.
40. Ramey C., Ramey S. Early intervention and early experience. *American psychologist*, 1998. Vol. 53(2). Pp. 109.
41. Roberts M. Y., Kaiser A. P. Early intervention for toddlers with language delays: a randomized controlled trial. *Pediatrics*, 2015. Vol. 135(4). Pp. 686-693. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2134>.
42. Robertson S. B., Weismer S. E. Effects of treatment on linguistic and social skills in toddlers with delayed language development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 1999. Vol. 42(5). Pp. 1234-1248.

43. Romero-Galisteo R. P., Blanco-Villaseñor Á., Moreno-Morales N., Gálvez-Ruiz P. Early intervention and perceived quality: Refinement of the inventory of quality in early intervention centers. *Medicine*, 2019. Vol. 98(15). e15173. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015173>.
44. Scherer N. J., D'Antonio L. L., McGahey H. Early intervention for speech impairment in children with cleft palate. *The Cleft palate-craniofacial journal*, 2008. Vol. 45(1). Pp. 18-31.
45. Simeonsson R. J., Cooper D. H., Scheiner A. P. A review and analysis of the effectiveness of early intervention programs. *Pediatrics*, 1982. Vol. 69(5). Pp. 635-641.
46. Slozanska H., Krynytska I., Skochko M. Early intervention in working with children with disabilities: a comprehensive social-rehabilitation service, a functional approach or a support system?. *Social work and education*, 2023. Vol. 10(4). Pp. 503-520.
47. Trevino-Zimmerman K. The Impact of Early Intervention Programs on Young Children with Speech and Language Delay: Comparison and Analysis. 2008. URL: <https://scholarship.tricolib.brynmawr.edu/server/api/core/bitstreams/80f49e17-df71-409a-b077-f06eb296f9d9/content>
48. Wake M., Tobin S., Girolametto L., Ukoumunne O. C., Gold L., Levickis P., ... Reilly S. Outcomes of population based language promotion for slow to talk toddlers at ages 2 and 3 years: Let's Learn Language cluster randomised controlled trial. 2011. Vol. 343.

### References

1. Vovchok N. I., Kliap M. I. Rannie vtruchannia yak efektyvna model korektsii rozvytku ditei z rozladamy spektru autyzmu. Aktualni problemy korektsiinoi pedahohiky, psykholohii ta reabilitatsii, 2019. 26-30.
2. Hdyria O. V., Mishchuk T. M. Realizatsiia prohramy rannoho vtruchannia dla ditei vikom vid narodzhennia do 4 rokiv na prykladi diialnosti navchalno-reabilitatsiinoho tsentru Dzhherelo. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 2017. 3. 103-103.
3. Horishna N. M., Slozanska H. I. Pidhotovka pedahohiv do navchannia ditei z osoblyvymy osvithnyimi potrebami i travmatychnym dosvidom viiny: vyklyky ta mozhlyvosti: III Vseukrainska mizhdystsyplinarna naukovy-praktychna konferentsiia z mizhnarodnoiu uchastiu «Inklyuzivna osvita: ideia, stratehiia, rezultat» (23–24 kvitnia 2023 r., m.Ternopil), 2023. S.82-85.
4. Horishna N.M., Slozanska H. I. Suchasnyi stan i potentsiini mozhlyvosti vykorystannia MKF-DP v inklyuzivnii osviti Ukrainy. *Naukovyi zhurnal Khortytskoi natsionalnoi akademii. Scientific Journal of Khortytsia National Academy. Serii: Pedahohika. Sotsialna robota*. 2021. Vyp. 1(4). S. 97-109. <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-4-9>.
5. Zazirnyi I. M., Mashtaler R. T. Metodolohiia napsannia systematychnoho ohliadu ta meta-analizu. *Visnyk ortopedii, travmatolohii ta protezuvannia*, 2018. 3. 77-90.
6. Kozak M. M. Vplyv rannoho vtruchannia na rozvytok movnykh navychok u ditei z autyzmom. *Spetsialna osvita ta sotsialna inklyuziia: vyklyky KhKhI stolittia*, 2023. 14.
7. Kropivnytska M. E. Vprovadzhenia posluhy rannoho vtruchannia na rivni pilotnykh oblastei v Ukraini. *Investytsii: praktyka ta dosvid*. 2019. № 6. S. 132–137. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2019.6.132>.
8. Kukuruzna H. V. Efektyvnist prohram rannoho vtruchannia dla ditei z porushenniam psykhiichnoho rozvytku. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu №1046, Seriiia "Psykholohiia"*, 2013. Vypusk 57. 184-186.
9. Lytovchenko S. Stan i perspektyvy rozvytku systemy rannoi dopomohy ditiam z porushenniamy slukhu. *Osvita osib z osoblyvymy potrebami: shliakhy rozbudovy*, 2021. 18. 106-125.
10. Lopatynska N. A. Tekhnolohiia abilitatsii i reabilitatsii porushen movlennia ditei rannoho viku u systemi rannoho vtruchannia. In *Baltic International Academy; International scientific conference «The role of psychology and pedagogy in the spiritual development of modern society»: conference proceedings*, Baltija Publishing, Riga, Latvia. 2022, July. pp. 357-360.
11. Martynenko Ya. A. Rannie vtruchannia u ditei z rukhovymy porushenniamy. *Mezhdunarodnyi nevrolohycheskyi zhurnal*, 2016. 2 (80), 168-169.
12. Pasichnyk D. Otsinka efektyvnosti prohramy rannoho vtruchannia dla ditei rannoho viku iz syndromom rukhovyykh porushen. *Ternopil'skyi natsionalnyi medychnyi universytet imeni I. Ya. Horbachevskoho MOZ Ukrainy, Ternopil*. 2022. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/123456789/17443>.
13. Slozanska H. I., Skochko M. Rozvytok sotsialno-reabilitatsiinykh posluh v Ukraini u voiennyi ta povoiennii period. Rekomendovano do vydannia Vchenoiu radioi Natsionalnoho universytetu «Zaporizka politekhnika», 2023. 146.
14. Slozanska H., Horishna N. Funktsionuvannia zakladiv instytutuinoho dohliadu ta yikh nehatyvnyi vplyv na yikh vykhovantsiv. *Social Work and Education*. Vol. 8, No. 1. Ternopil-Aberdeen, 2021. pp. 19-41. <https://doi.org/10.25128/2520-6230.21.1.2>.
15. Spirina I., Kovalenko T., Fauzi Ye. Problema rannoi diahnostyky y korektsii rozladiv autystychnoho spektru u ditei. Aktualni problemy suchasnoi psykholohii: mater. Mizhnar. nauk.-prakt., 2021. C. 139.
16. Iatsyna O. F. Vplyv viiny na psykhiichne zdorovia: oznaky travmatyzatsii psykhyky ditei ta pidlitkiv. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriiia «Pedahohika», Seriiia «Psykholohiia», Seriiia «Medytsyna»*. 2022. № 7 (25). S. 554-567.
17. Bailey Jr, D. B., Hebbeler K., Scarborough A., Spiker D., Mallik S. First experiences with early intervention: A national perspective. *Pediatrics*, 2004. Vol. 113(4), pp. 887-896.
18. Berlin L. J., Brooks-Gunn J., McCarton C., McCormick M. C. The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development. *Preventive medicine*, 1998. Vol. 27(2). Pp.238-245.
19. Boyd B. A., Odom S. L., Humphreys B. P., Sam A. M. Infants and Toddlers With Autism Spectrum Disorder: Early Identification and Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 2010. Vol. 32(2). Pp. 75-98. <https://doi.org/10.1177/1053815110362690>.

20. Bradshaw J., Steiner A. M., Gengoux G., Koegel L. K. Feasibility and effectiveness of very early intervention for infants at-risk for autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of autism and developmental disorders*, 2015. Vol. 45. Pp. 778-794.
21. Buschmann A., Jooss B., Rupp A., Feldhusen F., Pietz J., Philippi H. Parent-based language intervention for two-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Archives of disease in childhood*. 2008. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2614563/>.
22. Cheng S., Kondo N., Aoki Y., Kitamura Y., Takeda Y., Yamagata Z. The effectiveness of early intervention and the factors related to child behavioural problems at age 2: A randomized controlled trial. *Early human development*, 2007. Vol. 83(10). Pp. 683-691.
23. Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, 2008. Vol. 20(3). Pp. 775-803.
24. DeVeney S. L., Hagaman J. L., Bjornsen A. L. Parent-implemented versus clinician-directed interventions for late-talking toddlers: A systematic review of the literature. *Communication Disorders Quarterly*, 2017. Vol. 39(1). Pp. 293-302.
25. Early Intervention. Division of Child Development and Early Education. URL: <https://ncchildcare.ncdhhs.gov/Parent/Special-Needs>.
26. Gaines B. R., Gaboury I. Toddler Talk: Outcomes from a Parent-Focused Intervention for Children with Speech! Language Problems. *Revue d'orthophonie et d'audiologie*-Vol, 2004. Vol. 28(4).
27. Chernichenko L. Kharakterystyka ta analiz porushen movlennievoho rozvytku ditei rannoho viku. *Osvita. Innovatyka. Praktyka*, 2023. Tom11, No3. S. 47-51.
28. Guralnick M. J. The next decade of research on the effectiveness of early intervention. *Exceptional children*, 1991. Vol. 58(2). Pp. 174-183.
29. Guralnick M. J. The effectiveness of early intervention. Paul H. Brookes Publishing Co., PO Box 10624, Baltimore, MD 21285-0624. 1997.
30. Hardin-Jones M., Chapman K. L. The Impact of Early Intervention on Speech and Lexical Development for Toddlers With Cleft Palate: A Retrospective Look at Outcome. *Language, speech, and hearing services in schools*, 2008. Vol. 39. Pp. 89-96.
31. Hassanati F., Tavasoli M., Jafari S. The Effect of Early Language Intervention on Children with Developmental Language Disorders: A Case Study. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 2022. Vol. 9(3). Pp. 138-141.
32. Landa R. J. Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. *Nature Clinical Practice Neurology*, 2008. Vol. 4(3). Pp. 138-147.
33. Lederer S. H. Efficacy of parent-child language group intervention for late-talking toddlers. *Infant Toddler Intervention*, 2001. Vol. 11(3/4). Pp. 223-236.
34. Pang Y., Richey D. A Comparative Study of Early Intervention in Zimbabwe, Poland, China, India, and the United States of America. *International Journal of Special Education*, 2005. Vol. 20(2). Pp. 122-131.
35. Parents and speech and language therapists explanatory models of language development, language delay and intervention, 2023.
36. Peterson N. L. Interagency collaboration under Part H: The key to comprehensive, multidisciplinary, coordinated infant/toddler intervention services. *Journal of Early Intervention*, 1991. Vol. 15(1). Pp. 89-105.
37. Pushpavathi M., Kavya V., Akshatha V. Efficacy of focused stimulation in early language intervention program for toddlers with repaired cleft palate. *Global Journal of Otolaryngology*, 2017. Vol. 9(1). Pp. 555-572.
38. Puthussery S., Chutiyami M., Tseng P. C., Kilby L., Kapadia J. Effectiveness of early intervention programs for parents of preterm infants: a meta-review of systematic reviews. *BMC pediatrics*, 2018. Vol. 18. Pp. 1-18.
39. Ramey C. T., Ramey S. L. Effective early intervention. *Mental retardation*, 1992. Vol. 30(6). Pp. 337.
40. Ramey C., Ramey S. Early intervention and early experience. *American psychologist*, 1998. Vol. 53(2). Pp. 109.
41. Roberts M. Y., Kaiser A. P. Early intervention for toddlers with language delays: a randomized controlled trial. *Pediatrics*, 2015. Vol. 135(4). Pp. 686-693. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2134>.
42. Robertson S. B., Weismer S. E. Effects of treatment on linguistic and social skills in toddlers with delayed language development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 1999. Vol. 42(5). Pp. 1234-1248.
43. Romero-Galisteo R. P., Blanco-Villaseñor Á., Moreno-Morales N., Gálvez-Ruiz P. Early intervention and perceived quality: Refinement of the inventory of quality in early intervention centers. *Medicine*, 2019. Vol. 98(15). e15173. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015173>.
44. Scherer N. J., D'Antonio L. L., McGahey H. Early intervention for speech impairment in children with cleft palate. *The Cleft palate-craniofacial journal*, 2008. Vol. 45(1). Pp. 18-31.
45. Simeonsson R. J., Cooper D. H., Scheiner A. P. A review and analysis of the effectiveness of early intervention programs. *Pediatrics*, 1982. Vol. 69(5). Pp. 635-641.
46. Slozanska H., Krynytska I., Skochko M. Early intervention in working with children with disabilities: a comprehensive social-rehabilitation service, a functional approach or a support system?. *Social work and education*, 2023. Vol. 10(4). Pp. 503-520.
47. Trevino-Zimmerman K. The Impact of Early Intervention Programs on Young Children with Speech and Language Delay: Comparison and Analysis. 2008. URL: <https://scholarship.tricolib.brynmawr.edu/server/api/core/bitstreams/80f49e17-df71-409a-b077-f06eb296f9d9/content>
48. Wake M., Tobin S., Girolametto L., Ukoumunne O. C., Gold L., Levickis P., ... Reilly S. Outcomes of population based language promotion for slow to talk toddlers at ages 2 and 3 years: Lets Learn Language cluster randomised controlled trial. 2011. Vol. 343.