

Khortytskoi natsionalnoi akademii. V. 1 (10), 2024. S. 157-162.

ZAPITETSKYI A. THE ROLE OF REHABILITATION CENTERS IN RESTORING LIFE AUTONOMY OF PERSONS WITH DISABILITIES CAUSED BY WAR.

The article examines the role of rehabilitation centers in restoring the life autonomy of persons with disabilities acquired because of war. A comprehensive rehabilitation approach that integrates medical, psychological, social, and vocational interventions is analyzed. The importance of an interdisciplinary team, individualized recovery plans, and the involvement of family and community is substantiated. The impact of modern technologies, rehabilitation devices, and independent living training on improving the quality of life of persons with disabilities is characterized. The conditions for effective reintegration, reduction of dependence on assistance, and the formation of an active civic position are identified. Particular emphasis is placed on the importance of continuous monitoring of rehabilitation outcomes and the adaptation of services to the individual needs of each person, taking into account war-related experience and the social context.

Key words: social rehabilitation, rehabilitation center, persons with disabilities as a result of war, comprehensive rehabilitation, reintegration, quality of life.

DOI: <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2025.49.06>

УДК 376.1-053.4:616.89-008.434-056.34

О. М. Кас'яненко

kasianenko-oksana@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-6730-447X>

Х. В. Барна

hr59.barna@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0555-6062>

ВПЛИВ ПРОГРАМ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ НА СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З РИЗИКОМ ЗАТРИМКИ МОВЛЕННЯ

У статті досліджено вплив програм раннього втручання на соціально-комунікативний розвиток дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення. Метою є наукове обґрунтування ефективних моделей реалізації таких програм з урахуванням індивідуальних потреб дитини та ресурсів родинного середовища. Методологічною основою слугували контент-аналіз програм і якісне узагальнення практик профільних центрів. Установлено залежність ефективності втручання від рівня родинної залученості та міждисциплінарної координації. Виявлено проблеми доступності, кадрового дефіциту та нормативної неузгодженості. Доведено доцільність гнучких, персоналізованих підходів. Перспективними напрямками подальших досліджень визначено створення інтегрованих стандартів підтримки в умовах соціально-економічної нестабільності.

Ключові слова: рання допомога, родинна залученість, міждисциплінарна взаємодія, мовленнєвий розвиток, індивідуалізоване втручання.

Постановка проблеми. Ранній вік є критично важливим періодом для формування мовленнєвих, соціальних та комунікативних навичок, які визначають подальший вектор психічного, когнітивного й емоційного розвитку дитини. У контексті сучасних демографічних та медико-соціальних умов спостерігається зростання кількості дітей із ризиком затримки мовлення, що зумовлено як біологічними чинниками, так і несприятливим соціальним середовищем. Наявність подібних порушень у ранньому віці значно ускладнює формування соціальних зв'язків, знижує рівень взаємодії з оточенням і призводить до порушення емоційної регуляції, що впливає на якість життя та можливості подальшої інтеграції в освітнє середовище. У цих умовах набуває актуальності необхідність розробки

й застосування програм раннього втручання, спрямованих на попередження та корекцію мовленнєвих порушень, розвиток комунікативних навичок і підтримку сім'ї. Водночас у науковому середовищі досі немає єдиної думки щодо оптимального змісту, тривалості та індивідуалізації таких програм, що зумовлює потребу в емпіричному дослідженні їхньої ефективності та механізмів впливу на соціально-комунікативний розвиток дітей із ризиком мовленнєвої затримки. З огляду на зазначене постає важливе завдання: науково обґрунтувати цілісний підхід до ранньої допомоги, який би враховував як нейропсихологічні особливості розвитку дитини, так і соціальні чинники, що впливають на темпи та якість мовленнєвого дозрівання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових досліджень щодо впливу програм раннього втручання на соціально-комунікативний розвиток дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення дає змогу виокремити чотири основні напрями, які відображають сучасну парадигму психолого-педагогічної допомоги в умовах міждисциплінарної підтримки.

Перший напрям зосереджено на оцінці ефективності програм раннього втручання в покращенні мовленнєвої продуктивності та соціальної ініціативи. Так, результати дослідження Г. Слозанської та Н. Горішної свідчать про позитивну динаміку в збагаченні словникового запасу, підвищенні мовленнєвої активності та формуванні основ взаємодії у дітей із ранніми мовленнєвими порушеннями (Слозанська та Горішна, 2023). У своїй роботі І. О. Долінчук та Н. В. Журбей вказують на зростання емоційної залученості та зниження фрустрації внаслідок участі дітей у структурованих програмах логопедичної підтримки (Долінчук та Журбей, 2023). Б. А. М. Вермей (B. A. M. Vermeij), Й. Верденбург (J. Weerdenburg), А. Л. М. Верхувен (A. L. M. Verhoeven) та П. Ф. де Йонге (P. F. de Jonge) підкреслюють важливість раннього втручання для підвищення комунікативної компетентності, зокрема розвитку навичок очного контакту та розуміння мовленнєвих інструкцій (Vermeij, Weerdenburg, Verhoeven & de Jonge, 2023). Подальші дослідження мають бути спрямовані на аналіз довгострокових ефектів програм на рівні початкової освіти.

У межах другого напрямку досліджено причини, що визначають результативність втручань. Т. Сундараджан (T. Sunderajan) та С. В. Канхере (S. V. Kanhere) встановили, що початок терапії у віці до 24 місяців є критично важливим для мовленнєвої активації, а також для подолання бар'єрів у соціальній ініціативі (Sunderajan & Kanhere, 2019). О. В. Шаркевич виявила, що сенситивний період у ранньому віці характеризується підвищеною реактивністю до соціальних стимулів, і зволікання із втручанням може призвести до стійкої гальмівної поведінки (Шаркевич, 2023). Е. А. Фуллер (E. A. Fuller) та А. П. Кайзер (A. P. Kaiser) у метааналізі доводять, що інтенсивність, тривалість та багатокомпонентність втручання визначають прогрес комунікативних навичок (Fuller & Kaiser, 2020). С. Вандормель (C. Vandormael), А. Якобс (A. Jacobs), М. Ортібус (M. Ortibus) та ін., досліджуючи передчасно народжених дітей, встановили, що рання терапія сприяє активації нейропластичності, яка є основою успішного формування комунікації (Vandormael, Jacobs, Ortibus et al., 2019). Подальші дослідження варто зосередити на кореляції між типами когнітивного профілю та темпами соціально-мовленнєвого розвитку.

Третій напрям охоплює аналіз методик логопедичної, сенсорної та нейропсихологічної допомоги. Зокрема, М. В. Чубкіна висвітлює структуровані моделі логопедичного впливу із застосуванням сенсомоторних та ігрових компонентів, що покращують емоційну включеність дитини (Чубкіна, 2021). І. М. Мойсеєнко, О. Г. Білюк та Т. П. Приходько доводять, що адаптація логопедичних стратегій до потреб дітей з РАС сприяє покращенню не лише вербальних, а й соціальноорієнтованих реакцій (Мойсеєнко, Білюк та Приходько, 2024). С. Г. Еббелс (S. H. Ebbels), Е. Маккартні (E. McCartney), В. Слонімс (V. Slonims), Дж. Е. Досрелл (J. E. Dockrell) та К. Ф. Норбері (C. F. Norbury) пропонують підхід, заснований на когнітивному профілі, із цільовими інтервенціями відповідно до типу мовленнєвого розладу (Ebbels, McCartney, Slonims, Dockrell & Norbury, 2019). О. М. Кас'яненко та Д. Джус акцентують на діагностичному аспекті: ефективне втручання починається з точного розпізнавання ранніх ознак мовленнєвої затримки на основі спостережень за невербальною поведінкою (Кас'яненко та Джус, 2024). Перспективним напрямом є інтеграція оцінювання біоповедінкових маркерів у логопедичну діагностику.

Четвертий напрям охоплює соціальний контекст програм: участь родини, освітнє середовище, кваліфікація фахівців. І. Гладченко наголошує на важливості міждисциплінарної співпраці та цифрової підтримки батьків у процесі впровадження індивідуальних траєкторій розвитку (Гладченко, 2024).

Є. Л. Есса (E. L. Essa) та М. М. Бернем (M. M. Burnham) підтверджують, що залучення батьків до процесу втручання посилює ефект мовленнєвої активності дитини (Essa & Burnham, 2019). Л. Френч (L. French) та Е. М. М. Кеннеді (E. M. M. Kennedy) в систематичному огляді зазначають, що координація між фахівцями та родиною на всіх етапах втручання знижує ризик дезадаптації (French & Kennedy, 2018). Р. Е. Шахтер (R. E. Schachter), Г. К. Герде (H. K. Gerde) та Г. Гаттн-Бауерс (H. Hatton-Bowers) доводять, що кваліфікація педагогів із підготовки до сімейно орієнтованого втручання є основною передумовою ефективності програм (Schachter, Gerde & Hatton-Bowers, 2019). Подальші дослідження варто спрямувати на розробку цифрових інтерфейсів для комунікації між батьками й фахівцями та їхній вплив на сталість результатів втручання.

Попри значні досягнення у вивченні теми раннього втручання, низка аспектів залишається недостатньо дослідженою. Зокрема, не систематизовано психолого-педагогічні чинники, що впливають на соціально-комунікативний розвиток дітей із ризиком затримки мовлення в ранньому віці. Недостатньо розкрито адаптивність типових моделей втручання до умов конкретного сімейного середовища, а також взаємозв'язок між рівнем родинної залученості та результативністю підтримки. Існує брак емпіричних даних, що відображають ефективність втручання в умовах соціальних криз, зокрема війни, а також обмежена кількість досліджень, які комплексно аналізують бар'єри міждисциплінарної взаємодії та кадрового забезпечення.

Запропоноване дослідження спрямоване на часткове заповнення цих прогалин шляхом аналізу динаміки соціально-комунікативного розвитку, узагальнення практик сімейноцентричних моделей, виявлення проблем реалізації програм і розробки адаптованих рекомендацій. Це дає змогу поглибити наукове розуміння механізмів ефективного раннього втручання та сформуванню підґрунтя для вдосконалення міждисциплінарних підходів з урахуванням сучасних викликів.

Мета статті – науково обґрунтувати вплив програм раннього втручання на соціально-комунікативний розвиток дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення та визначити ефективні підходи до їхньої реалізації в сучасних умовах.

Завдання дослідження:

1. Дослідити психолого-педагогічні чинники, що впливають на динаміку соціально-комунікативного розвитку дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення, та проаналізувати типові моделі програм раннього втручання в контексті їхньої ефективності у формуванні базових мовленнєвих і соціальних навичок.
2. Встановити взаємозв'язок між рівнем родинної залученості та результативністю соціально-комунікативної підтримки з урахуванням особливостей сімейного середовища та адаптивності програм до індивідуальних потреб дитини.
3. Виокремити основні проблеми реалізації програм раннього втручання, пов'язані з міждисциплінарною взаємодією, кадровими та організаційними бар'єрами, і розробити практичні рекомендації щодо їхнього удосконалення в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу. Соціально-комунікативний розвиток дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення зумовлений комплексною взаємодією біологічних, психологічних та соціокультурних чинників, які в складному поєднанні формують індивідуальну траєкторію становлення комунікативної компетентності. У період раннього дитинства важливе значення має розвиток мовлення як інструменту соціальної взаємодії, що забезпечує не лише формування мовленнєвих навичок, а й активізацію емоційного реагування, пізнавальної діяльності та здатності до спільного досвіду. Відхилення в темпах або послідовності розвитку мовлення у цьому віці може бути зумовлене різними причинами – від нейропсихологічної незрілості до дефіциту якісного комунікативного середовища. З огляду на це ефективність раннього втручання безпосередньо залежить від своєчасного виявлення основних психолого-педагогічних чинників, що детермінують індивідуальні труднощі дитини (табл. 1).

Таблиця 1

Основні психолого-педагогічні чинники соціально-комунікативного розвитку дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення

Чинник розвитку	Зміст впливу на соціально-	Особливості прояву в дітей із
-----------------	----------------------------	-------------------------------

	комунікативні навички	ризиком затримки мовлення
Емоційна чутливість дитини	Сприяє формуванню здатності до співпереживання, розпізнавання емоцій і реакцій іншої людини	Часто спостерігається знижена реактивність або надмірна збудливість у соціальних ситуаціях
Рівень сформованості невербальних засобів комунікації	Забезпечує базу для розвитку усного мовлення через жести, міміку, вказування, візуальний контакт	Відзначається фрагментарність або відсутність жестової підтримки й ініціативи у взаємодії
Соціальна стимуляція дорослим оточенням	Забезпечує мовленнєве моделювання, мотивацію до діалогу, збагачення словника	Недостатня якість або кількість взаємодії призводить до обмеженого мовленнєвого досвіду
Інтенсивність сенсомоторного досвіду	Сприяє інтеграції відчуттів, просторової орієнтації, координації, що підтримує мовленнєву активність	Часто виявляється моторна незграбність, що знижує ініціативу до комунікації
Батьківська чутливість і реакція на ініціативи дитини	Формує відчуття безпеки, стимулює діалогічну активність і розвиток зверненого мовлення	За наявності надмірної директивності або пасивності дорослого – знижується активність дитини

Джерело: сформовано авторами на основі (Слозанська та Горішна, 2023; Долінчук та Журбей, 2023; Мойсеєнко, Білюк та Приходько, 2024; Fuller & Kaiser, 2020; Schachter, Gerde & Hatton-Bowers, 2019; Vandormael, Jacobs, Ortibus et al., 2019; Vermeij, Weerdenburg, Verhoeven & de Jonge, 2023)

На практиці виявлення та корекція зазначених чинників у дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення реалізуються шляхом інтегрованої міждисциплінарної взаємодії спеціалістів, зокрема логопедів, психологів та педагогів раннього втручання. Так, у разі зниженої емоційної чутливості застосовують ігрові техніки емоційного моделювання; при дефіциті невербальної комунікації – альтернативні системи комунікації (жести, картинки, предмети). Наявність сенсомоторних труднощів враховується під час створення індивідуалізованих маршрутів супроводу із залученням елементів терапевтичної фізичної активності. Надзвичайно важливою залишається робота з батьками, які в умовах сучасного інформаційного навантаження не завжди усвідомлюють важливість регулярної, емоційно насиченої взаємодії з дитиною. Зважаючи на це їхня участь у програмі раннього втручання має бути не лише інформативною, а й тренінговою, із залученням до моделювання бажаної поведінки та стимулювання комунікативної ініціативи дитини (Essa & Burnham, 2019; Кас'яненко та Джус, 2024).

Програми раннього втручання спрямовані на підтримку дітей раннього віку з ризиком порушень розвитку та їхніх родин із метою запобігання вторинним ускладненням і створення сприятливого середовища для формування базових мовленнєвих і соціальних навичок. Наукові дослідження свідчать, що найефективнішими є ті моделі, які передбачають міждисциплінарний підхід, партнерство з родиною та індивідуалізацію втручання відповідно до потреб дитини. Ранні програми мають бути інтегровані в повсякденне життя дитини, що дає змогу уникати фрагментарності впливу та забезпечує постійне закріплення нових навичок у природному середовищі. У центрі таких моделей стоїть не лише дитина як об'єкт впливу, а й дорослий як активний учасник і модератор комунікативного розвитку. В умовах ризику затримки мовлення особливо важливим є формування мовленнєвих передумов, таких як здатність до спільної уваги, імітації, чергування реплік та реагування на соціальні сигнали (табл. 2).

Таблиця 2

Типові моделі програм раннього втручання та їхня роль у формуванні базових мовленнєвих і соціальних навичок дітей раннього віку

Модель програми	Основна характеристика	Роль у формуванні мовленнєвих
-----------------	------------------------	-------------------------------

		і соціальних навичок
Центрована на родині	Передбачає активну участь батьків у процес раннього втручання, інтеграція прийомів втручання в повсякденні ситуації вдома	Сприяє емоційній безпеці, посилює природну мотивацію до комунікації, підтримує сталість моделей мовленнєвої поведінки
Ігрова модель розвитку	Акцент на структурованих і вільних ігрових взаємодіях, що є засобом спонтанного мовленнєвого й соціального навчання	Формує здатність до діалогічності, ініціативності, розвитку репертуару соціально прийнятних дій через гру
Терапевтично орієнтована модель	Реалізується фахівцями (логопедами, психологами) з фокусом на інтенсивну корекцію окремих мовленнєвих функцій	Забезпечує цілеспрямовану стимуляцію фонетичних, лексичних та комунікативних компонентів мовлення
Інклюзивно-інтегративна модель	Передбачає участь дитини у звичайному дитячому середовищі з адаптацією завдань і підтримкою асистентів	Сприяє соціальному залученню, розвитку навичок співпраці, імітації, реагування на однопітків
Модель «рутина як терапія»	Втручання впроваджується в побутові ситуації (їжа, купання, прогулянка), які стають контекстом для навчання	Закріплює мовленнєві структури у звичних умовах, підсилює контекстуальне розуміння та відповідну реакцію дитини

Джерело: сформовано авторами на основі (Слозанська та Горішна, 2023; Мойсеєнко, Білюк та Приходько, 2024; Ebbels, McCartney, Slonims et. al. 2019; French & Kennedy, 2018; Fuller & Kaiser, 2020; Essa, Burnham, 2019)

Наведені в табл. 2 моделі програм раннього втручання відображають основні сучасні підходи до організації допомоги дітям раннього віку з ризиком затримки мовлення. Їхня ефективність визначається ступенем інтеграції в повсякденне життя дитини, залученістю батьків і наявністю системної підтримки фахівців міждисциплінарної команди. На практиці застосування центрованих на родині підходів демонструє позитивну динаміку в мовленнєвій ініціативі дитини, покращенні якості соціальної взаємодії та формуванні передумов розвитку зверненого мовлення. Ігрові моделі слугують дієвим інструментом як для виявлення комунікативних можливостей дитини, так і для м'якої корекції наявних порушень у природному середовищі. Терапевтично орієнтовані програми ефективні для впливу на конкретні мовленнєві дефіцити, однак потребують обов'язкового поєднання з активною участю родини для перенесення навичок у повсякденне життя. Інклюзивно-інтегративні моделі, попри потенціал для стимуляції соціальної взаємодії, залишаються недостатньо реалізованими через обмежену доступність ресурсів і нестачу кваліфікованих кадрів. Модель «рутина як терапія» виявляється найбільш доцільною в умовах обмеженого доступу до спеціалізованої допомоги, адже дає змогу трансформувати щоденні ситуації в навчальні можливості з формування комунікативної компетентності. Таким чином, ефективне впровадження програм раннього втручання потребує поєднання структурованих і природних підходів з урахуванням індивідуальних особливостей дитини, активної участі родини та умов реалізації в конкретному соціальному контексті.

Одним з основних детермінантів успішності раннього втручання для дітей з ризиком затримки мовлення виступає рівень родинної залученості, який визначає інтенсивність, послідовність і відповідність мовленнєвого стимулювання дитини до життєвих ситуацій. Дослідження в науковій літературі демонструють, що активна та якісна участь батьків або законних представників у програмах втручання корелює з вищими показниками соціально-комунікативного розвитку, зокрема в аспектах діалогічної активності, здатності до соціального залучення, емоційної регуляції та розширення словникового запасу. Родинна залученість є багатовимірним явищем, яке охоплює не лише фізичну

присутність дорослого, але й готовність до навчання, емоційну чуйність, систематичне дотримання рекомендацій фахівців у щоденному догляді та вміння адаптувати власну поведінку до потреб дитини. Вивчення взаємозв'язку між рівнем залученості сім'ї та результативністю втручання сприяє оптимізації стратегій супроводу, робить їх ефективнішими, цілеспрямованішими й адаптованішими до реального життєвого контексту (рис. 1).

Наведені рівні родинної залученості демонструють чіткий зв'язок між активністю батьків у програмах раннього втручання та динамікою соціально-комунікативного розвитку дитини. Наукові дослідження підтверджують, що найвищу ефективність втручання забезпечує глибока та систематична участь родини, яка передбачає не лише присутність на заняттях, але й активне застосування здобутих знань у щоденному спілкуванні з дитиною. У практиці сучасної України такий підхід реалізується, зокрема, у Центрі для дітей з аутизмом в Івано-Франківську, де впроваджується модель раннього втручання на основі методики ESDM (Early Start Denver Model) (Firtka, 2025).

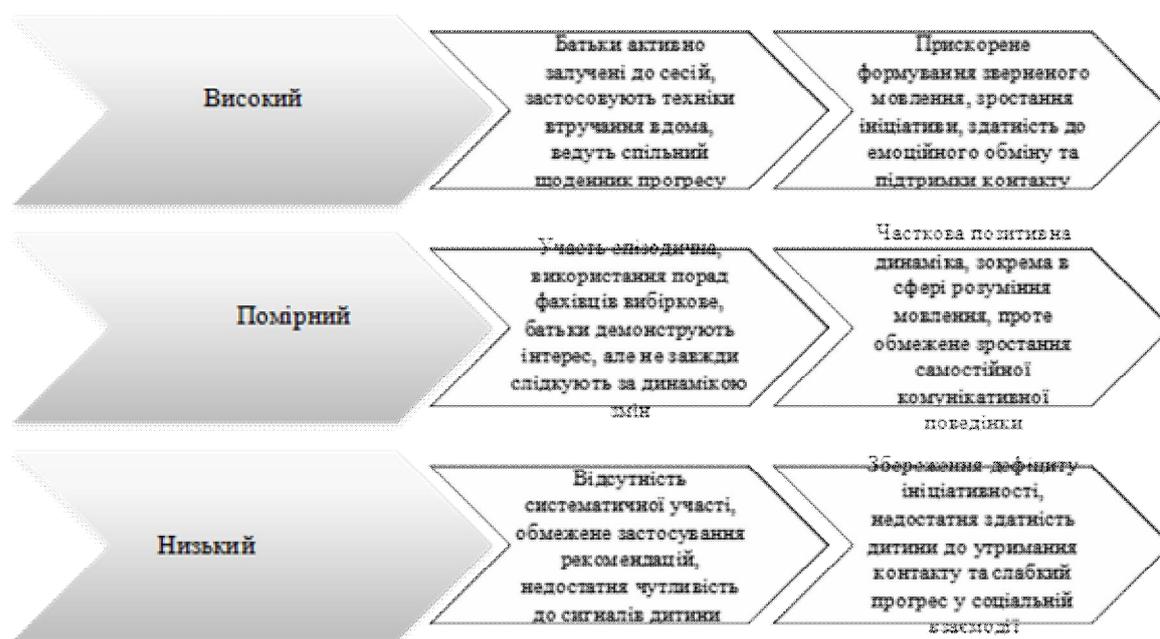


Рис. 1. Взаємозв'язок рівня родинної залученості з ефективністю соціально-комунікативного розвитку дітей раннього віку в умовах програм раннього втручання.

Джерело: власна розробка авторів

Програма орієнтована на тісну взаємодію фахівців із батьками: вони проходять спеціальне навчання, беруть участь у спостереженнях, отримують інструкції щодо впровадження терапевтичних технік у повсякденні рутинні ситуації вдома. Така практика дає змогу не лише підвищити емоційну чутливість батьків до потреб дитини, а й істотно покращити якість соціальної взаємодії, мовленнєвого зворотного зв'язку та ініціативності дитини в контакті. Досвід цього центру свідчить про те, що діти, батьки яких були повноцінно залучені до програми, демонстрували значний прогрес уже впродовж перших місяців втручання, зокрема в здатності підтримувати контакт, використовувати невербальні сигнали та ініціювати спілкування. Так, високий рівень родинної участі є визначальним чинником ефективної реалізації програм раннього втручання в сучасних умовах.

У процесі впровадження програм раннього втручання для дітей раннього віку з ризиком мовленнєвих порушень виявляється низка системних проблем, що значно ускладнюють досягнення очікуваних результатів і знижують ефективність міждисциплінарної взаємодії. Однією з основних перешкод виступає недостатньо розвинена нормативно-організаційна база, яка не забезпечує цілісну інтеграцію зусиль фахівців різного профілю – логопедів, психологів, реабілітологів, педагогів та соціальних працівників (Слозанська та Горішна, 2023; Fuller & Kaiser, 2020). Відсутність чітко визначених

механізмів координації між цими спеціалістами призводить до фрагментації допомоги, дублювання функцій або, навпаки, пропущення важливих діагностичних та корекційних компонентів. Проблемною залишається й кадрова забезпеченість: у багатьох регіонах спостерігається гостра нестача кваліфікованих фахівців із досвідом у сфері раннього втручання, а також відсутність системи безперервного підвищення кваліфікації з фокусом на сучасні доказові методики підтримки мовленнєвого розвитку (Schachter, Gerde & Hatton-Bowers, 2019; Мойсеєнко, Білюк та Приходько, 2024). Особливої уваги потребує питання доступності послуг, яке є критичним як в аспекті територіального охоплення, так і фінансової спроможності родин. У сільських районах та малих містах послуги раннього втручання фактично недоступні або мають фрагментарний і несистемний характер, що обмежує можливості своєчасного реагування на перші ознаки мовленнєвих порушень. В умовах соціально-економічної нестабільності та воєнного стану ця проблема ще більше загострюється, оскільки значна кількість сімей опиняється у вразливому становищі, а мережа спеціалізованих закладів скорочується або вимушено переходить у дистанційний формат без належної адаптації методів роботи (French & Kennedy, 2018). Водночас недостатня просвітницька робота серед населення та медичних працівників призводить до пізньої ідентифікації мовленнєвих ризиків, що унеможливує ранній початок втручання. Таким чином, ефективна реалізація програм раннього втручання потребує комплексного вирішення кадрових, організаційних і соціально-інфраструктурних проблем на рівні як державної політики, так і місцевих громад.

Удосконалення програм раннього втручання для дітей із ризиком затримки мовлення потребує впровадження гнучких та індивідуалізованих підходів, які враховують як нейропсихологічні особливості розвитку дитини, так і варіативність соціальних, культурних та матеріальних ресурсів сім'ї. Однією з основних практичних рекомендацій є розширення застосування моделі сімейноцентричного втручання, у межах якої батьки виступають рівноправними партнерами фахівців і отримують не лише інструкції, а й інструменти самооцінки та зворотного зв'язку щодо ефективності власної взаємодії з дитиною. Важливою умовою є адаптація методик до повсякденних побутових ситуацій, які дають змогу закріплювати комунікативні навички в природному середовищі без створення додаткового навантаження на родину. Рекомендовано впроваджувати багатоформатні засоби комунікації з батьками, зокрема мобільні застосунки, відеоінструкції, онлайн-консультації, що особливо актуально в умовах територіальної віддаленості або переміщення сімей. Для забезпечення індивідуалізації втручання доцільним є застосування скринінгових інструментів із ранньої оцінки мовленнєвих і соціальних потреб дитини, на основі яких формуються індивідуалізовані цілі та стратегії втручання. Важливим напрямом є також розвиток локальних мультидисциплінарних команд, здатних працювати не за стандартною схемою, а з урахуванням специфіки сімейного контексту, зокрема рівня стресу, освітнього потенціалу батьків і доступу до комунікаційних технологій. Таким чином, практична модернізація програм раннього втручання має ґрунтуватися на принципах партнерства, гнучкості, технологічної адаптивності та культурної чутливості, що сприятиме забезпеченню сталого позитивного впливу на розвиток мовленнєвих і соціально-комунікативних навичок у ранньому віці.

Висновки. Таким чином, встановлено що соціально-комунікативний розвиток дітей раннього віку з ризиком затримки мовлення залежить від комплексу психолого-педагогічних чинників, серед яких важливу роль відіграють емоційна чутливість, невербальна комунікація, сенсомоторний досвід та активність дорослого у взаємодії. Ефективність програм раннього втручання значною мірою зумовлена рівнем родинної залученості, інтеграцією втручання в побутове середовище та міждисциплінарною підтримкою.

Схарактеризовано типові моделі втручання, зокрема сімейноцентричну, ігрову, терапевтичну та модель «рутина як терапія», які демонструють практичну ефективність у формуванні базових мовленнєвих і соціальних навичок. Виявлено проблеми впровадження програм, що охоплюють несистемність міжвідомчої взаємодії, дефіцит кадрів, нерівномірну доступність послуг і недостатню обізнаність батьків. Запропоновано шляхи вдосконалення програм через індивідуалізацію втручання, розвиток цифрових форматів взаємодії з родинами, упровадження скринінгових інструментів та посилення міждисциплінарної координації.

Перспективами подальших досліджень є оцінювання ефективності конкретних моделей у різних соціальних умовах і розробка єдиних стандартів ранньої допомоги.

Список використаних джерел:

1. **Гладченко І.** (2024). Технологічні аспекти корекційно-абілітаційної взаємодії з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку немовлячого та раннього віку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 25. 71–92. URL: <https://spp.org.ua/index.php/journal/article/download/257/248>
2. **Долінчук І. О., Журбей Н. В.** (2023). Раннє втручання – запорука нормального розвитку дитини із ЗПР. *Вісник Освітньо-наукового центру сімейно-центрованих практик*. 2. 127–129. URL: http://eprints.zu.edu.ua/38469/1/%2B%D0%94%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%BD%D1%87%D1%83_%D0%96%D1%83%D1%80%D0%B1%D0%B5%D0%B9%20%281%29.pdf
3. **Кас'яненко О. М., Джус Д.** (2024). Раннє виявлення і основні напрями профілактики мовленнєвих порушень в перші роки життя дитини. *Освіта і наука*. 1(36). 98–112. URL: http://dspace.s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/11510/1/Early_detection_and_main_directions_of_prevention_of_speech_disorders_in_the_first_years_of_a_child%27s_life.pdf
4. **Мойсеєнко І. М., Білюк О. Г., Приходько Т. П.** (2024). Аналіз методів та стратегій логопедичної роботи для розвитку мовлення та комунікаційних навичок у дітей з РАС. *Духовність особистості: методологія теорія і практика*. 1.3(110). 95–105. DOI: <https://doi.org/10.33216/2220-6310/2024-110-3-95-105>
5. **Слозанська Г., Горішна Н.** (2023). Ефективність раннього втручання у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями раннього віку. *Освіта. Інноватика. Практика*. 11(10). 36–49. DOI: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i10-006>
6. **Чубкіна М. В.** (2021). Особливості організації логопедичної допомоги дітям раннього дошкільного віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Вісник Сковородинівської академії молодих учених*. 341–345. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/89ee2195-3776-4033-aa71-574251c87602/content#page=342>
7. **Шаркевич О. В.** (2023). Особливості протікання періоду раннього віку дитини та його вплив на подальший розвиток. *Педагогічні обрії*. 6(114). 67–70. URL: <https://choippo.edu.ua/rar/PO6.pdf#page=67>
8. Ebbels S. H., McCartney E., Slonims V., Dockrell J. E., Norbury C. F. (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 54(1). 3–19. DOI: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12387>
9. Essa E. L., Burnham M. M. (2019). *Introduction to early childhood education*. Sage Publications. URL: <https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=FBd7DwAAQBAJ>
10. Firtka. (2025). Життєва ситуація підштовхнула до відкриття: в Івано-Франківську функціонує центр для дітей з аутизмом. <https://firtka.if.ua/blog/view/zhittieva-situatsiia-pidshtovkhnula-do-vidkrittia-v-ivano-frankivsku-funktsionuie-tsentr-dlia-ditei-z-autizmom> (дата звернення: 05.05.2025)
11. French L., Kennedy E. M. M. (2018). Annual research review: Early intervention for infants and young children with or at risk of autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 59(4). 444–456. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12828>
12. Fuller E. A., Kaiser A. P. (2020). The effects of early intervention on social communication outcomes for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 50. 1683–1700. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03927-z>
13. Schachter R. E., Gerde H. K., Hatton-Bowers H. (2019). Guidelines for selecting professional development for early childhood teachers. *Early Childhood Education Journal*. 47. 395–408. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10643-019-00942-8>
14. Sunderajan T., Kanhere S. V. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 8(5). 1642–1646. DOI: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_162_19
15. Vandormael C., Jacobs A., Ortibus M., та ін. (2019). Language in preterm born children: Atypical development and effects of early interventions on neuroplasticity. *Neural Plasticity*. 2019(1). 6873270. DOI: <https://doi.org/10.1155/2019/6873270>
16. Vermeij B. A. M., Weerdenburg J., Verhoeven A. L. M., de Jonge P. F. (2023). Effects in language development of young children with language delay during early intervention. *Journal of Communication Disorders*. 103. 106326. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106326>

References:

1. Hladchenko I. (2024). Tekhnolohichni aspekty korektsiino-abiliatsiinoi vzaemodii z ditmy z porushenniamy psykhofizychnoho rozvytku nemovliachoho ta rann'oho viku [Technological aspects of correctional and habilitation interaction with children with psychophysical developmental disorders of infant and early age]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy – Education of Persons with Special Needs: Ways of Development*, 25, 71–92. [in Ukrainian].
2. Dolinchuk I. O., Zhurbei N. V. (2023). Rannie vtruchannia – zaporuka normalnoho rozvytku dytyny iz ZPR [Early intervention as a prerequisite for the normal development of a child with developmental delay]. *Visnyk Osvitno-naukovoho tsentru simejno-tsentrovanykh praktyk – Bulletin of the Educational and Scientific Center of Family-Centered Practices*, 2, 127–129. [in Ukrainian].
3. Kasianenko O. M., Dzhus D. (2024). Rannie vyjavlennia i osnovni napriamy profilaktyky movlennevnykh porushen u pershi roky zhyttia dytyny [Early detection and prevention of speech disorders in the first years of a child's life]. *Osvita i nauka – Education and Science*, 1(36), 98–112. [in Ukrainian].
4. Moiseienko I. M., Biliuk O. H., Prykhodko T. P. (2024). Analiz metodiv ta stratehii lohopedychnoi roboty dlia rozvytku movlennia ta komunikatsiinykh navychok u ditei z RAS [Analysis of methods and strategies of speech therapy work for developing speech and navigation skills in children with ASD]. *Dukhovnist osobystosti: metodolohiia teoriia i*

praktyka – Spirituality of Personality: Methodology, Theory and Practice, 1.3(110), 95–105. [in Ukrainian]. 5. Slozanska H., Horishna N. (2023). Efektyvnist rann'oho vtruchannia u roboti z ditmy z movlennevymy porushenniamy rann'oho viku [Effectiveness of early intervention in working with children with early age speech disorders]. *Osvita. Innovatyka. Praktyka – Education. Innovation. Practice*, 11(10), 36–49. [in Ukrainian]. 6. Chubkina M. V. (2021). Osoblyvosti orhanizatsii lohopedychnoi dopomohy ditiam rann'oho doshkilnoho viku iz zatrymkoiu movlennevoho rozvytku [Peculiarities of organizing speech therapy for young children with delayed speech development]. *Visnyk Skovorodynivskoi akademii molodykh uchenykh – Bulletin of the Skovoroda Academy of Young Scientists*, 341–345. [in Ukrainian]. 7. Sharkevych O. V. (2023). Osoblyvosti protikannia periodu rann'oho viku dytyny ta yoho vplyv na podal'shyi rozvytok [Peculiarities of early childhood and its influence on further development]. *Pedahohichni obrii – Pedagogical Horizons*, 6(114), 67–70. [in Ukrainian]. 8. Ebbels S. H., McCartney E., Slonims V., Dockrell J. E., Norbury C. F. (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(1), 3–19. 9. Essa E. L., Burnham M. M. (2019). *Introduction to early childhood education*. Sage Publications. 10. Firtka. (2025). Zhyttieva sytuatsiia pidshovkhnula do vidkryttia: v Ivano-Frankivsku funktsionuie tsentr dlia ditei z autyzmom [A life situation prompted the opening: a center for children with autism operates in Ivano-Frankivsk]. Retrieved from <https://firtka.if.ua/blog/view/zhyttieva-situatsiia-pidshovkhnula-do-vidkryttia-v-ivano-frankivsku-funktsionuie-tsentri-dlia-ditei-z-autyzmom> (accessed 05.05.2025). [in Ukrainian]. 11. French L., Kennedy E. M. M. (2018). Annual research review: Early intervention for infants and young children with or at risk of autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 444–456. 12. Fuller E. A., Kaiser A. P. (2020). The effects of early intervention on social communication outcomes for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 1683–1700. 13. Schachter R. E., Gerde H. K., Hatton-Bowers H. (2019). Guidelines for selecting professional development for early childhood teachers. *Early Childhood Education Journal*, 47, 395–408. 14. Sunderajan T., Kanhere S. V. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1642–1646. 15. Vandormael C., Jacobs A., Ortibus M., et al. (2019). Language in preterm born children: Atypical development and effects of early interventions on neuroplasticity. *Neural Plasticity*, 2019(1), 6873270. 16. Vermeij B. A. M., Weerdenburg J., Verhoeven A. L. M., de Jonge P. F. (2023). Effects in language development of young children with language delay during early intervention. *Journal of Communication Disorders*, 103, 106326.

Kasianenko O., Barna Kh. The impact of early intervention programs on the social and communicative development of young children at risk of speech delay.

The article investigates the impact of early intervention programs on the social and communicative development of young children at risk of speech delay, taking into account psychological, pedagogical, organizational, and social factors. The relevance of the topic is due to the growing number of children with speech development disorders and the need for effective, individualized approaches to early support in conditions of limited resources and social challenges. The aim of the study is to substantiate the role of early intervention programs in the formation of basic speech and social skills in early childhood, as well as to identify effective implementation models that take into account the developmental characteristics of the child and the resources of the family environment. The methodological basis of the research includes the synthesis of theoretical approaches and existing intervention practices, content analysis of domestic and international programs, and qualitative examination of the implementation of family-centered models in specialized centers. A comparative analysis of typical early intervention models and their influence on communicative development was conducted, and the main factors determining their effectiveness were systematized. It has been established that the success of early communication development depends significantly on the quality of interdisciplinary collaboration, the degree of family involvement, and the adaptability of support strategies to the child's everyday environment. Various models were characterized, including family-centered, play-based, therapeutic, inclusive, and daily routine-based approaches. Key challenges in program implementation were identified, including the lack of systemic coordination, shortage of trained professionals, and limited access to services for vulnerable families. It is proven that flexible, context-sensitive approaches and the expansion of digital family support tools are necessary for program improvement. The scientific novelty lies in the systematization of intervention models in relation to family-specific variables and early speech development. Future research should focus on the development of standardized interdisciplinary protocols, effectiveness monitoring, and adaptation of early intervention tools to conditions of social instability.

Keywords: early support, family involvement, interdisciplinary collaboration, speech development, personalized intervention.