

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ СУСПІЛЬНИХ НАУК
Кафедра загальної педагогіки та педагогіки вищої школи

КУРСОВА РОБОТА

на тему:

Діти з проблемами в розвитку і поведінці

Виконав:

Студентка спеціальності 012

Дошкільна освіта

4 курсу денної форми навчання

Жиганська Євгенія Михайлівна

Науковий керівник:

Козубовська Ірина Василівна

д. пед. н., проф.

Національна шкала: _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

Члени комісії _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Ужгород – 2024

Реєстрація _____

(номер)

«_____» _____ 2024 р. _____

(підпис лаборантка кафедри) (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМ В РОЗВИТКУ ТА ПОВЕДІНЦІ У ДІТЕЙ	6
1.1. Поняття і класифікація проблем у розвитку та поведінці.....	6
1.2. Причини виникнення проблем в розвитку	10
1.3. Особливості проявів проблем у поведінці залежно від вікової групи	12
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПІД ЧАС РОБОТИ З ДІТЬМИ.....	15
2.1. Методи раннього виявлення та діагностики	15
2.2 Перспективи інклюзивної освіти для дітей з порушеннями розвитку та поведінки.....	18
2.3 Розробка рекомендацій для роботи з дитиною та її сім'єю	22
ВИСНОВКИ.....	26
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	28

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасному суспільстві спостерігається зростання кількості дітей із проблемами в розвитку та поведінці, що потребує особливої уваги педагогів, психологів та соціальних працівників. Такі труднощі можуть бути зумовлені як генетичними, так і соціальними, емоційними або екологічними чинниками. Умови сучасного освітнього середовища часто не повністю адаптовані до потреб цих дітей, що ускладнює їх інтеграцію в суспільство, навчальний процес і формування соціальних навичок.

Важливість обраної теми також полягає у необхідності пошуку ефективних підходів до підтримки дітей з особливими освітніми потребами. У межах концепції інклюзивної освіти постає завдання створення умов, які сприяють їхньому гармонійному розвитку, реалізації потенціалу та забезпеченню рівних можливостей у навчанні.

Дослідження проблем дітей з порушеннями розвитку та поведінки є важливим аспектом для розробки методик, що дозволяють виявити труднощі на ранніх етапах, скоригувати їх та запобігти негативним наслідкам у дорослому житті. Застосування міждисциплінарного підходу — залучення педагогів, медиків, психологів та соціальних працівників — дає змогу створити ефективні програми супроводу таких дітей.

Мета дослідження: проаналізувати особливості розвитку та поведінки дітей із порушеннями, визначити ефективні підходи до їхньої підтримки в умовах інклюзивної освіти.

Відповідно до мети дослідження визначено такі **завдання**:

1. дослідити та узагальнити підходи до визначення поняття "проблеми розвитку та поведінки" в дітей;
2. визначити специфіку поведінкових проблем у дітей різного віку (дошкільний, молодший шкільний, підлітковий періоди);
3. розглянути діагностичні інструменти, які використовуються педагогами, психологами та медиками;

4. розробити практичні рекомендації для педагогів, спрямовані на роботу з дітьми із зазначеними проблемами.

Об'єкт дослідження: діти із проблемами в розвитку та поведінці в умовах сучасного освітнього середовища.

Предмет дослідження: особливості розвитку, поведінкових проявів та педагогічної підтримки дітей із порушеннями в розвитку та поведінці в умовах інклюзивного навчання.

Методи дослідження: Теоретичні методи включали аналіз, синтез та узагальнення наукової літератури з питань розвитку та поведінки дітей, а також вивчення нормативно-правової бази щодо інклюзивної освіти. Емпіричні методи передбачали спостереження за поведінкою дітей у навчальних і соціальних ситуаціях, анкетування та опитування педагогів і батьків для виявлення проявів поведінкових проблем і ефективних способів їх корекції, а також тестування із застосуванням діагностичних методик. Було розроблено та впроваджено рекомендації для роботи з дітьми з проблемами розвитку та поведінки, а також проведено аналіз ефективності запропонованих підходів у практичній діяльності педагогів. Для обробки й аналізу отриманих результатів застосовано статистичні методи, що дозволило узагальнити дані, визначити тенденції та закономірності.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМ В РОЗВИТКУ ТА ПОВЕДІНЦІ У ДІТЕЙ

1.1. Поняття і класифікація проблем у розвитку та поведінці

Теорія розвитку дитини — це вивчення когнітивного, емоційного, соціального, фізичного та поведінкового зростання дітей з часом. Теорії допомагають нам зрозуміти, як діти розвиваються та навчаються. Вони використовуються для прогнозування майбутньої поведінки та формування методів викладання.

Існує багато різних теорій розвитку дитини, кожна з яких має власний набір переконань і припущень. Деякі теорії базуються на наукових доказах, інші — ні [32].

Кожна теорія пропонує унікальний погляд на розвиток дитини, маючи свої сильні та слабкі сторони. Яку саме теорію використовувати, залежить від цілей і потреб. Протягом десятиліть багато теорій намагалися пояснити різні складні аспекти розвитку дитини. Це охоплює такі напрями, як когнітивна теорія, поведінкова теорія, психосоціальні та психосексуальні теорії. Усі вони спрямовані на те, щоб пролити світло на зростання дитини з одного етапу до іншого, а також допомогти нам зрозуміти, як забезпечити належні умови для оптимізації її розвитку.

Ця тема є складною і сповненою взаємопов'язаних ідей, які не можуть бути пояснені окремо. Вивчення цієї галузі допомагає нам зрозуміти, чому діти поведуться певним чином, і, заглиблюючись у питання, ми можемо почати розуміти, як поведінка пов'язана із сім'єю, віком і особистими особливостями. Психологи, які є експертами з питань розвитку, прагнуть роз'яснити, зрозуміти та передбачити поведінку на різних етапах життя дитини [7].

Для того щоб зрозуміти розвиток людини, необхідно враховувати згадані теорії розвитку, які дозволяють пояснити різні аспекти людського зростання.

3. Фрейд є засновником психоаналітичної теорії. Працюючи з пацієнтами, які мали психічні розлади, він дійшов висновку, що несвідомі бажання та дитячий досвід впливають на поведінку. На його думку, конфлікти, що виникають на кожному з етапів розвитку, можуть мати постійний вплив на поведінку людини. Саме тому він запропонував одну з найвідоміших глобальних теорій розвитку дитини.

Психосексуальна теорія Фрейда пояснює, що розвиток дитини відбувається через послідовність стадій, зосереджених на різних зонах задоволення в тілі. На кожній стадії дитина стикається з дилемами, які відіграють важливу роль у її розвитку.

Фрейд припустив, що енергія лібідо фокусується на різних еrogenних зонах на певних етапах, таких як оральна та генітальна стадії. Якщо на певному етапі відбувається порушення прогресу, це може призвести до фіксації на цій стадії, що вплине на поведінку дорослої людини.

Що ж відбувається, якщо дитина не проходить повноцінного розвитку на певній стадії? За Фрейдом, успішне проходження кожної стадії забезпечує здоровий розвиток особистості [2]. Вирішення конфліктів, які виникають на кожному етапі, є важливим для уникнення фіксацій, адже вони можуть впливати на формування особистості дитини. Інші теорії дитячого розвитку стверджують, що особистість продовжує формуватися протягом усього життя. Фрейд вважав, що ранній досвід відіграє ключову роль у визначенні розвитку, і що особистість формується вже до п'яти років.

Чотири стадії розвитку дитини описуються через різні періоди поведінкового прогресу: немовляти, раннє дитинство, середнє дитинство та підлітковий вік.

На основі аналізу підручників процес розвитку дитини поділений на ці стадії для дослідження, застосування та навчання. Ці теорії базуються на ключових аспектах розвитку дитини.

Згідно з теорією дозрівання, генетична схильність людини формує процес її розвитку, що стає основою для переходу до наступних стадій.

Наголос робиться на природному формуванні у дітей власних поглядів на світ, що заохочується створенням відповідного середовища для зростання. Дозрівання є важливим концептом, що вимагає частого моніторингу дітей на різних етапах. Цей підхід широко використовується освітніми установами та іншими фахівцями, які працюють із дітьми. Американський психолог Г. Стенлі Холл був одним із перших прихильників цієї ідеї, його методи дослідження досі слугують для підвищення ефективності роботи педагогів.

Теорія конструктивізму стверджує, що знання, які діти та молодь формують для своїх індивідуальних поглядів, створюються через взаємодію з фізичними та соціальними середовищами [11]. Асиміляція та акомодация є ключовими процесами, за допомогою яких діти навчаються розрізняти наявні знання про об'єкти й інтегрувати їх у свої фундаментальні ідеї. Швейцарський психолог Жан Піаже визначив кілька стадій когнітивного розвитку, які охоплюють період від народження до ранньої дорослості, пов'язуючи їх зі складовими навколишнього середовища.

Деякі експерти вважають, що інстинкт відіграє роль у розвитку дитини. Австрійський невролог Зігмунд Фрейд і американський невролог Ерік Еріксон досліджували цю галузь. Еріксон розширив психосексуальну теорію Фрейда, включивши більш деталізовані концепції, що охоплюють весь дитячий період. Вони зазначали, що досвід, отриманий під час розвитку, може проявлятися в поведінці дорослих як у позитивному, так і в негативному аспектах.

Додаткові дослідження, як-от теорія Соботовича Є.Ф., досліджують вплив середовища на поведінку та розвиток дитини [29]. Екологи зосереджуються на зовнішніх факторах як основних впливах, які можна об'єктивно керувати шляхом постійних покращень і вдосконалень.

Розуміння теорій розвитку дитини важливе для майбутніх педагогів, вихователів та інших фахівців, щоб вміти розпізнавати поведінкові особливості на кожній стадії розвитку та ефективно реагувати, сприяючи позитивному зростанню. Такі поведінкові особливості включають фізичні та емоційні прояви прогресу, що виникають від самого народження. Знання «віх

розвитку» допомагає бути готовими та правильно застосовувати знання й навички.

Ці теорії можна застосовувати в усіх середовищах, з якими стикається дитина, зокрема в батьківських, освітніх та клінічних взаємодіях. Центр з контролю та профілактики захворювань (CDC) рекомендує методи виховання здорових дітей, зокрема прояв тепла й співчуття, застосування відповідних дисциплінарних заходів і встановлення розпорядку [26].

Застосування теорій розвитку дитини також включає професійні сфери. Ступінь бакалавра в галузі розвитку дитини дає змогу працювати з дітьми в різних умовах, таких як координатори ресурсів для сімей, спеціалісти із роботи з молоддю, асистенти вчителів, вихователі. Ці професії вимагають різних кваліфікацій.

Відхилення в розвитку дітей можуть стосуватися різних сфер: фізичної, психічної та мовної. Розглянемо основні прояви проблем у цих областях.

У фізичній сфері ми можемо спостерігати порушення опорно-рухового апарату. Наприклад, дитячий церебральний параліч, при якому дитина може відчувати серйозні труднощі з ходьбою, утриманням предметів та самообслуговуванням. Також до фізичних відхилень відносяться порушення зору і слуху різного ступеня тяжкості. Дитина з важкою формою цих порушень буде мати значні труднощі в освоєнні навколишнього світу. Особливе місце займають хронічні захворювання, такі як бронхіальна астма або цукровий діабет, які забирають багато сил у дитячого організму.

У психічній сфері найбільш серйозним відхиленням є розумова відсталість — стійке порушення пізнавальної діяльності через органічне ураження головного мозку. Дитина з таким діагнозом матиме значні труднощі в навчанні. Також до психічних відхилень відносяться розлади аутистичного спектра. Діти з аутизмом мають труднощі з соціальними взаємодіями, прив'язані до ритуалів, можуть демонструвати незвичну поведінку. Широко поширені синдром дефіциту уваги і гіперактивність. Дитина з СДУГ не може довго сидіти на місці, постійно відволікається. І, зрештою, емоційні та

поведінкові розлади — коли дитина проявляє надмірну агресію, замкнутість, депресивний стан.

У мовній сфері часто зустрічається затримка мовного розвитку. Дитина починає говорити значно пізніше, ніж її однолітки, і її мова сильно відстає від норми. Багато дітей мають труднощі з вимовою окремих або цілих груп звуків. А деякі страждають від заїкання — переривчастої, «запиночної» мови з численними паузами.

Знання різних категорій відхилень допоможе батькам бути уважнішими та вчасно помітити проблеми в тому чи іншому напрямку розвитку своєї дитини.

1.2. Причини виникнення проблем в розвитку

Затримка фізичного розвитку у дітей — це стан, за якого дитина не досягає очікуваних фізичних показників росту та розвитку, відповідних її віку. Це може включати уповільнений ріст, недостатнє збільшення ваги, відставання в розвитку моторних навичок або інші фізичні параметри, що не відповідають віковим нормам. Затримка фізичного розвитку може бути спричинена різними факторами, включаючи генетичні аномалії, хронічні захворювання, недостатнє харчування або вплив несприятливих зовнішніх умов [1]. Цей термін охоплює широкий спектр станів і може бути діагностований під час регулярних медичних оглядів, аналізу зросту та ваги, а також оцінки розвитку моторики та інших фізичних показників. Своєчасна діагностика і належне лікування є ключовими для корекції розвитку дитини та забезпечення її здорового росту. Причинами затримки фізичного розвитку можуть бути як генетичні, так і зовнішні фактори. До них належать генетичні порушення (синдром Дауна, синдром Тернера тощо), недостатнє харчування (дефіцит білків, заліза, кальцію та інших поживних речовин), недостатня фізична активність, хронічні захворювання (целіакія, муковісцидоз, серцеві хвороби), інфекційні захворювання, психосоціальні фактори (стрес, неблагополучні сімейні умови) та порушення в роботі ендокринної системи (гіпотиреоз, дефіцит гормону

росту). Симптоми затримки фізичного розвитку залежать від причини, тривалості стану та індивідуальних особливостей організму дитини. До основних проявів належать низький зріст, недостатнє збільшення ваги, відставання в розвитку моторики, низький рівень енергії, порушення розвитку мовлення (затримка в засвоєнні слів, обмежений словниковий запас, труднощі у сприйнятті мови), затримка в емоційному та соціальному розвитку (складнощі в комунікації, взаємодії з іншими людьми), а також уповільнення статевого дозрівання у старших дітей. Виявлення затримки фізичного розвитку на ранніх етапах є надзвичайно важливим для своєчасного втручання і корекції. У разі виявлення ознак затримки батькам необхідно звернутися до педіатра для детальної оцінки та проведення необхідних діагностичних тестів.

У кожного відхилення в розвитку дитини є свої причини та передумови, які можна поділити на кілька груп [3].

Генетичні фактори. Деякі відхилення закладаються вже на генетичному рівні. Наприклад, синдром Дауна спричинений порушенням поділу клітин на ранніх стадіях ембріонального розвитку. Ряд спадкових хвороб, таких як фенілкетонурія чи муковісцидоз, також можуть стати причиною розумової відсталості та інших порушень.

Внутрішньоутробні впливи. У період внутрішньоутробного розвитку плід надзвичайно вразливий. Інфекційні захворювання матері (краснуха, токсоплазмоз тощо), шкідливі звички (куріння, алкоголь), недостатнє харчування, стреси та інші негативні фактори можуть мати шкідливий вплив на формування органів і систем майбутньої дитини.

Пологові травми. Важкі пологи, під час яких дитина зазнає кисневої недостатності або механічних пошкоджень, часто стають причиною таких відхилень, як дитячий церебральний параліч, розумова відсталість, порушення зору та слуху.

Захворювання і травми в ранньому віці. Інфекції, інтоксикації, черепно-мозкові травми, перенесені дитиною на першому році життя, також можуть

спричинити відставання в розвитку. Особливо небезпечні хвороби, які протікають із ураженням центральної нервової системи.

Соціальні фактори. Величезну роль відіграє оточення, в якому росте дитина. Неблагополучна ситуація в родині, нехтування потребами дитини, жорстоке поводження можуть сповільнити її розвиток. Батькам, які зіткнулися з подібними проблемами.

Важливо розуміти, що причини відхилень часто мають комплексний характер — це поєднання кількох несприятливих факторів. Своєчасне виявлення та усунення причин дозволяє максимально скоригувати відставання в розвитку.

1.3. Особливості проявів проблем у поведінці залежно від вікової групи

Проблеми в поведінці дітей можуть проявлятися в різні способи, в залежності від вікової групи, оскільки кожен віковий період характеризується певними особливостями психічного розвитку, формуванням навичок саморегуляції та соціальної взаємодії. У ранньому віці (1-3 роки) діти ще не мають розвинутих способів самовираження та часто виражають свої емоції через фізичні реакції, такі як плач, агресія чи прояви протесту [21]. Наприклад, проблеми можуть виникати через тривогу при розлучі з батьками або неможливість задовольнити свої базові потреби, що виявляється в істерії. Діти цього віку часто не можуть контролювати свої емоції та реакції, тому важливо забезпечити стабільність і безпеку в оточенні дитини, щоб зменшити рівень стресу та дискомфорту. Протестні реакції, такі як прояви впертості, можуть бути спричинені обмеженнями свободи дій, наприклад, коли дитина не може вибрати іграшку або надіти улюблений одяг. Такі реакції є нормальними в цьому віці, але важливо навчати дитину мирним способам вирішення конфліктів, поступово вводячи обмеження та правила, які допомагають їй відчувати себе впевнено. Крім того, діти часто проявляють агресію, коли їм важко висловити свої потреби або бажання, і вони використовують фізичну

силу або емоційний протест як спосіб привернути увагу або досягти бажаного. Однією з найбільш поширених проблем на цьому етапі є порушення сну та харчування, що можуть бути спричинені як зовнішніми факторами, так і внутрішніми проблемами, такими як тривожність або зміни в режимі дня.

У молодшому дошкільному віці (3-6 років) діти починають активно формувати соціальні навички, навчатися взаємодіяти з іншими дітьми, вчителі та дорослими, але через відсутність досвіду вони ще не завжди вміють контролювати свої емоції та поведінку [3].

Проблеми в поведінці можуть проявлятися в значному зростанні конфліктів між дітьми, оскільки вони не завжди здатні розуміти чужі емоції або знаходити мирні способи вирішення суперечок. Одна з основних проблем у цьому віці — це істерики та примхи, які виникають через те, що дитина не в змозі виразити свої бажання словами або не може зрозуміти, чому не може отримати те, чого хоче. Часто діти можуть проявляти агресію в відповідь на те, що не отримали бажаного, або тому, що не зрозуміли, чому щось не можна робити. Порушення в розвитку соціальних навичок також можуть призвести до труднощів у взаємодії з іншими дітьми, особливо якщо дитина не може зрозуміти, як побудувати дружні відносини або вирішувати конфлікти мирно. Це може виражатися в образах, побиттях або тривалих конфліктах з однолітками.

У старшому дошкільному віці діти зазвичай вже здатні на більш конструктивні способи вирішення конфліктів, але проблеми з поведінкою все ще можуть виникати через недостатнє розуміння соціальних норм або через емоційні труднощі, такі як низька самооцінка або занадто велике занепокоєння.

В початковій школі (6-10 років) діти стають більш обізнаними в соціальних питаннях, однак їхня поведінка ще може бути недостатньо зрілою і контрольованою. Проблеми з поведінкою можуть виникати через труднощі з адаптацією до шкільного середовища, невміння працювати в групі або через занепокоєння щодо навчання і оцінок. Діти можуть проявляти такі проблеми,

як агресія, непокоря вчителям, порушення дисципліни, труднощі в виконанні домашніх завдань або проблеми з концентрацією уваги. На цьому етапі діти починають усвідомлювати важливість соціальних взаємин і взаємодії з однолітками, і тому соціальні конфлікти можуть стати серйозною проблемою, якщо дитина не може знайти спільну мову з іншими дітьми або не розуміє, як встановлювати здорові стосунки.

Проблеми з концентрацією уваги також можуть бути помітні, оскільки в цей час починається значне навантаження на дітей в навчальному процесі, і деякі з них можуть стикатися з труднощами у виконанні шкільних завдань або в організації власного часу [10].

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПІД ЧАС РОБОТИ З ДІТЬМИ

2.1. Методи раннього виявлення та діагностики

Тривога у немовлят і дітей молодшого віку часто пов'язана з фізіологічними функціями (наприклад, прийом їжі, сечовипускання, дефекація, сон), тоді як у дітей старшого віку і підлітків переважають міжособистісні поведінкові проблеми (наприклад, рівень активності, непокоря, агресія).

Ідентифікація проблеми:

Поведінкова проблема може проявлятися тривожно і різко, як одиничний інцидент (наприклад, бійка). Найчастіше проблеми виникають поступово, і їх ідентифікація включає послідовний збір інформації. Поведінку найкраще оцінювати в контексті конкретної дитини [3]:

- Фізичний та розумовий розвиток
- Загальний стан здоров'я
- Темперамент (наприклад, складний, спокійний)
- Взаємини з батьками та вихователями

Безпосереднє спостереження взаємодії батьків з дитиною під час візиту до лікаря дає цінні підказки, в тому числі щодо реакцій батьків на поведінку. Ці спостереження, за можливості, доповнюються інформацією від інших осіб, зокрема родичів, вчителів та шкільних медсестер.

Опитування батьків або опікунів дає хронологію діяльності дитини в звичайний день. Батьків запитують, коли почалося таке поведіння, та просять навести приклади подій, які передували певній поведінці і були за нею. Батьків також просять інтерпретувати:

- Поведінка, характерна для віку
- Очікування щодо дитини
- Їх методи виховання

- Підтримка (наприклад, соціальна, емоційна, фінансова) для виконання своїх батьківських обов'язків

- Взаємини дитини з іншими членами родини

Проблема інтерпретації:

Анамнез дитини може включати фактори, які потенційно збільшують ймовірність розвитку поведінкових проблем. До таких факторів належать вплив токсинів, ускладнення під час вагітності або серйозне захворювання чи смерть у сім'ї.

Деякі проблеми можуть бути пов'язані з відносинами між дитиною і батьками та інтерпретуватися по-різному:

- Нереалістичні батьківські очікування: наприклад, деякі батьки можуть очікувати, що дворічна дитина самостійно збере іграшки без допомоги.

- Низька якість дитячо-батьківських взаємодій: наприклад, у менш уважних батьків діти можуть мати поведінкові проблеми.

- Надмірна поблажливість у вихованні: добрі наміри батьків щодо поведінкової проблеми можуть погіршити ситуацію, ненавмисно заохочуючи її (наприклад, надмірна захищеність лякаючої та вередливої дитини; поступки маніпулюючій дитині).

Кругова модель поведінки:

У маленьких дітей деякі проблеми є круговими поведінковими моделями, де негативна реакція батьків викликає негативну відповідь дитини, що, у свою чергу, призводить до посилення негативної реакції батьків. У цій моделі діти часто реагують на стрес і емоційний дискомфорт не впертістю, дерзкими відповідями чи агресивністю, а плачем [15]. Батьки зазвичай відповідають на агресивну та байдужу поведінку дитини лайкою, криками та покаранням; дитина посилює поведінку, що викликає таку реакцію, і батьки відповідають ще сильніше. Увага, яку діти отримують від батьків за своє неналежне поводження, часто посилює його.

У дітей старшого віку та підлітків поведінкові проблеми можуть виникати як прагнення до незалежності від батьківських правил і нагляду. Ці проблеми слід відрізнити від випадкових помилок у судженнях.

Після того, як поведінкова проблема була визначена і її етіологія досліджена, бажано раннє втручання, оскільки змінити поведінку стає важче, чим довше вона існує.

Лікар переконує батьків, що дитина фізично в нормі (тобто погана поведінка дитини не є проявом фізичного захворювання). Визначивши батьківські розчарування і вказавши на поширеність поведінкових проблем, лікар може заспокоїти батьків і сприяти визначенню можливих джерел проблем і їх вирішення. Для простих завдань часто достатньо навчання батьків, формування впевненості та надання кількох конкретних пропозицій. Батькам слід нагадати про важливість витратити хоча б 15-20 хвилин на день на приємні заняття з дитиною, звертаючи увагу на бажану модель поведінки, коли дитина її проявляє («привчати дитину бути доброю»). Батьків також можна заохочувати регулярно проводити час далеко від дитини, щоб допомогти їй навчитися почуватися в безпеці і бути незалежною [18].

1. Проте при деяких поведінкових проблемах батькам корисні додаткові стратегії дисциплінування дітей і зміни поведінки.
2. Батьки повинні визначити причини поведінки дитини і фактори (наприклад, додаткову увагу), які можуть непередбачено посилити їх.
3. Бажану та небажану поведінку слід чітко визначити.
4. Батьки повинні зосередитися на самій поведінці, а не приписувати її дитині в цілому (наприклад, «це було неприпустиме поводження» замість «ти погана людина»).
5. Мають бути встановлені чіткі правила та обмеження.
6. Батьки повинні постійно відслідковувати поведінку дітей, надавати винагороди за хорошу та карати за неналежну чи небажану поведінку.
7. Батьки повинні прагнути мінімізувати гнів при забезпеченні дотримання правил і максимально збільшити позитивний контакт з дитиною.

Здоровий глузд і застереження:

Позитивне підкріплення відповідної поведінки є потужним інструментом без будь-яких побічних ефектів.

Необхідно допомогти батькам зрозуміти, що дисципліна передбачає структуровану поведінку та чіткі вимоги, а не лише покарання. Неефективна дисципліна може призвести до неналежної поведінки. Виговори та фізичне покарання можуть тимчасово допомогти контролювати поведінку дитини, але в кінцевому підсумку це знижує у дитини відчуття безпеки та самооцінку. Загрози виїзду або відправлення дитини кудись неконструктивні. Виговори, загрози та фізичне покарання також навчають дитину, що ці впливи є адекватними відповідями на ситуації, які їй не подобаються.

Методика «тайм-аут»:

Згідно з цією методикою, дитина повинна сидіти наодинці в неприємному місці (куточок або кімната, крім дитячої спальні, тільки не темна або страшна, але без телевізора або іграшок) протягом короткого періоду часу – це хороший підхід для зміни неприпустимої поведінки. Тайм-аути є навчальним процесом для дитини, і їх краще використовувати при одному або кількох випадках неналежної поведінки за один раз. Фізичні або психологічні методи покарання не мають застосовуватися, адже вони часто спричиняють у дитини розгубленість і здивування.

2.2 Перспективи інклюзивної освіти для дітей з порушеннями розвитку та поведінки

Інклюзивна освіта для дітей з порушеннями розвитку та поведінки є важливим напрямом у сучасній освітній системі, який сприяє створенню рівних можливостей для всіх учнів. Перспективи її розвитку пов'язані з багатьма чинниками, такими як удосконалення законодавчої бази, підготовка кваліфікованих педагогів, розробка адаптованих програм навчання та створення інклюзивного середовища в навчальних закладах [21].

Одним із ключових аспектів є зміна суспільного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами. Успішна реалізація інклюзії залежить від подолання стереотипів та забезпечення підтримки з боку педагогів, батьків та суспільства в цілому. Важливо, щоб освітнє середовище було не лише доступним фізично, але й психологічно комфортним, враховуючи індивідуальні потреби кожної дитини.

Другою важливою складовою є підготовка педагогів. Учителі повинні отримувати спеціальні знання та навички для роботи з дітьми, які мають порушення розвитку та поведінки. Це включає методики диференційованого навчання, уміння працювати з асистентами вчителів, а також знання про специфіку різних порушень.

Технічна і матеріальна база також відіграє значну роль. Оснащення шкіл спеціальними навчальними матеріалами, обладнанням, а також впровадження сучасних технологій допомагає забезпечити якісне навчання для дітей з особливими освітніми потребами.

Інклюзивна освіта має значний потенціал для соціалізації дітей з порушеннями розвитку та поведінки. Вона сприяє формуванню у них навичок співпраці, комунікації та адаптації до реального життя [30]. Водночас діти, які навчаються в інклюзивних класах, здобувають цінний досвід взаємодії, що виховує у них толерантність, емпатію та повагу до різноманітності.

Попри численні виклики, інклюзивна освіта має потужний потенціал для створення більш справедливого суспільства, де кожна дитина має право на якісну освіту та повноцінний розвиток.

Беручи до уваги вищесказане, варто зазначити, що приблизно 15% світового населення, або понад один мільярд людей, мають певні порушення здоров'я, які можуть бути як вродженими, так і набутими. З них майже 240 мільйонів — це діти. Порушення здоров'я, за визначенням Конвенції про права осіб з інвалідністю, є довготривалими фізичними, психічними, інтелектуальними чи сенсорними порушеннями, які у взаємодії з навколишнім

середовищем обмежують можливості людини брати участь у житті суспільства на рівних правах з іншими.

Діти з проблемами — це надзвичайно різноманітна група з широким спектром життєвих досвідів. Вони живуть у кожному суспільстві, мають або вроджені, або набуті порушення, що, в залежності від оточення, призводить до труднощів у функціонуванні — таких як порушення зору, рухових функцій, комунікації, самообслуговування або соціалізації. Однак, наскільки ці діти можуть активно брати участь у житті суспільства та вести повноцінне життя, залежить від того, наскільки ефективно вони включені та адаптовані до соціального середовища.

Дискримінація дітей з проблемами розвитку:

Незважаючи на міжнародні зобов'язання, діти з проблемами розвитку залишаються однією з найбільш маргіналізованих груп у кожному суспільстві. Вони стикаються з різними бар'єрами, які обмежують їх здатність брати участь у повсякденному житті, отримувати доступ до соціальних послуг (освіти, охорони здоров'я) і брати участь у житті своїх спільнот. До таких бар'єрів відносяться [26]:

- Бар'єри комунікації та інформації — наприклад, підручники, які недоступні для людей з порушеннями зору (не мають тексту в шрифтах Брайля), або публічні оголошення, які не мають жестової мови.
- Бар'єри ставлення — такі як стереотипи, низькі очікування, жалість, покровительське ставлення, цькування і булінг.

Ці бар'єри є проявами стигми і дискримінації, які відображають негативні уявлення про інвалідність, що є частиною системи переконань, норм і практик, яка знецінює людей з інвалідністю.

Порушення і комплексна дискримінація:

Особливі труднощі зустрічають діти з проблемами розвитку, які належать до інших маргіналізованих груп — це можуть бути дівчата, діти, що належать до бідних, ЛГБТКІ+ спільнот, а також ті, що належать до етнічних меншин, мігрантів чи інших уразливих категорій. Діти з важкими або

множинними порушеннями часто стикаються з ще більшими труднощами у задоволенні своїх потреб.

Перспективи інклюзивної освіти:

Інклюзивна освіта може відігравати важливу роль у подоланні бар'єрів для дітей з інвалідністю. Це не тільки допомагає дітям з інвалідністю долати труднощі, але й забезпечує рівні можливості для всіх дітей. Щоб інклюзивна освіта була успішною, необхідно створити навчальні середовища, що враховують потреби кожної дитини, і забезпечити підготовку педагогів для роботи з такими дітьми. Важливо, щоб в освітніх закладах були доступні спеціальні ресурси, як-то адаптовані підручники, помічники, спеціалізовані технології, а також інфраструктура, доступна для всіх учнів.

Що важливо, діти з інвалідністю не є проблемами, які потрібно виправляти, вони є частиною людського різноманіття. Тому інклюзивна освіта має на меті не виправлення дітей, а забезпечення рівних можливостей для їхнього розвитку і участі в суспільному житті.

Найголовніше, що від нас залежить, — це готовність до змін і подолання бар'єрів, які обмежують можливості дітей з проблемами. Тільки тоді ми зможемо побудувати суспільство, де кожен дитина, незалежно від своїх особливостей, може процвітати.

Перш за все, необхідна підготовка педагогів, яка включатиме знання та навички для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Це дозволить ефективно адаптувати навчальні програми та створити інклюзивне середовище. Інфраструктура шкіл також повинна бути адаптована для таких дітей, що включає спеціалізоване обладнання та доступні приміщення. Крім того, важливо забезпечити психологічну підтримку як для учнів, так і для їхніх родин, щоб полегшити процес адаптації та інтеграції в соціум [7]. Соціальна інтеграція є наступним важливим аспектом: необхідно змінити ставлення суспільства до дітей з порушеннями розвитку та поведінки, подолавши стигматизацію через просвітницьку роботу та підтримку рівних можливостей. Також важливу роль відіграє підтримка на рівні держави, що передбачає

законодавчі ініціативи та фінансування для забезпечення інклюзивного навчання в школах. Всі ці кроки разом сприятимуть створенню більш доступного та ефективного освітнього процесу для дітей з порушеннями розвитку та поведінки, сприяючи їх соціальній інтеграції та особистісному розвитку.

2.3 Розробка рекомендацій для роботи з дитиною та її сім'єю

Раннє медико-психолого-педагогічне втручання дозволить ослабити, а в окремих випадках і запобігти наслідкам того чи іншого відхилення в розвитку, допоможе виростити людину, здатну активно брати участь у житті суспільства. Головний економічний ефект – не в зменшенні кількості різних спеціалізованих установ, а в зниженні наслідків збільшення чисельності інвалідів. Раннє втручання базується на чудових наукових відкриттях про формування мозку і психіки.

Виявилося, що вже у новонародженого діють складні програми спостереження та дослідження середовища. За допомогою цих програм дитина отримує та організовує інформацію. У неї формуються поняття та правила, що стосуються як зовнішнього світу, так і власної поведінки. Створюється і починає використовуватись мова.

Також було виявлено, що зв'язки між нейронами вищих відділів мозку, які здійснюють обробку інформації, генетично задані [12]. Вони формуються в період бурхливого росту мозку, який починається у дитини приблизно з двомісячного віку. Але для збереження та зміцнення цих зв'язків необхідно надходження відповідної інформації. Інакше ці зв'язки швидко руйнуються. Таким чином, і структура, і об'єм мозку, і інтелект дитини критично залежать від життєвого досвіду, отриманого в період перших трьох років життя.

Зрозуміло, що для спілкування необхідний партнер. Таким партнером зазвичай є мати дитини. Вона ж визначає характер і різноманітність середовища, в якому живе дитина. Виходить, що материнська поведінка має вирішальне значення для раннього психічного (інтелектуального, мовного,

соціального) розвитку дитини. А сама материнська поведінка залежить від поглядів і знань матері, від її почуттів до дитини, від умов існування родини тощо. Важливо організували службу, спрямовану на підтримку ранньої реабілітації дітей у умовах родини з метою їх подальшої підготовки до інтеграції в громадські освітні заклади. Спробуємо коротко описати основні цілі та завдання такої служби, зміст її роботи, можливу структуру та форми організації [5].

При організації служби ставляться такі цілі:

- максимально наблизитися до потреб родини, в якій з'явилась дитина з обмеженими можливостями;
- стимулювати, наскільки це можливо, відповідальність батьків за догляд і виховання власної дитини;
- акцентувати в свідомості членів родини та суспільства в цілому плюси психолого-педагогічних засобів вирішення виниклої проблеми, не упускаючи з виду і її медичні аспекти;
- здійснити на практиці мультидисциплінарний підхід до надання реабілітаційної допомоги дитині.

Зважаючи на ці цілі, служба вирішуватиме такі завдання:

1. Займатися розробкою і апробацією різних методів раннього виявлення діагностики психомоторних порушень і оцінки рівня розвитку дитини.
2. Здійснювати конкретну психолого-педагогічну допомогу дітям з проблемами розвитку та одночасно створювати методики організації занять з дитиною в умовах родини і навчання батьків і інших членів родини навичкам взаємодії з дитиною та методам корекційної роботи.
3. Опрацьовувати способи організації роботи адаптаційної групи, де дитина після 2,5-3-річного та переважного перебування вдома починає робити перші кроки в напрямку соціальної адаптації і інтеграції в умовах громадського дошкільного закладу.

4. Організовувати бібліотеку навчальних посібників та іграшок, що використовуються для корекційних впливів під час роботи з дітьми в родині та на заняттях в адаптаційній групі.

5. Створювати умови для залучення батьків до роботи служби, включаючи організацію семінарів та дискусійних груп, заняття в яких проводяться не лише спеціалістами, але й батьками, що мають досвід виховання дітей з особливостями розвитку.

6. Створювати комплект науково-методичної літератури та відеоматеріалів, призначених для ознайомлення батьків і спеціалістів з різними аспектами реабілітаційної роботи та процесу розвитку дитини в умовах родини та громадського дошкільного закладу.

Основними методами, що дозволяють вирішувати поставлені перед службою завдання і одночасно підкреслюють її відмінні особливості, є [13]:

1. Узгоджена і координована робота групи спеціалістів різного профілю – психолога, педагогів-дефектологів, які мають досвід роботи з дітьми з різними типами порушень психічного розвитку, спеціалістів з кінезітерапії (розвиток рухів), соціального працівника, дитячого педіатра, невропатолога та ін.

2. Активне залучення батьків до роботи з дітьми. Педагог, що відвідує родину, є домашнім учителем для всієї родини, навчаючи всіх її членів способам спілкування та стимуляції розвитку дитини.

3. Корекційне взаємодія з дитиною здійснюватиметься не у вигляді спеціально організованих занять, а вибудовується на основі створеного в родині або адаптаційній групі комунікативно-предметного розвиваючого середовища та організації умов, що сприяють корекції відхилень у розвитку і запобігають вторинним порушенням психічної діяльності.

4. Вся робота з дитиною і батьками будується з огляду на можливості подальшої інтеграції дитини, тобто в координації з іншими установами і службами.

5. У групу дітей, з якими працювала б служба, входили діти з множинними порушеннями центральної нервової системи, тобто діти, яким не знаходилося місце в спеціалізованих дошкільних або медичних установах.

Функціонування служби ранньої корекційної допомоги дітям в умовах родини дозволило б досягти наступних результатів:

1. Без великих витрат (що стає можливим завдяки тому, що робота служби в основному проводиться в родині) вирішити проблему своєчасного надання комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги родинам, які мають дітей раннього віку з відхиленнями в розвитку.
2. Підготувати дитину до подальшої інтеграції.
3. Допомогти батькам навчитися навичкам правильного взаємодії з дитиною та методам корекційно-педагогічного впливу на неї з метою досягнення більшої самостійності і незалежності як дитиною, так і родиною в цілому.
4. Опрацювати модель організації подібної служби на території муніципального округу.

Робота служби будувалася б за чотирма основними напрямками, кожен з яких вимагав участі певного складу спеціалістів. Перший напрямок роботи полягає у домашній формі роботи з дитиною, що потребує надання спеціалізованої психолого-педагогічної допомоги (домашнє візитування). Спеціаліст (це може бути психолог, педагог-дефектолог, соціальний педагог, невропатолог) приходить в родину з різною частотою, залежно від віку дитини та її реабілітаційних потреб [7].

Зміст його роботи включає в себе:

- психолого-педагогічну діагностику;
- корекційно-педагогічну допомогу дітям у вигляді індивідуальних занять;
- педагогічне консультування батьків;
- допомогу в розробці планів корекційно-педагогічної роботи, що реалізуються в умовах родини.

ВИСНОВКИ

Проблеми в розвитку і поведінці дітей є складним і багатогранним питанням, що охоплює різні аспекти фізичного, психічного та соціального розвитку. Вони можуть проявлятися на будь-якому етапі розвитку і мати різні причини, що залежать від генетичних факторів, внутрішньоутробних впливів, травм, соціальних умов та впливу оточення. У кожній віковій групі ці проблеми мають свої характерні ознаки та потребують індивідуального підходу для корекції.

На ранніх етапах розвитку дитина може зіткнутися з труднощами в контролі своїх емоцій і поведінки, через що можуть виникати істерики, агресія або інші прояви протесту. У цьому віці важливо забезпечити стабільне та безпечне середовище для дитини, що дозволить зменшити рівень стресу і сприяти формуванню основ для подальшого розвитку емоційного інтелекту.

У дошкільному віці основні труднощі пов'язані з процесом соціалізації та формуванням соціальних навичок. Діти в цей період часто не можуть правильно виражати свої потреби та емоції, що призводить до конфліктів із однолітками та дорослими. Важливою є роль батьків і вихователів у навчанні дітей способам вирішення конфліктів, формуванні навичок співпраці та побудови дружніх стосунків.

Під час навчання в початковій школі діти стикаються з новими вимогами, зокрема в навчальному процесі та соціальній взаємодії, що може проявлятися в проблемах з концентрацією уваги, труднощах у виконанні домашніх завдань, а також у конфліктах з однокласниками та вчителями. На цьому етапі дуже важливо підтримувати інтерес до навчання та допомагати дітям адаптуватися до нових умов.

Підлітковий вік є особливо критичним, адже гормональні зміни та соціальні вимоги створюють додаткові труднощі в розвитку поведінки. Підлітки активно шукають свою ідентичність, що може проявлятися в протестах проти авторитетів, депресивних настроях, соціальній ізоляції або ризикованій поведінці. Важливою є роль дорослих у підтримці та правильному

спрямуванні цього процесу, допомагаючи підліткам орієнтуватися в соціумі та формувати здорові відносини з оточенням.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бурова А. П. Організація ігрової діяльності дітей дошкільного віку. 2-е вид. зі змін. та доп. Тернопіль, 2013. 296 с.
2. Гладких Н. В. Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з комплексними порушеннями розвитку в Україні. Науковий часопис імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. С. 52-57.
3. Гладченко І.В. Соціалізація дітей-сиріт першого року життя з порушеннями психофізичного розвитку [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. К., 2010. 210 арк.: рис., табл.
4. Глушенко К.О. Особливості психолого-педагогічної діагностики дітей з комплексними порушеннями. Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки. Збірник наукових праць: Матеріали першого Всеукраїнського з'їзду тифлопедагогів (4-5 травня 2006р.) Харків, 2006. Випуск 6. Ч.1. с. 122-132.
5. Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку: нав.-метод. посіб. / Н.О. Макаруч, А.М. Висоцька, О.В. Чеботарьова, І.В. Гладченко, А.В. Міненко, С.В. Трикоз, Г.О. Блеч., І.В. Бобренко, К., 2014. 337 с.
6. Дмитрієва І. В. Шляхи естетичного виховання школярів із тяжкими порушеннями мовлення. Дефектологія. 2006. № 3. С. 35-39.
7. Квітка Н. О. Особливості естетичної вихованості молодших школярів спеціальних шкіл-інтернатів. Дефектологія. 2004. № 1. С. 34-36.
8. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук, К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.
9. Колупаєва А.А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади: Монографія. К.: Педагогічна думка, 2007. 458 с.

10. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. Путівник для педагогів. К. 2010.
11. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навч. Посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. М. К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с.
12. Круть М. Організація самостійної діяльності учнів спеціальної та інклюзивної школи. Дефектологія. 2002. № 3. С. 48-51.
13. Лапін А. Громадянське спрямування трудового виховання в спеціальній та інклюзивній школі. Дефектологія. 2004. №3. С.33-37.
14. Левицький В.Е. Статеве виховання учнів молодших класів (гендерний підхід). Навчально-методичний посібник./ В. Е. Левицький. Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В.С., 2007. 108 с.
15. Ляшенко А.М. Шляхи підвищення ефективності самопідготовки учнів з тяжкими порушеннями мовлення. К. : Освіта, 1979. 85 с.
16. Ляшенко О.М. Організація керівництва самопідготовкою в умовах допоміжного навчання. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. Вип. XVII в двох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2011. 348 с. С. 130-136.
17. Ляшенко О.О. Теоретичні засади правового виховання дітей з вадами інтелектуального розвитку: сутність, структурна організація, динаміка формування. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. Вип. XVII в двох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2011. 348 с. С. 136-143.
18. Максименко С.Д. Загальна психологія. К. : МАУП, 2000. 256 с.
19. Мартиненко І. В. Методика формування комунікативних вмінь у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. 2012. №2. С. 328-295.
20. Марченко І. С. Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у

дошкільників): Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. Спеціальність: Корекційна освіта / І. С. Марченко К., 2009. 133 с.

21. Матвєєва М. П. Корекційна робота в системі освіти дітей з вадами розумового розвитку: навчально-методичний посібник / М.П. Матвєєва, С.П. Миронова. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет, 2005. 164 с.

22. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник / С.П. Миронова. Кам'янець Подільський : Кам'янець Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.

23. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Рівне, 2016. 141 с

24. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю в системі корекційно-розвивального навчання спеціального загальноосвітнього закладу // О.В. Чеботарьова, Г.О. Блеч, І.В. Гладченко, С.В. Трикоз, А.В. Міненко та ін.: За наук. ред. О.В. Чеботарьової, І.В. Гладченко. К., ІСП НАПН України, 2016. 148 с.

25. Піроженко Т. О. Особистість дошкільника – перспективи розвитку: навчально-методичний посібник. Тернопіль, 2010. 136 с.

26. Програма розвитку дітей від пренатального періоду до трьох років «Оберіг». – Тернопіль : Мандрівець, 2014. 160 с.

27. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник. К.: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2007. Частина І. 238 с.

28. Скрипченко О.В. Вікова та педагогічна психологія. Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук, І.С. Булах, Т. М. Зелінська. 2-е вид., доповн. К.: Каравела, 2007. 400 с.

29. Соботович Є.Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. Дефектологія. 2002. № 1. С. 2–7.
30. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. Кам'янець-Подільський : ПП Зволейко Д. Г., 2006. 36 с.: Дидактичний матеріал: комплект А і Б (45 арк.).
31. Сухомлинський В.О. Серце віддаю дітям. Вибрані твори: В 5 т. Т. 3. Київ, 1977. С. 95–98; С. 176–185
32. Хохліна О.П. Підготовка розумово відсталої дитини до навчання в школі. Підготовка до школи дітей з особливими потребами в умовах сім'ї: Поради батькам. К.: Наук, світ, 2005. С. 163-184.