

# Social Work & Education

©SW&E. 2023

УДК 159.9:316.6

DOI: 10.25128/2520-6230.23.4.5

## Ганна СЛОЗАНСЬКА,

докторка педагогічних наук,  
професорка, завідувачка кафедри  
спеціальної та інклюзивної освіти,  
Тернопільський національний  
педагогічний університет імені  
Володимира Гнатюка, Тернопіль,  
Україна; [kulynyak@elr.tnpu.edu.ua](mailto:kulynyak@elr.tnpu.edu.ua)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8394-4925>

## Ірина КРИНИЦЬКА,

кандидат соціологічних наук,  
кафедра педагогіки та соціальної  
роботи, факультет наук про  
здоров'я, ЗВО "Український  
католицький університет",  
м. Львів, Україна;  
[krynytska@ucu.edu.ua](mailto:krynytska@ucu.edu.ua)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1605-4279>

## Максим СКОЧКО,

доктор філософії, старший  
викладач кафедри соціальної  
педагогіки та соціальної роботи,  
Уманський державний  
педагогічний університет імені  
Павла Тичини, м. Умань, Україна;  
[skochko1993@ukr.net](mailto:skochko1993@ukr.net)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2342-3834>

### Статус статті:

Отримано: серпень 28, 2023

1-ше рецензування: вересень 22, 2023

Прийнято: грудень 30, 2023

Слозанська, Г., Криницька, І., Скочко, М. (2023).

Раннє втручання у роботі з дітьми з інвалідністю:  
комплексна соціально-реабілітаційна послуга,  
функціональний підхід чи система допомоги? *Social  
Work and Education*, Vol. 10, No. 4. pp. 486-502. DOI:  
10.25128/2520-6230.23.4.5

## РАННЄ ВТРУЧАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ: КОМПЛЕКСНА СОЦІАЛЬНО- РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПОСЛУГА, ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ПІДХІД ЧИ СИСТЕМА ДОПОМОГИ?

**Анотація.** Сьогодні в Україні все більше уваги приділяють ранньому втручанням, розуміючи його необхідність у роботі з дітьми з інвалідністю та дітьми з порушеннями розвитку чи появою їх виникнення та їх сім'ями. Однак, все більше дискусій виникає щодо того, чим є раннє втручання: комплексною послугою, функціональним підходом чи системою допомоги. Відтак, виникає необхідність протрактувати зміст та підходи до провадження раннього втручання. У статті здійснено дослідження різних підходів до розуміння змісту раннього втручання, поданих вітчизняними та зарубіжними науковцями. З'ясовано, що раннє втручання це комплексна соціально-реабілітаційна послуга, що передбачає надання кваліфікованої допомоги дітям раннього віку з інвалідністю, порушеннями розвитку або ризиками їх появи 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. Визначено основні групи навичок, над формуванням яких працюють фахівці: фізичні; когнітивні; комунікативні; соціально-емоційні; навички із самопомоги та самообслуговування. З'ясовано, що раннє втручання реалізується в контексті індивідуальних програм, наповнених корекційно-розвитковими, фізіотерапевтичними, медичними, соціально-побутовими, трудово-терапевтичними, реабілітаційними заходами, спрямованими на розвиток дітей раннього віку відповідно до діагностованих видів порушень. Здійснення психологічної та соціально-консультативної підтримки батьків чи офіційних опікунів дитини передбачена в рамках програми. Кейс менеджмент є базовою технологією провадження раннього втручання. Територіально доступні Центри комплексної реабілітації є провайдерами означеної послуги. Індивідуальний підхід, сімейноцентрованість, системність, комплексність, міждисциплінарність і доступність є базовими принципами раннього втручання.

**Ключові слова:** раннє втручання; діти з інвалідністю; діти з порушеннями розвитку; соціальні послуги; соціально-реабілітаційні послуги.

## ВСТУП

Щороку в Україні зростає кількість дітей з інвалідністю. За даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 р. 2,7 мільйонам осіб (із них – 160 тисяч дітей), що становить приблизно 6% населення, встановлено інвалідність (Анілітична довідка ООН, 2020). Зростає і чисельність дітей з особливими освітніми потребами: станом на 2021-2022 н.р. налічувалося 32686, 2022-2023 н.р. – 33861 та 2023-2024 н.р. (оперативна інформація) – 40354 дитини з особливими освітніми потребами. Безумовно, погана екологія, генетика, покращення процесу діагностики порушень розвитку у ранньому віці, тощо впливає на збільшення чисельності дітей з особливими освітніми потребами, серед яких є і діти з інвалідністю. Однак, варто наголосити на тому, що російсько-українська війна завдає не меншої шкоди здоров'ю людей, в тому числі і дітей, ніж чинники перелічені вище. Розбудова дієвої системи соціального захисту крізь призму надання соціально-реабілітаційних послуг на рівні територіальних громад за підтримки держави (Криницька, Слозанська, Сковчко, 2023) дозволить превентувати інституціоналізацію дітей з інвалідністю, підтримувати максимально високий рівень здоров'я та благополуччя, а також забезпечити ефективне функціонування в суспільстві упродовж їхнього життя з моменту народження.

## АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Останніми роками все більше українських дослідників цікавляться питаннями соціального захисту (Бужина, Імерідзе, Биков, 2020; Костіна, 2023), організації і надання допомоги, соціальних послуг дітям з інвалідністю (Виноградова, 2021; Горішна, 2019б; Якутович, & Петрочко, 2022). Інтеграція, включення, інклюзія дітей з інвалідністю в середовище громади, закладів освіти теж не залишається поза увагою вітчизняних науковців (Горішна, 2019а), які шукають/пропонують ефективні шляхи означених процесів. Однак, не зважаючи на численні публікації, запропоновані у відкритому доступі на платформі Google Scholar, вивчення таких аспектів як відновлення та/або розвиток соціальних навичок, здібностей, сильних сторін, підвищення адаптаційного потенціалу дітей з інвалідністю задля їх самореалізації, покращення якості життя, соціального функціонування, забезпечення прав, реалізація яких можлива в контексті надання соціально-реабілітаційних послуг, залишається все ще малодослідженими (Криницька, Слозанська, Сковчко, 2023). Особливо з позиції дітей раннього віку з інвалідністю, порушеннями психофізичного розвитку, корекційно-розвиткова, реабілітаційна робота з якими є найбільш продуктивною (Smythe, Zuurmond, Tann, Gladstone, & Kuper, 2021; Sapiets, Totsika, & Hastings, 2021; Morgan, Fetters, Adde, Badawi, ... & Novak, 2021).

До категорії дітей із порушеннями розвитку або ризиками їх появи відносимо дітей, у яких діагностовано інтелектуальні, функціональні, фізичних, навчальні, соціокультурні та соціо-адаптаційні порушення або ризик їх виникнення. Дитина з інвалідністю – це дитина з «стійким розладом функцій організму, спричиненим захворюванням, травмою або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що зумовлюють обмеження її нормальної

життєдіяльності та необхідність додаткової соціальної допомоги і захисту» (Про охорону дитинства, 2001).

Створення та розвиток територіально доступних Центрів комплексної реабілітації в Україні, зорієнтованих на надання соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю раннього віку та їх сімей, є завданням сьогодення (Бувалкіна, 2020; Глобіна, 2020; Матрос, 2018). Аналіз надавачів соціальних послуг, зареєстрованих у Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг Міністерства соціальної політики станом на грудень 2023 р., засвідчив про: наявність незначної кількості провайдерів означеної палітри послуг для дітей шкільного віку з інвалідністю та їх сімей; практичну відсутність Центрів комплексної реабілітації дітей з інвалідністю раннього та дошкільного віку (0-6 років), за винятком декількох, про які детально йдеться у дослідженні С. Хоменко (2020). Розвиток останніх є на часі в Україні, особливо в контексті раннього втручання.

Раннє втручання для дітей від 0 до 3 років з інвалідністю, затримкою психофізичного розвитку або ризиком її появи та їх сімей розвивається за кордоном ще з середини минулого століття (Blann, 2005). В Україні система раннього втручання тільки починає розбудовуватися. Наразі, Постановою Кабінету міністрів України 27.12.2023 р. затверджено «Порядок раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги», розроблено Професійний стандарт фахівця із раннього втручання; здійснено навчання команди спеціалістів, які будуть працювати в системі раннього втручання; визначено потенційні установи, які будуть працювати в системі раннього втручання. Доведено, що налагодження міжвідомчої взаємодії, співпраці між органами місцевого самоврядування, установами та громадськими організаціями; забезпечення доступності, системності, безперервності, комплексності та гнучкості, гарантування індивідуального підходу у роботі з дітьми з інвалідністю раннього віку/порушеннями розвитку, пріоритетності залучення сім'ї є ключовими у розбудові раннього втручання на місцях (Горішна, Петрочко, Столярик, 2023). Однак, досі залишається дискурсивним питання щодо розуміння змісту раннього втручання та особливостей його реалізації. Відтак, дослідження, спрямоване на аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду щодо провадження раннього втручання та розуміння його суті є на часі.

**Мета** – дослідити зміст раннього втручання у теорії та практиці зарубіжних країн та України.

У контексті реалізації мети передбачено виконання таких завдань: (1) схарактеризувати зміст раннього втручання; (2) диференціювати раннє втручання як послугу/підхід/систему; (3) дослідити механізми раннього втручання у роботі з дітьми раннього віку.

## МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дане дослідження проведене в рамках реалізації першого етапу Проєкту 2022.01/0166 «Дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей

з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди», що фінансується за конкурсом «Наука для відбудови України у воєнний та повоєнний періоди» Національного фонду досліджень України на території територіальної громади.

У контексті дослідження здійснено аналіз змісту раннього втручання та вивчено його ефективність шляхом опрацювання результатів напрацювань українських і зарубіжних науковців, оприлюднених у відкритому доступі у вигляді статей на платформі Google Scholar та офіційно опублікованих звітів і документів. Пошук наукових статей здійснювався по ключових словах українською та англійською мовами: раннє втручання/early intervention, діти з інвалідністю/children having or being at risk for a disability, діти з порушенням психофізичного розвитку/children with special needs.

## ОСНОВНА ЧАСТИНА

### *Базові підходи до розуміння раннього втручання у вітчизняній теорії і практиці*

Останніми роками «раннє втручання» як різновид роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку та ризиком їх появи, дітьми з інвалідністю раннього віку та їх сім'ями набуває актуальності в Україні. Низка вітчизняних науковців вивчають особливості його розвитку (Кравченко, 2023; Логвиненко, 2021; Лопатинська, Зборовська, 2023; Прохоренко, Баташева, 2022; Хоменко, 2020). Проте, найбільших досягнень у дослідженні, впроваджені в Україні та розбудові раннього втручання для дітей з порушеннями розвитку, інвалідністю досягла Г. Кукурудза (2013), яка працює над даною проблематикою з початку 2000-х років. Не зважаючи на певні напрацювання, раннє втручання в Україні досі перебуває на етапі становлення. Про це наголосили у своєму дослідженні Н. Лопатинська, О. Зборовська (2023). Потребує уваги і конкретизація його змісту.

Зазначимо, що станом на сьогодні в Україні не існує єдиного підходу до трактування поняття «раннє втручання». Вітчизняні науковці характеризують його з позиції комплексної послуги, системи допомоги або функціонального підходу. Так, І. Сухіна, Т. Скрипник та І. Риндер (2017) «раннє втручання» розуміють як «родинно-орієнтовану комплексну (медичну, психологічну, соціальну) допомогу дітям раннього віку, у яких виявлено порушення (відхилення) в розвитку, ризику їх виникнення в старшому віці, а також – родинам, які виховують таких дітей». На думку авторів, з дитиною та її родиною мають працювати фахівці у межах служб ранньої допомоги в контексті здійснення психолого-педагогічного супроводу. Останній спрямовується на оцінку та підтримку психічного розвитку, психологічного стану дитини, нормалізацію дитячо-батьківської взаємодії, подолання поведінкових проблем і профілактику вторинних порушень (Сухіна, Скрипник, Риндер, 2017). На тому, що раннє втручання – це система комплексної допомоги наголошують також у своїх дослідженнях О. Гдиря, А. Заплатинська, Т. Міщук, Г. Соколова, Ю. Сороколат, Т. Панченко. С. Хоменко теж притримується тої позиції, що раннє втручання – це «спеціально організована система психологічної, соціальної,

медичної та педагогічної допомоги сім'ям, які виховують дітей від народження до 4 років з порушеннями розвитку або ризиком їх виникнення, спрямованої на розвиток дитини і нормалізацію життя її сім'ї» (Хоменко, 2020),

На думку Л. Некраш (2018) раннє втручання є функціональним підходом, мета якого полягає у «сприянні благополуччю дитини, поліпшенні здібностей дитини виконувати завдання, що постають у повсякденному житті, забезпеченні максимальної активності і участі дитини в повсякденних життєвих ситуаціях». Експерти (О. Гдиря, Т. Міщук (2017) та О. Склянська (2017)) наголошують, що раннє втручання з позиції означеного вище підходу базується на принципах Міжнародної класифікації функціонування та передбачає оцінку функціональних можливостей, структурного рівня ураження, перешкод для участі й обмеження при виконанні різних видів діяльності, бар'єри та сприятливі фактори дитини і її оточення (Гдиря, Міщук, 2017; Склянська, 2017).

Існує когорта вчених (В. Грицанюк, М. Кропівницька, С. Литовченко, В. Логвиненко), які вважають, що раннє втручання – це комплексна послуга. До них також належать Г. Кукурудза, О. Блізнюк, А. Кравцова (2022) , які «раннє втручання» характеризують як «послугу для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку або ризики виникнення порушень», що побудована на партнерстві фахівців, батьків і дитини; поєднує психологічну, медичну, педагогічну та соціальну складові; надається мультидисциплінарною командою фахівців дітям з порушеннями розвитку або ризиком виникнення таких порушень віком від 0 до 4-х років. На думку вчених, важливо, щоб послуга надавалася в умовах зростання та виховання дітей, у звичному, природньому для них середовищі або максимально наближеному до нього. Базовими принципами раннього втручання, на думку вище означених науковців, є: індивідуальний підхід, сімейноцентрованість, системність, комплексність, міждисциплінарність і доступність.

Варто зазначити, що в Україні раннє втручання також характеризують як систему заходів, спрямованих на розвиток дитини раннього віку з інвалідністю, фізичними, психічними, сенсорними, інтелектуальними порушеннями або ризиком їх виникнення та супровід її батьків чи законних представників у процесі роботи з дитиною (Хоменко, 2020).

### ***Зарубіжний досвід провадження раннього втручання***

Аналіз праць зарубіжних дослідників також засвідчує наявність різних підходів як до розуміння змісту «раннього втручання» та і до його провадження. Відомо, що ідея «раннього втручання» народилася завдяки судовій справі «Браун проти Управління освіти» у 1954 р., якою гарантовано загальне право всіх дітей, в тому числі і темношкірих, на гідну освіту за кошти уряду у США (Ramey, Ramey, 1998). При зарахуванні темношкірих дітей до закладів освіти виявлено, що вони значно відстають у розвитку від своїх однолітків. Причиною цього, на думку тогочасних дослідників, була їх расова приналежність. Однак, поширення масової шкільної освіти на усі штати США спростувало такий факт, адже було з'ясовано, що діти з бідних сімей мігрантів з країн Європи теж мають проблеми з навчанням. Завдяки такому прецеденту федеральний уряд США ініціював

створення перших програм раннього втручання (наприклад, Head Start), які первинно фокусувалися на роботі з дітьми з бідних сімей, а згодом – дітьми з порушеннями розвитку та інвалідністю. Перші програми раннього втручання були компенсуючого типу, спрямовані в основному на роботу з дітьми задля набуття ними тих навичок, які вже були розвинені у їх ровесників.

Завдяки науковому прогресу і численним дослідженням у сфері психології, медицини, педагогіки та суспільних наук відбулися концептуальні зміни у розумінні раннього втручання та напрацьовано різні моделі його провадження. Кілька теорій у психології та освіті посприяли консолідації зусиль та напрацюванню широкого підходу до трактування «раннього втручання»: теорій, зосереджені на дихотомії природи та виховання, в яких розвиток дітей сприймається як відкритий процес (*tabula rasa*, де все можливо і є результатом позитивного та негативного впливу дорослих); теорії, що стосуються розвитку дитини та процесів навчання: теорія дозрівання А. Гезелла (1943), оперантного обумовлення Б. Скіннера (1968) і генетичної епістемології Ж. Піаже (1969). Загальним прихованим елементом теорій, стратегій і моделей раннього втручання середини ХХ століття була їх зосередженість на дитині та її порушеннях, які розглядалися незалежно від середовища, в якому вона живе.

Подальший розвиток наукових теорій та концептів дозволив при розробці стратегій та моделей раннього втручання сфокусуватися на:

а) ролі сім'ї та опікунів у розвитку дитини – теорія прихильності Дж. Боулбі (1980);

б) впливі соціальних взаємодій – теорія соціального навчання А. Бандури (1977), трансакційна модель спілкування А. Самероффа і М. Чандлера (1975);

в) впливі взаємодії з іншими людьми та навколишнім середовищем на розвиток дитини – екологічна теорія У. Бронфенбреннера (1979).

Відтак, сформувалася нова перспектива розвитку раннього втручання на основі еколого-системного підходу М. Портера (2002), відповідно до якого розвиток дітей розглядається у таких аспектах:

цілісності: всі сфери розвитку – пізнавальні, мовні, фізичні, соціальні та емоційні - взаємопов'язані;

динамічності: середовище має змінюватися відповідно до мінливих потреб індивіда задля розвитку останнього;

транс-акційності: розвитку дитини сприяє взаємна двостороння безперервна динамічна взаємодія між дитиною та її оточенням;

унікальності: знання або розвиток є індивідуальними – люди для себе будують власні унікальні перспективи розвитку.

Еколого-системний підхід є базовим у розбудові раннього втручання сьогодні. Від передбачає здійснення систематичного аналізу того, що відбувається з дітьми та їхніми сім'ями у середовищі, в якому вони живуть. Мета раннього втручання, згідно цього підходу, полягає у тому, що інтервенція не може бути зосереджена лише на роботі дитиною з інвалідністю/ порушеннями розвитку, а потребує врахування її найближчого оточення.

Аналізуючи раннє втручання з позиції еколого-системного підходу М. Гуральнік (Guralnick, 2001) визначає його як систему підтримки сімейної

моделі взаємодії, яка найкраще сприяє розвитку дитини. Саме підтримка сім'ї, на думку науковця, є основною у забезпеченні перспективи розвитку дитини.

Дж. Шонкоф, С. Мейселз (Meisels, Shonkoff, 2000) раннє втручання визначають як систему мультидисциплінарних послуг, які надаються дітям від народження до п'яти років задля: зміцнення здоров'я та благополуччя дітей; мінімізації відставання в розвитку; усунення наявної інвалідності або превенція її виникнення; попередження погіршення функціонування дитини; сприяння адаптивному батьківству та загальному функціонуванню сім'ї.

На думку Дж. Блекмен (Blackman, 2002) метою раннього втручання є попередження появи фізичних, когнітивних, емоційних порушень або їх корекція та забезпечення доступу до ресурсів для дітей раннього віку, що підпадають під негативний вплив біологічних або екологічних факторів. Науковець наголошує на важливій ролі сім'ї, яка є фактором успіху при ранньому втручанні.

С. Данст (Dunst, 1985) визначає раннє втручання як надання підтримки (і ресурсів) сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку від членів неформальних і формальних мереж соціальної підтримки, які впливають як прямо так і опосередковано на функціонування батьків, сім'ї та дитини.

С. Тривет, С. Данст, А. Діл (Trivette, Dunst, Deal, 1997) розвивають ідею раннього втручання з позиції ресурсного підходу, який передбачає залучення ресурсу громади у процесі здійснення інтервенції, спрямованої на задоволення потреб дитини з порушеннями розвитку та її сім'ї.

Досить влучним є визначення, запропоноване Європейською агенцією з особливих потреб та інклюзивної освіти, яка трактує раннє втручання як комплекс послуг для дітей раннього віку з порушеннями розвитку або ризиками їх виникнення та сімей, що їх виховують, «що надаються за їхнім запитом у певний період життя дитини та охоплюють будь-які дії, що вживаються, коли дитина потребує спеціальної підтримки з метою: а) забезпечення та покращення її особистісного розвитку, б) зміцнення власних компетенцій сім'ї та в) сприяння соціальній інтеграції сім'ї та дитини. Ці заходи мають здійснюватися в природному для дитини середовищі, бажано на місцевому рівні, із застосуванням орієнтованого на сім'ю та багатовимірного командного підходу» (Послуга раннього втручання у країнах Європи, 2023). Невід'ємною складовою послуги є підтримка та розвиток компетентності батьків задля підвищення рівня участі їх дітей у повсякденному житті та соціальній інклюзії.

Зважаючи на вище зазначене, варто наголосити на тому, що раннє втручання зарубіжні дослідники розуміють як сукупність послуг для дітей раннього віку з інвалідністю, порушеннями розвитку або ризиком їх появи та їх сімей, що надаються відповідно до їх потреб та охоплюють заходи, спрямовані на забезпечення спеціальної підтримки задля: покращення особистого розвитку дитини, її пізнання, емоцій, поведінки, здатності адаптуватися до суспільства, зміцнення власного потенціалу сім'ї та сприяння соціальній інтеграції сім'ї і дитини. Ці заходи мають реалізовуватися в природному середовищі дитини, бажано на місцевому рівні, з орієнтованим на сім'ю багатовимірним підходом до командної роботи. Раннє втручання передбачає активну участь сімей у процесі втручання, хоча сім'я зазвичай розглядається як ресурс, а не як частина

глобальної мети втручання. Сім'я є експертом щодо своїх дітей і приймає рішення відповідно до їх потреб і характеристик, підтримуючи фахівців у процесі роботи з дитиною (Romero-Galisteo, Blanco-Villaseñor, Moreno-Morales, Gálvez-Ruiz, 2019).

Раннє втручання реалізується через вибудову індивідуальних програм раннього втручання. Фахівці, залучені до напрацювання дієвих програм раннього втручання, наполягали та доводили ефективність залучення батьків чи осіб які їх замінюють в інтервенційну роботу з дітьми. Діагностика порушень розвитку дитини раннього віку і контекст середовища, громади, сім'ї, переконання, цінності та звичаї останньої бралися до уваги при вибудові програми раннього втручання. При цьому інтервенція передбачала опору на сильні сторони, ресурси та діяльність батьків і сімейного середовища для сприяння змінам у дітей. Акцент робиться на вивчені ресурсів та сильних сторін: (а) сім'ї як одиниці (наприклад, доходи, наявності житла та здоровий спосіб життя); (б) батьків або опікунів (наприклад, освіта, професійна підготовка, рівень батьківської компетентності) і (в) дитини (наприклад, освіта в ранньому дитинстві, доступ до терапевтичних, медичних послуг). Дослідження ресурсів та/або забезпечення доступу до них стало невід'ємною частиною програм раннього втручання. Кейс менеджмент або ведення випадку лежить в основі реалізації програм раннього втручання.

Сьогодні, раннє втручання – це термін, який стосується провадження широкого спектру заходів, спрямованих на покращення розвитку дитини. США має добрий досвід з реалізації раннього втручання та добре вибудовану систему у всіх штатах. Усі діти раннього віку, у яких діагностовано порушення розвитку або є ризик їх появи потрапляють в систему раннього втручання. Кожен штат пропонує власний механізм організації та фінансування раннього втручання починаючи з 80 років минулого століття (Hebbeler, Spiker, Bailey, Scarborough, Mallik, Simeonsson, Nelson, 2007).

Європейські країни теж вибудовують власні механізми реалізації раннього втручання, які є автентичними для них. Кожна країна шукає ефективну для неї модель розбудови раннього втручання (Early childhood intervention in Europe, 2020). В тому числі і Україна.

Проте, незважаючи на різність підходів до визначення змісту та моделей провадження, у всіх практиках в основі раннього втручання лежить біопсихосоціальна модель (Хоменко, 2020), згідно якої дитину розглядають як цілісний організм, у якому у постійному взаємозв'язку перебувають біологічні, психологічні та соціальні чинники (фактори), особливості прояву та стан кожного з яких впливає на функціонування і надання допомоги дитині. Раннє втручання спрямоване на зменшення дії факторів, що негативно впливають на дитину та підвищення ролі захисних чинників у житті дитини.

## ВИСНОВКИ

З позиції детального аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду ми «раннє втручання» характеризуємо як комплексну соціально-реабілітаційну послугу, яка передбачає надання кваліфікованої допомоги дітям раннього віку з інвалідністю, порушеннями розвитку або ризиками їх появи 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. До основних груп навичок, які формуються або розвиваються у роботі з дітьми від 0 до 3 років, відносимо такі:

фізичні – навички великої моторики (потягування до чогось, перекочування, повзання, зміни положення тулуба та ходьба);  
когнітивні (мислення, навчання, вміння вирішувати проблеми);  
комунікативні (мова і мовлення, слухання, розуміння);  
соціально-емоційні (ігрова діяльність, відчуття безпеки та щастя);  
навички із самопомоги та самообслуговування (догляду за собою, приймання їжі, пиття, одягання тощо).

Раннє втручання реалізується в контексті індивідуальних програм, наповнених корекційно-розвитковими, фізіо-терапевтичними, медичними, соціально-побутовими, трудо-терапевтичними, реабілітаційними заходами, спрямованими на розвиток дітей раннього віку відповідно до діагностованих видів порушень. Забезпечення допоміжними засобами реабілітації та транспортування дітей, здійснення психологічної та соціально-консультативної підтримки батьків чи офіційних опікунів дитини; залучення мультидисциплінарної команди кваліфікованих фахівців, фахівця із раннього втручання, тісна співпраця з батьками чи законними представниками дітей та їх підтримка також має бути передбачена в рамках реалізації індивідуальної програми розвитку. Кейс менеджмент є базовою технологією провадження раннього втручання. Територіально доступні Центри комплексної реабілітації мають виступати провайдерами означеної послуги.

## ЛІТЕРАТУРА

Аналітична довідка ООН Про інвалідність. (2020). URL: [https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-12/UN%20Policy%20Paper%20on%20Disability\\_UKR.pdf](https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-12/UN%20Policy%20Paper%20on%20Disability_UKR.pdf)

Бувалкіна, Ю. С. (2020). Соціально-педагогічна робота з дітьми з особливими потребами в об'єднаних територіальних громадах. *Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: матеріали міжсвізівської дистанційної студентської науково-практичної конференції 27 травня 2020 року / за ред. М.П. Васильєвої. Харків: ХНПУ імені Г.С. Сковороди*, 11-14.

Бужина, І., Імерідзе, М., Биков, І. (2020). Соціальний захист дітей з інвалідністю у процесі інклюзивного навчання. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип. 28(1). С. 178-183. <https://doi.org/10.24919/2308-4863.1/28.208577>

Виноградова, О. В. (2021). Інтегровані соціальні послуги як напрям соціалізації дітей з інвалідністю в громаді. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Випуск 79, Том 1. С.73-76. <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2021.79.1.14>

Вовчок, Н. І., Кляп, М. І. (2019). Раннє втручання як ефективна модель корекції розвитку дітей з розладами спектру аутизму. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації*, 26-30.

Гдиря, О., Міщук, Т. (2017). 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*, (3), 103-103.

Глобіна, Є. (2020). Центр комплексної реабілітації як система в побудові корекційно-реабілітаційного простору для дітей та осіб з інвалідністю. *Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі : матеріали VI Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції (25 листопада 2020 року, м. Суми)*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 151-161.

Горішна, Н. М. (2019а). Вплив децентралізації на розвиток інклюзивної освіти в громадах. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій університету "Україна"*. Хмельницький : ХІСТ, 2019. № 18. С. 30–34.

Горішна, Н. М. (2019б). Сімейно-орієнтований підхід до надання соціальних послуг сім'ям, які виховують дітей з інвалідністю. *Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів: матеріали доповідей та повідомлень міжнародної науково-практичної конференції, 11(1)*, 24.

Горішна, Н. М., Петрочко, Ж. В., Столярик, О. Ю. (2023). Законодавчі аспекти соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Інклюзія і суспільство*, (2), 19-27. <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3>

Закон України. Про охорону дитинства. (2001). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14?ed=20180120&find=1&text=%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%B7+%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8E#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14?ed=20180120&find=1&text=%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%B7+%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8E#w1_1)

Козак, М. М. (2023). Вплив раннього втручання на розвиток мовних навичок у дітей з аутизмом. *Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття*, 14.

Костіна, В. (2023). Соціальна підтримка та соціальний захист дітей з особливими потребами в умовах війни в Україні. *Ввічливість. Humanitas*. Вип. 3. С. 138–149. doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.3.19>

Кравченко, М. (2023). Надання послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, в умовах війни. *Публічно-управлінські та цифрові практики*, (1), 124-145.

Криницька, І., Слозанська, Г., Скочко, М. (2023). Зміст соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю: аналіз основних підходів. *Інноваційна педагогіка*. Випуск 64. Том 1. С.161-165. URL: [http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2023/64/part\\_1/32.pdf](http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2023/64/part_1/32.pdf).

Кропивницька, М. Е. (2019). Впровадження послуги раннього втручання на рівні пілотних областей в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. № 6. С. 132–137. DOI: [10.32702/2306-6814.2019.6.132](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2019.6.132)

Кукуруза, Г. В. (2013). Ефективність програм раннього втручання для дітей з порушенням психічного розвитку. *Вісник Харківського національного університету №1046*, Серія "Психологія", Випуск 57. 184-186.

Кукуруза, Г.В. (2013). *Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, щовиховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку*: монографія. Харків: Планета-прінт. 244 с.

Литовченко, С. (2021). Стан і перспективи розвитку системи ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. (18), 106-125.

Логвиненко, В. М. (2021). Реалізація державної політики України щодо запровадження послуги раннього втручання. *Ввічливість. Humanitas*. 4. 31-37.

Лопатинська, Н. А., Зборовська, О. П. (2023). Становлення та розвиток системи раннього втручання в Україні. *«Перспективи та інновації науки» (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 15 (33), 293-302.

Мартиненко, Я. А. (2016). Ранне втручання у дітей з руховими порушеннями. *Международный неврологический журнал*. 2 (80), 168-169.

Матрос, О. (2018). Центри соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з інвалідністю як заклади соціального захисту в Україні. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 1, 31-34.

Некраш, Л. (2018). Впровадження системи раннього втручання в Україні. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 1(14), 134-139.

Пасічник, Д. (2022). Оцінка ефективності програми раннього втручання для дітей раннього віку із синдромом рухових порушень. Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, Тернопіль. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/123456789/17443>.

Послуга раннього втручання у країнах Європи. Ключові концепції та вибір моделі. (2023). URL: [https://www.unicef.org/ukraine/media/36316/file/Unicef\\_Ealy%20childhood\\_UA\\_.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/36316/file/Unicef_Ealy%20childhood_UA_.pdf)

Прохоренко, Л., Баташева, Н. (2022). Послуга раннього втручання в Україні: контент-аналіз проблеми. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 21, 104-115.

Скляньська, О. (2017). Програми психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та їх родинам. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 1(13), 233-239.

Спіріна, І. Д., Коваленко, Т. Ю., Фаузі, Є. С. (2021). Проблема ранньої діагностики й корекції розладів аутистичного спектру у дітей. *Актуальні проблеми сучасної психології: матер. Міжнар. наук.-практ.*, 139.

Сухіна, І. В., Скрипник, Т. В., Риндер, І. Д. (2017). *Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом*: посібник. Київ-Чернівці: «Букрек», 2017. 192 с.

Хоменко, С. О. (2020). Сучасний стан та перспективи розвитку послуги раннього втручання в Україні. *Young*, 84(8.1).

Якутович, О. В., Петрович, Ж. В. (2022). Надання соціальних послуг сім'ям з дітьми з інвалідністю. *Соціальна підтримка сім'ї та дитини у соціокультурному просторі громади*, 323-325.

Bailey Jr, D. B., Hebbeler, K., Scarborough, A., Spiker, D., & Mallik, S. (2004). First experiences with early intervention: A national perspective. *Pediatrics*, 113(4), 887-896.

Blann, L. E. (2005). Early intervention for children and families: With special needs. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 30(4), 263-267.

Blackman, J. A. (2002). Early intervention: A global perspective. *Infants & Young Children*, 15(2), 11-19.

Boyd, B. A., Odom, S. L., Humphreys, B. P., & Sam, A. M. (2010). Infants and Toddlers With Autism Spectrum Disorder: Early Identification and Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 32(2), 75-98. <https://doi.org/10.1177/1053815110362690>

Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, 20(3), 775-803.

Dunst, C. J. (1985). Rethinking early intervention. *Analysis and intervention in developmental disabilities*, 5(1-2), 165-201.

Early childhood intervention in Europe. (2020). How can the EU support children with disabilities from the very first step? URL: [https://easped.eu/fileadmin/user\\_upload/Publications/easped\\_2020\\_es\\_report.pdf](https://easped.eu/fileadmin/user_upload/Publications/easped_2020_es_report.pdf)

Early Intervention. Division of Child Development and Early Education. (2023). URL: <https://ncchildcare.ncdhhs.gov/Parent/Special-Needs>

Guralnick, M. J. (1997). *The effectiveness of early intervention*. Paul H. Brookes Publishing Co., PO Box 10624, Baltimore, MD 21285-0624..

Guralnick, M. J. (2001). A developmental systems model for early intervention. *Infants & Young Children*, 14(2), 1-18.

Hebbeler, K., Spiker, D., Bailey, D., Scarborough, A., Mallik, S., Simeonsson, R., & Nelson, L. (2007). Early intervention for infants and toddlers with disabilities and their families: Participants, services, and outcomes. *Menlo Park, CA: SRI International, 116*.

Kukuruza, H., Bliznyuk, O., & Kravtsova, A. (2022). Opportunities for Early Intervention to Support Families With Children of Early Age in Wartime: Parents' View. *The Journal of VN Karazin Kharkiv National University. A Series of «Psychology»*, (73), 26-33.

Landa, R. J. (2008). Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. *Nature Clinical Practice Neurology*, 4(3), 138-147.

Meisels, S. J., & Shonkoff, J. P. (2000). Early childhood intervention: A continuing evolution. *Handbook of early childhood intervention*, 2, 3-31.

Morgan, C., Fetters, L., Adde, L., Badawi, N., Bancale, A., Boyd, R. N., ... & Novak, I. (2021). Early intervention for children aged 0 to 2 years with or at high risk of cerebral palsy: international clinical practice guideline based on systematic reviews. *JAMA pediatrics*, 175(8), 846-858.

Pang, Y., & Richey, D. (2005). A Comparative Study of Early Intervention in Zimbabwe, Poland, China, India, and the United States of America. *International Journal of Special Education*, 20(2), 122-131.

Peterson, N. L. (1991). Interagency collaboration under Part H: The key to comprehensive, multidisciplinary, coordinated infant/toddler intervention services. *Journal of Early Intervention*, 15(1), 89-105.

Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American psychologist*, 53(2), 109.

Romero-Galisteo RP, 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 (Baltimore)*. 2019 Apr;98(15):e15173. doi: 10.1097/MD.00000000000015173. PMID: 30985702; PMCID: PMC6485808.

Sapiets, S. J., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2021). Factors influencing access to early intervention for families of children with developmental disabilities: A narrative review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(3), 695-711.

Smythe, T., Zuurmond, M., Tann, C. J., Gladstone, M., & Kuper, H. (2021). Early intervention for children with developmental disabilities in low and middle-income countries—the case for action. *International health*, 13(3), 222-231.

Trivette, C.M., Dunst, C.J., & Deal, A.G. (1997). *Resource-based approach to early intervention*. In S. R. Gottwald (Ed.), *Contexts of early intervention: Systems and settings* (pp. 73-92). Baltimore : Brookes.

What is early intervention? (2023). URL: <https://www.eif.org.uk/why-it-matters/what-is-early-intervention>

## EARLY INTERVENTION IN WORKING WITH CHILDREN WITH DISABILITIES: A COMPREHENSIVE SOCIAL-REHABILITATION SERVICE, A FUNCTIONAL APPROACH OR A SUPPORT SYSTEM?

*Hanna SLOZANSKA*, doctor of pedagogical sciences, professor, Head of Special and Inclusive Education Department, Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, Ternopil, Ukraine; [kulynyak@elr.tnpu.edu.ua](mailto:kulynyak@elr.tnpu.edu.ua)

*Iryna KRYNYTSKA*, Ph.D., Department of Pedagogy and Social Work, Faculty of Health Sciences, Ukrainian Catholic University, Lviv, Ukraine; [krynytska@ucu.edu.ua](mailto:krynytska@ucu.edu.ua)

*Maksym SKOCHKO*, PhD of Social Work, Senior Lecturer of Social Pedagogy and Social Work Department, Faculty of Social and Psychological Education, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University, Uman, Ukraine; [skochko1993@ukr.net](mailto:skochko1993@ukr.net)

**Abstract.** *Today, in Ukraine, more and more attention is paid to early intervention, understanding its necessity in working with children with disabilities and children with developmental disorders or their emergence and their families. However, there is a growing debate about what constitutes early intervention: a comprehensive service, a functional approach or a system of care. Therefore, there is a need to interpret the content and approaches to the implementation of early intervention.*

*The article examines various approaches to understanding the content of early intervention presented by domestic and foreign scientists. It has been found that early intervention is a complex social rehabilitation service, which involves providing qualified assistance to young children with disabilities, developmental disorders or risks of their appearance with the acquisition of basic and/or new skills by an interdisciplinary team of specialists in order to improve their functioning and development, as well as support and supporting families to improve their quality of life. The main groups of skills that specialists work on are identified: physical; cognitive; communicative; socio-emotional; self-help and self-care skills. It was found that early intervention is implemented in the context of individual programs filled with corrective and developmental, physiotherapeutic, medical, social and household, occupational therapy, rehabilitation measures aimed at the development of young children in accordance with the diagnosed types of violations. Implementation of psychological and social-consultative support of parents or official guardians of the child is provided within the framework of the program. Case management is the basic technology of early intervention. Territorially accessible Complex Rehabilitation Centers are providers of the specified service. An individual approach, family-centeredness, systematicity, comprehensiveness, interdisciplinary and accessibility are the basic principles of early intervention.*

**Keywords:** *early intervention; children with disabilities; children with developmental disabilities; social services; social rehabilitation services.*

### REFERENCES

Analytical report of the UN on disability. (2020). URL: [https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-12/UN%20Policy%20Paper%20on%20Disability\\_UKR.pdf](https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-12/UN%20Policy%20Paper%20on%20Disability_UKR.pdf) [in Ukrainian].

Buvalkina, Yu. S. (2020). Social and pedagogical work with children with special needs in united territorial communities. *Actual problems of research in the field of social pedagogy and social work: materials of the interuniversity remote student scientific and practical conference on May 27, 2020* / edited by M.P. Vasylieva Kharkiv: KhNPU named after H. S. Skovorodu, 11-14. [in Ukrainian].

Buzhina, I., Imeridze, M., Bykov, I. (2020). Social protection of children with disabilities in the process of inclusive education. *Current issues of humanitarian sciences*. Vol. 28(1). P. 178-183. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.24919/2308-4863.1/28.208577>

Vynogradova, O. V. (2021). Integrated social services as a direction of socialization of children with disabilities in the community. *Scientific journal of the M.P. Drahomanov NPU. Series 5. Pedagogical sciences: realities and prospects*. Issue 79, Volume 1. P.73-76. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2021.79.1.14>

Vovchok, N. I., & Klyap, M. I. (2019). Early intervention as an effective model for correcting the development of children with autism spectrum disorders. *Actual problems of correctional pedagogy, psychology and rehabilitation*, 26-30. [in Ukrainian].

Gdyrya, O. V., & Mishchuk, T. M. (2017). Implementation of the early intervention program for children aged from birth to 4 years based on the example of the activities of the educational and rehabilitation center Dzherelo. *Herald of social hygiene and health care organization of Ukraine*, (3), 103-103. [in Ukrainian].

Globina, E. (2020). Complex rehabilitation center as a system in the construction of correctional rehabilitation space for children and persons with disabilities. *Correctional and rehabilitation activities: development strategies in the national and global dimensions: materials of the VI International Scientific and Practical Online Conference* (November 25, 2020, Sumy). Sumy: Publishing house of the Sumy DPU named after A. S. Makarenko. 151-161. [in Ukrainian].

Horishna, N. M. (2019a). The impact of decentralization on the development of inclusive education in communities. *Collection of scientific works of the Khmelnytskyi Institute of Social Technologies of the University "Ukraine"*. Khmelnytskyi: HIST, 2019. No. 18. P. 30–34. [in Ukrainian].

Horishna, N. M. (2019b). A family-oriented approach to the provision of social services to families raising children with disabilities. *Sociology and social work in national and regional conditions: materials of reports and announcements of the international scientific and practical conference*, 11(1), 24. [in Ukrainian].

Horishna, N. M., Petrochko, Zh. V., & Stolaryk, O. Yu. (2023). Legislative aspects of social rehabilitation of children with disabilities: domestic and foreign experience. *Inclusion and society*, (2), 19-27. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-2-3>

Law of Ukraine. About the protection of childhood. (2001). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14?ed=20180120&find=1&text=%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%B7+%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8E#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14?ed=20180120&find=1&text=%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%B7+%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8E#w1_1) [in Ukrainian].

Kozak, M. M. (2023). The effect of early intervention on the development of language skills in children with autism. *Special education and social inclusion: challenges of the 21st century*, 14. [in Ukrainian].

Kostina, V. (2023). Social support and social protection of children with special needs in the conditions of war in Ukraine. *Vvichlyvist. Humanitas*. Vol. 3. P. 138–149. doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.3.19> [in Ukrainian].

Kravchenko, M. (2023). Providing early intervention services for families with children with developmental disabilities in wartime. *Public Management and Digital Practices*, (1), 124-145. [in Ukrainian].

Krynytska, I., Slozanska, H., Skochko, M. (2023). Content of social rehabilitation services for children with disabilities: analysis of main approaches. *Innovative pedagogy*. Issue 64. Volume 1. P.161-165. URL: [http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2023/64/part\\_1/32.pdf](http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2023/64/part_1/32.pdf). [in Ukrainian].

Kropivnytska, M. E. Implementation of early intervention services at the level of pilot regions in Ukraine. *Investments: practice and experience*. 2019. No. 6. P. 132–137. DOI: 10.32702/2306-6814.2019.6.132 [in Ukrainian].

Kukuruza, H. V. (2013). Effectiveness of early intervention programs for children with mental retardation. *Bulletin of Kharkiv National University No. 1046, Series "Psychology"*, Issue 57. 184-186. [in Ukrainian].

Kukuruza, H. V. (2013). *A psychological model of early intervention: helping families raising young children with developmental disabilities: a monograph*. Kharkiv: Planet-print. 244 p. [in Ukrainian].

Litovchenko, S. (2021). The state and prospects of the development of the early care system for children with hearing impairment. *Education of persons with special needs: ways of development*. (18), 106-125. [in Ukrainian].

Logvinenko, V. M. (2021). Implementation of the state policy of Ukraine regarding the introduction of early intervention services. *Vvichlyvist. Humanitas*. 4. 31-37. [in Ukrainian].

Lopatynska, N. A., & Zborovska, O. P. (2023). Formation and development of the early intervention system in Ukraine. *"Prospects and innovations of science" ("Pedagogy" Series, "Psychology" Series, "Medicine" Series)*. 15 (33), 293-302. [in Ukrainian].

Martynenko, Ya. A. (2016). Early intervention in children with movement disorders. *International Neurological Journal*. 2 (80), 168-169. [in Ukrainian].

Matros, O. (2018). Social and psychological rehabilitation centers for children and youth with disabilities as social protection institutions in Ukraine. *Social work and social education*. 1, 31-34. [in Ukrainian].

Nekrash, L. (2018). Implementation of the early intervention system in Ukraine. *Education of persons with special needs: ways of development*. 1(14), 134-139. [in Ukrainian].

Pasichnik, D. (2022). Evaluation of the effectiveness of the early intervention program for young children with movement disorders. *Ternopil National Medical University named after I. Ya. Gorbachevskiy*, Ministry of Health of Ukraine, Ternopil. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/123456789/17443>. [in Ukrainian].

Early intervention service in European countries. Key concepts and model selection. (2023). URL: [https://www.unicef.org/ukraine/media/36316/file/Unicef\\_Ealy%20childhood\\_UA\\_.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/36316/file/Unicef_Ealy%20childhood_UA_.pdf) [in Ukrainian].

Prokhorenko, L., & Batasheva, N. (2022). Early intervention service in Ukraine: content analysis of the problem. *Education of persons with special needs: ways of development*. 21, 104-115. [in Ukrainian].

Sklyanska, O. (2017). Programs of psychological and pedagogical assistance to young children with developmental disabilities and their families. *Education of persons with special needs: ways of development*. 1(13), 233-239. [in Ukrainian].

Spirina, I. D., Kovalenko, T. Yu., & Fauzi, E. S. (2021). The problem of early diagnosis and correction of autistic spectrum disorders in children. *Actual problems of modern psychology: Mater. International Science and practice*, 139. [in Ukrainian].

Sukhina, I. V., Skrypnyk, T. V., & Rinder, I. D. (2017). *A psychological model of early intervention for children with autism: a manual*. Kyiv-Chernivtsi: "Bukrek", 2017. 192 p. [in Ukrainian].

Khomenko, S. O. (2020). The current state and prospects for the development of early intervention services in Ukraine. *Young*, 84(8.1). [in Ukrainian].

Yakutovych, O. V., Petrochko, Zh. V. (2022). Provision of social services to families with children with disabilities. *Social support of the family and the child in the socio-cultural space of the community*, 323-325. [in Ukrainian].

Bailey Jr, D. B., Hebbeler, K., Scarborough, A., Spiker, D., & Mallik, S. (2004). First experiences with early intervention: A national perspective. *Pediatrics*, 113(4), 887-896.

Blann, L. E. (2005). Early intervention for children and families: With special needs. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 30(4), 263-267.

Blackman, J. A. (2002). Early intervention: A global perspective. *Infants & Young Children*, 15(2), 11-19.

Boyd, B. A., Odom, S. L., Humphreys, B. P., & Sam, A. M. (2010). Infants and Toddlers With Autism Spectrum Disorder: Early Identification and Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 32(2), 75-98. <https://doi.org/10.1177/1053815110362690>

Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, 20(3), 775-803.

Dunst, C. J. (1985). Rethinking early intervention. *Analysis and intervention in developmental disabilities*, 5(1-2), 165-201.

Early childhood intervention in Europe. (2020). How can the EU support children with disabilities from the very first step? URL: [https://easpd.eu/fileadmin/user\\_upload/Publications/easpd\\_2020\\_es\\_report.pdf](https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/easpd_2020_es_report.pdf)

Early Intervention. Division of Child Development and Early Education. (2023). URL: <https://ncchildcare.ncdhhs.gov/Parent/Special-Needs>

Guralnick, M. J. (1997). *The effectiveness of early intervention*. Paul H. Brookes Publishing Co., PO Box 10624, Baltimore, MD 21285-0624..

Guralnick, M. J. (2001). A developmental systems model for early intervention. *Infants & Young Children*, 14(2), 1-18.

Hebbeler, K., Spiker, D., Bailey, D., Scarborough, A., Mallik, S., Simeonsson, R., & Nelson, L. (2007). Early intervention for infants and toddlers with disabilities and their families: Participants, services, and outcomes. *Menlo Park, CA: SRI International*, 116.

Kukuruza, H., Bliznyuk, O., & Kravtsova, A. (2022). Opportunities for Early Intervention to Support Families With Children of Early Age in Wartime: Parents' View. *The Journal of VN Karazin Kharkiv National University. A Series of «Psychology»*, (73), 26-33.

Landa, R. J. (2008). Diagnosis of autism spectrum disorders in the first 3 years of life. *Nature Clinical Practice Neurology*, 4(3), 138-147.

Meisels, S. J., & Shonkoff, J. P. (2000). Early childhood intervention: A continuing evolution. *Handbook of early childhood intervention*, 2, 3-31.

Morgan, C., Fetters, L., Adde, L., Badawi, N., Bancale, A., Boyd, R. N., ... & Novak, I. (2021). Early intervention for children aged 0 to 2 years with or at high risk of cerebral palsy: international clinical practice guideline based on systematic reviews. *JAMA pediatrics*, 175(8), 846-858.

Pang, Y., & Richey, D. (2005). A Comparative Study of Early Intervention in Zimbabwe, Poland, China, India, and the United States of America. *International Journal of Special Education*, 20(2), 122-131.

Peterson, N. L. (1991). Interagency collaboration under Part H: The key to comprehensive, multidisciplinary, coordinated infant/toddler intervention services. *Journal of Early Intervention*, 15(1), 89-105.

Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American psychologist*, 53(2), 109.



Romero-Galisteo RP, 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 (Baltimore)*. 2019 Apr;98(15):e15173. doi: 10.1097/MD.00000000000015173. PMID: 30985702; PMCID: PMC6485808.

Sapiets, S. J., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2021). Factors influencing access to early intervention for families of children with developmental disabilities: A narrative review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(3), 695-711.

Smythe, T., Zuurmond, M., Tann, C. J., Gladstone, M., & Kuper, H. (2021). Early intervention for children with developmental disabilities in low and middle-income countries—the case for action. *International health*, 13(3), 222-231.

Trivette, C.M., Dunst, C.J., & Deal, A.G. (1997). *Resource-based approach to early intervention*. In S. R. Gottwald (Ed.), *Contexts of early intervention: Systems and settings* (pp. 73-92). Baltimore : Brookes.

What is early intervention? (2023). url: <https://www.eif.org.uk/why-it-matters/what-is-early-intervention>

**Article history:**

*Received: August 29, 2023*

*1st Revision: September 19, 2023*

*Accepted: September 30, 2023*