

УДК 376:373.016//

DOI 10.32626/2413-2578.2022-20.82-90

В. ЛЕВИЦЬКИЙ

levik7419@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0003-1513-5744>

ОКРЕМІ АСПЕКТИ СПІВВІДНОШЕННЯ ПРИЧИН ТА НАСЛІДКІВ ШКІЛЬНОЇ ДЕЗЕДПТАЦІЇ

Левицький Вадим Едуардович – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії і спеціальних методик факультету спеціальної освіти, психології і соціальної роботи Кам'янець-Подільського Національного університету імені Івана Огієнка (Україна). У колі наукових інтересів: питання навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. E-mail: levik7419@ukr.net

Levitsky Vadim Eduardovich – candidate of pedagogical sciences, associate professor department of speech therapy and special techniques of the faculty of special education in psychology and social work of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, 32300, Kamianets-Podilskyi, Ukraine. Scientific interests education of children with disorders of mental and physical development. E-mail: levik7419@ukr.net

Левицький В.Е. Окремі аспекти співвідношення причин та наслідків шкільної дезадаптації. У статті висвітлюються різні трактування причин виникнення та розвитку шкільної дезадаптації в дітей молодшого шкільного віку. У рамках концепції «вступу до хвороби» дезадаптація розглядається як перехідний, передпатологічний стан, головною відмінністю якого є відсутність чітких підстав для постановки нозологічного діагнозу. Розвиток хвороби може проходити через стадію різних дисфункцій, невизначених у сенсі прогнозу та нозологічної належності, і найчастіше зворотних. Стадія таких дисфункцій розглядається як дезадаптація, тобто як один із проміжних станів здоров'я людини в континуумі від норми до патології, найближче до клінічних проявів хвороби. Такі стани характеризуються підвищеною готовністю організму до виникнення того чи іншого захворювання, що формується під впливом різних несприятливих факторів, як екзогенного, так і ендогенного ряду.

Вирішення проблеми шкільної дезадаптації неможливе без вивчення всього комплексу труднощів, що виникають у дитини та взаємовпливу факторів, що діють на неї у школі.

Ключові слова: адаптація, шкільна дезадаптація, діти молодшого шкільного віку, шкільна успішність, порушення, поведінка, педагог.

Levitsky V.E. Certain aspects of the relationship between causes and consequences of school maladjustment. The article highlights different

interpretations of the causes of the occurrence and development of school maladjustment in children of primary school age. Within the framework of the concept of "introduction to the disease", maladaptation is considered as a transitional, pre-pathological state, the main difference of which is the lack of clear grounds for establishing a nosological diagnosis. The development of the disease can go through the stage of various dysfunctions, extremely uncertain in terms of prognosis and nosological affiliation, and most often reversible. The stage of such dysfunctions is considered as maladaptation, that is, as one of the intermediate states of human health in the continuum from normal to pathology, closest to the clinical manifestations of the disease. Such states are characterized by the increased readiness of the body for the occurrence of one or another disease, which is formed under the influence of various adverse factors, both exogenous and endogenous.

In the context of the chosen problem, the greatest risk is the moment the child enters school and the period of the primary level of assimilation of the requirements presented by the new social situation. However, the same symptoms can appear when describing the widest spectrum of mental disorders: from extreme variants of the norm (accentuation of character, patho-characteristic personality formation) and borderline disorders (neuroses, neurotic-like and psychopathic states, residual organic disorders) to severe mental illnesses. This allows us to list the main identified factors that are potential causes of school failure: deficiencies in preparing a child for school, socio-pedagogical neglect; prolonged and severe mental deprivation; somatic weakness of the child; violation of the formation of individual mental functions and cognitive processes; violation of the formation of school skills; family troubles; emotional disorders.

Solving the problem of school maladjustment is impossible without studying the entire complex of difficulties that arise in a child and the mutual influence of factors affecting him at school.

Key words: adaptation, school deafness, children of primary school age, school success, violations, behavior, teacher.

Постановка проблеми. Якісно інша атмосфера шкільного навчання, що складається з сукупності розумових, емоційних і фізичних навантажень, висуває нові, ускладнені вимоги не тільки до психофізіологічної конституції дитини або її інтелектуальних можливостей, а, насамперед, до її соціально-психологічної підготовленості та адаптивності. Різні аспекти питання пристосування дитини до цих вимог давно привертати увагу фахівців: дитячих психіатрів, психологів, педагогів, фізіологів. Дослідження шкільної неуспішності у дітей без ознак вираженої інтелектуальної недостатності, порушень шкільної поведінки, що не мають чіткої клінічної визначеності, але часто виступають як етап формування граничних нервово-психічних розладів, послужили основою для виділення об'єкта міждисциплінарних досліджень, що отримав назву «шкільна дезадаптація».

Аналіз досліджень та публікацій. Теоретичне підґрунтя розв'язання проблеми шкільної дезадаптації розроблено у працях П. Блонського,

В. Кащенко, А. Макаренко, В. Сухомлинського, Л. Виготського, О. Леонтєва, Г. Костюка, С. Максименка, І. Беха. Окремі аспекти причин та трансформації явища шкільної дезадаптації відображені у наукових доробках: М. Боришевського, О. Кононко, Г. Хомич, О. Єжова, Л. Кальченко, Л. Міщик, В. Оржеховської, Н. Бігун, К. Борисова, В. Гур'єва, Г. Федоришиної, Н. Белякової, Н. Кожемякіної, О. Максимова, Л. Бурої, А. Лучинкіної, Л. Бурлачук, Н. Лусканової, Г. Шкільової, Л. Бурої, І. Петрюк, К. Лазаренко, Є. Кучеренко, М. Гозмана, Ю. Приходько. Серед західних авторів слід відмітити роботи Г. Айзенка, Дж. Келлі, М. Раттера. Серед корекційних педагогів і психологів праці: М. Супруна, С. Миронової, Г. Афузової, В. Синьова, Л. Гречко.

Мета статті: проаналізувати окремі підходи до причин виникнення та розвитку шкільної дезадаптації в дітей молодшого шкільного віку

Виклад основного матеріалу. У загальному вигляді під шкільною дезадаптацією мається на увазі сукупність ознак, що свідчать про невідповідність соціопсихологічного та психофізіологічного статусу дитини вимогам ситуації шкільного навчання, оволодіння якою з ряду причин стає скрутним або неможливим [8]. Використання терміну «шкільна дезадаптація», невіддільне у даному випадку від клінічного контексту, є неоднозначним і суперечливим, що виявляється, перш за все, в оцінці ролі та місця станів дезадаптації по відношенню до категорій «норма» та «патологія». Трактуювання дезадаптації як процесу, що протікає поза патологією і пов'язаного з відвиканням від звичних умов життя і, відповідно, звиканням до інших; розуміння під дезадаптацією порушень, що виявляються під час акцентуацій характеру або під впливом психогеній; оцінка преневротичних порушень, невротичних реакцій та станів як найбільш універсальних проявів психічної дезадаптації [2].

У рамках концепції «передхвороби» дезадаптація розглядається як перехідний, передпатологічний стан, головною відмінністю якого є відсутність чітких підстав для постановки нозологічного діагнозу. Розвиток хвороби може проходити через стадію різних дисфункцій, невизначених у сенсі прогнозу та нозологічної належності, і найчастіше зворотних. Стадія таких дисфункцій і розглядається як дезадаптація, тобто як один із проміжних станів здоров'я людини в континуумі від норми до патології, найближче до клінічних проявів хвороби. Такі стани характеризуються підвищеною готовністю організму до виникнення того чи іншого захворювання, що формується під впливом різних несприятливих факторів, як екзогенного, так і ендогенного ряду [1].

У схематичному вигляді процес дезадаптації розгортається за принципом «замкнутого кола», де пусковим механізмом є, як правило, різка зміна умов життя, звичного середовища, наявність стійкої психотравмуючої ситуації. Разом з тим, неабияке значення мають і ті особливості чи недоліки у індивідуальному розвитку людини, які не дозволяють їй виробити адекватні новим умовам форми поведінки та діяльності. Патогенність тих чи інших

чинників визначається як об'єктивним характером травмуючої ситуації, так й суб'єктивним ставленням до неї особистості, тому процес дезадаптації переважно залежить від мотиваційної структури, емоційних і інтелектуальних особливостей індивіда. З позицій онтогенетичного підходу, за Л.С. Виготським для дослідження механізмів дезадаптації особливого значення набувають кризові моменти в житті людини, коли відбувається різка зміна «ситуації соціального розвитку», що викликає необхідність реконструкції модусу адаптивної поведінки, що склався [7].

У контексті обраної проблематики найбільший ризик становить момент вступу дитини до школи та період первинного рівня засвоєння вимог, які пред'являються новою соціальною ситуацією. Однак ті самі симптоми можуть фігурувати при описі найширшого спектра психічних відхилень: від крайніх варіантів норми (акцентуації характеру, патохарактерологічне формування особистості) і граничних розладів (неврози, неврозоподібні та психопатоподібні стани, резидуальні органічні порушення) до важких психічних захворювань, як шизофренія.

І проблема полягає не тільки у різній кваліфікації тих самих ознак психологом і лікарем: у першому випадку розглядаються як симптоми дезадаптації, у другому – як прояви психічної патології. В обох випадках це лише констатація феноменології, яка здатна стати придатним матеріалом для діагностики тільки після кваліфікованого аналізу багатьох додаткових характеристик: часу появи тих чи інших симптомів, їх виразності, стійкості та специфічності, динаміки, варіантів їх поєднання, встановлення ймовірних етіологічних факторів та багато інших. Але навіть за цих умов не завжди можливо встановити точну послідовність причинно-наслідкових відносин, що дозволяє відповісти на питання про те, що передувало цьому: шкільна дезадаптація появи нервово-психічної патології або навпаки [5].

Фактором високого ризику виникнення відхилень у розвитку дитини є цереброорганічна недостатність, що формується внаслідок негативних біологічних впливів на головний мозок дитини, особливо на ранніх етапах онтогенезу. Сюди відносяться патологія вагітності, пологові травми, асфіксії, недоношеність, нейроінфекції і т.п. Особливе місце у генезі порушень психічного розвитку займає алкоголізм, особливо материнський, який має поєднаний біологічний і одночасно соціальний-негативний вплив як на інтелектуальну сферу дитини, і формування її особистісних якостей, і соціальне поведінка. При негрубо виражених формах ранньої органічної патології ЦНС вирішальну роль у психічному розвитку дитини відіграють соціальні чинники і, перш за все, такі, як рівень освіти та соціальний статус батьків, міра комфортності сімейних взаємин, характер спілкування між батьками та дитиною, стиль виховання та інші особливості сімейного життя [5].

При різному співвідношенні між біологічними та соціальними факторами формуються різні варіанти психічного дизонтогенезу. Для дітей, які зазнають труднощів при навчанні у загальноосвітній школі, часто

характерне парціальне порушення окремих психічних функцій, що виникло на ранніх стадіях онтогенезу. Найменше порушення дозрівання функціональної системи в одній з її численних і по-різному локалізованих ланок неминуче позначається на ефективності подальшої адаптації. Первинне органічне неблагополуччя виступає у ролі перешкоди на шляху повноцінної соціально-психологічної адаптації дитини, ускладнюючи процес засвоєння необхідних знань і умінь. Відповідно до положення Л.С. Виготського про системну побудову порушення, органічна недостатність завжди реалізується у поведінці дитини як зниження її соціальної позиції. Своєчасно не здійснена корекція наявних у дитини труднощів у навчанні призводить до вторинної соціально-педагогічної занедбаності, емоційних та особистісних порушень. Вторинні порушення психічного розвитку та негативні особистісні установки, що формуються під впливом постійних шкільних невдач, поступово починають відігравати провідну роль у процесі дезадаптації [7; 8].

При цьому будь-яке порушення, на думку Л.С. Виготського, не тільки призводить до вторинних відхилень, але водночас створює стимули для формування засобів компенсації. Експериментальні дослідження свідчать про величезні компенсаторні можливості центральної нервової системи дитини. Ступінь та якість компенсації пошкоджених функцій залежать при цьому від віку дитини та характеру впливів на неї з боку соціального оточення [7].

У процесі дезадаптації не просто відбувається розлад нормальних механізмів функціонування, а виникають різні новоутворення. Ці психічні новоутворення, реакції людини на хворобу, особливості поведінки та функціонування, що виконують роль захисних механізмів, розглядаються як вторинні і навіть «третинні» особистісні розлади. Корекція цих надбудованих порушень потребує особистісно-орієнтованих впливів.

Враховуючи найтісніше переплетення симптомів психічного дизонтогенезу та ознак шкільної дезадаптації, спільність біологічних і соціальних детермінант, що лежать в їх основі, психолого-педагогічна корекція та профілактика шкільних труднощів має включати цілеспрямований вплив на сім'ю (профілактичних; психологічне консультування вчителів з проблем індивідуалізації навчання та виховання даного контингенту дітей; створення сприятливого психологічного клімату в учнівських колективах, нормалізацію міжособистісних відносин учнів).

Задача психологічної діагностики має бути орієнтована не на уточнення характеру, структури та нозологічної належності клінічно окреслених розладів, а на раннє виявлення порушень доклінічного рівня, як факторів ризику виникнення нервово-психічної патології, на встановлення структури цих порушень, які за зовні подібних проявів можуть мати різний психологічний зміст. Таким чином, на цій основі можуть бути створені передумови не тільки для профілактики порушень психічного розвитку, але і для цілеспрямованої корекції наявних відхилень [4].

І хоча у взаємодії педагога та неуспішної дитини виникає чимало серйозних проблем, що обумовлені неадекватністю педагогічних впливів і

взаємним почуттям ворожості або відкритої конфронтації (дискримінації), що формується на їх основі, навряд чи було б коректно дорікати педагогу на подібну діагностичну неспроможність. Природа шкільної неуспішності може бути представлена різними чинниками, у зв'язку з чим поглиблене вивчення її причин і механізмів здійснюється не стільки в рамках педагогіки, скільки з позицій педагогічної та медичної (а останнім часом і соціальної) психології, корекційної педагогіки, психіатрії та психофізіології. Зазначене дозволяє перерахувати основні виявлені чинники, що є потенційними причинами шкільної неуспішності:

1. Недоліки підготовки дитини до школи, соціально-педагогічна занедбаність.
2. Тривала і виражена психічна депривація.
3. Соматична ослабленість дитини.
4. Порушення формування окремих психічних функцій та пізнавальних процесів.
5. Порушення формування шкільних навичок.
6. Сімейні негаразди.
7. Емоційні розлади.

Перелічені порушення, слід розглядати, як чинники ризику, здатні за певних умов стати причинами шкільної неуспішності, але зв'язок не є прямо залежним. Ступінь умов патогенності факторів, так само як і зворотності порушень, що формуються, складається з багатьох складових. Зокрема, чималу роль можуть відігравати компенсаторні процеси, а також позитивні зміни середовищної ситуації. Крім того, кожен із цих факторів має складноорганізовану структуру і тому потребує ретельного аналізу, який міг би дозволити оцінити справжню міру його деструктивних чи гальмівних впливів на процес психічного розвитку конкретної дитини. Проте очевидно й інше: всі перелічені чинники становлять безпосередню загрозу насамперед інтелектуальному розвитку, частково виступаючи як реальні причини його порушення (чинники соціального ряду), частиною як його симптоми.

Саме на інтелект у молодшому шкільному віці припадає основне навантаження, оскільки для успішного оволодіння навчальною діяльністю науково-теоретичними знаннями необхідний досить високий рівень розвитку мислення, мовлення, сприймання, уваги, пам'яті. Надбаний під час дошкільного дитинства запас елементарних відомостей, уявлень, розумових процесів і операцій є причиною засвоєння навчальних предметів, що вивчаються у школі [3].

У зв'язку з цим навіть легкі, парціальні порушення інтелектуальних функцій, асинхронія у їх формуванні найімовірніше ускладнюватимуть процес навчання дитини і вимагатимуть спеціальних заходів корекції, які важко здійснити в умовах загальноосвітньої школи. Якщо ж йдеться про стани, що кваліфікуються як порушення інтелектуального розвитку, затримка психічного розвитку цереброорганічного походження і потребують спеціально організованих умов навчання, то неуспішність помилково

спрямованої у загальноосвітню школу дитини з таким діагнозом та її подальша дезадаптація є практично невідвратною. Під впливом постійних невдач, що виходять за рамки власне навчальної діяльності та поширюються на сферу взаємин з однолітками, у такої дитини формується відчуття власної малоцінності, з'являються спроби компенсувати свою особисту неспроможність. Оскільки вибір адекватних засобів компенсації у цьому віці дуже обмежений, то самоактуалізація часто здійснюється протидією шкільним нормам, реалізується у порушеннях дисципліни, підвищеній конфліктності у відносинах з оточуючими (як дітьми так і дорослими), що у контексті втрати інтересу до освітнього процесу поступово інтегрується в асоціальну особистісну спрямованість.

Значні труднощі у дотриманні правил шкільної поведінки відчують діти з різними нейродинамічними порушеннями, найчастіше проявляються синдромом гіперзбудженості (чи гіпердинамічним синдромом) дезорганізуючим як діяльність дитини, так і її поведінку в цілому. У збудливих моторнорозгальмованих дітей типовими є розлади уваги, порушення цілеспрямованості діяльності, що перешкоджають успішному засвоєнню навчального матеріалу. У досить виражених випадках таку симптоматику можна купірувати лише з допомогою терапевтичної (медикаментозної) корекції.

Іншою формою нейродинамічних розладів є психомоторна загальмованість. Школярі з цим порушенням відрізняються помітним зниженням рухової активності, уповільненим темпом психічної діяльності, збідненістю діапазону та виразності емоційних реакцій. Ці діти також зазнають серйозних труднощів у навчальній діяльності, оскільки не встигають працювати в єдиному темпі, не здатні до швидкого реагування на зміну тих чи інших ситуацій, що, крім навчальних невдач, перешкоджає адекватним контактам з оточуючими. Нейродинамічні порушення можуть виявлятися у формі нестабільності психічних процесів, що на поведінковому рівні виявляє себе емоційною нестійкістю, легкістю переходу від підвищеної активності до пасивності та, навпаки, від бездіяльності до невпорядкованої гіперактивності. Для цієї категорії дітей досить характерним є бурхливе реагування на ситуації неспіху, що іноді набуває вираженого істеричного відтінку. Типовою є швидка втома на уроках, часті скарги на погане самопочуття, що в цілому призводить до нерівномірних досягнень у навчанні, помітно знижуючи загальний рівень успішності навіть за високого розвитку інтелекту. Психологічні труднощі дезадаптуючого характеру, які відчують діти даної категорії, найчастіше мають вторинну обумовленість, формуючись як наслідок неправильної інтерпретації вчителем їх індивідуально-психологічних властивостей [2].

Не менш серйозні проблеми виникають і у дітей зі зниженою самооцінкою: їх поведінка відрізняється нерішучістю, конформністю, крайньою невпевненістю у власних силах, які формують почуття залежності, сковуючи розвиток ініціативи та самостійності у вчинках та судженнях.

Первинна оцінка дитиною інших дітей майже цілком залежить від думки вчителя, авторитет якого беззастережно визнається учнями молодших класів. Демонстративно негативне ставлення педагога до будь-якої дитини формує аналогічне ставлення до неї з боку однокласників, внаслідок чого така дитина опиняється в ізоляції або стає предметом булінгу.

Приблизно з третього класу неформальні дружні контакти починають домінувати у взаєминах школярів, виходячи з індивідуальних емоційних і ціннісних переваг вже незалежно від думки вчителя у тому чи іншому учневі. Тому діти, які мають негативні риси характеру, потрапляють до групи «ізольованих», навіть якщо вони вважаються зразковими учнями. Невміння налагодити позитивні взаємозв'язки з іншими дітьми стає основним психотравмуючим фактором і викликає у дитини негативне ставлення до школи, призводить до зниження її успішності, провокує формування різних патологічних станів.

Висновки. Таким чином, труднощі, які можуть виникати у дитини під час початкового навчання, пов'язані з впливом великої кількості факторів як зовнішнього, так і внутрішнього характеру. Дослідження в цій галузі, як правило, зосереджуються на аналізі однієї зі сфер шкільного життя: навчальної діяльності, взаєминах з педагогом та виконання шкільних норм та правил поведінки, характері міжособистісного спілкування у класному колективі.

Підсумовуючи опис ознак і чинників шкільної дезадаптації, слід підкреслити, як мінімум, три основних моменти, важливих, з погляду, вірного розуміння сутності цього феномена та для формулювання загальних принципів його діагностики.

1. Кожен із перелічених чинників вкрай рідко зустрічається у «чистому», ізольованому вигляді та, як правило, поєднується з дією інших факторів, утворюючи складну, ієрархізовану структуру порушення шкільної адаптації.

2. Дія будь-якого фактора носить не прямий характер, а реалізується через цілий ланцюг осередків, причому на різних етапах формування дезадаптації міра патогенності кожного з факторів та його місце у загальній структурі порушень не є постійними.

3. Становлення картини шкільної дезадаптації відбувається не просто на основі, а у динамічному зв'язку з симптомами психічного дизонтогенезу, що, проте, не дає підстав для їх ототожнення, але диктує при цьому необхідність аналізу їх співвідношення у кожному конкретному випадку.

Бібліографія

1. **Бура Л.В.** Чинники, що впливають на успішність адаптації учнів до навчання в основній школі // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Вип. 15. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2012. С.17-24; 2. **Дзюбко Л.В.** Феномен ранньої шкільної дезадаптації глазами учителя и родителя // Вісник

Харківського державного університету № 439. Матеріали III Харківських Міжнародних психологічних читань «Особистість і трансформаційні процеси в суспільстві. Психолого-педагогічні проблеми сучасної освіти». Ч. 3. Харків, 1999. С. 37-40; 3. **Кожемякина Н.І.** До питання про шкільну дезадаптацію дітей першого класу // Наука і освіта. 2002. № 2. С. 32-35; 4. **Лазаренко К.П.** Діагностика шкільної адаптації учнів першого класу спеціалізованого навчального закладу // Медичний форум: науково-періодичне видання. – Львів: Львівська медична спільнота, 2016. №8. С. 77-79. 5. **Миронова С.П.** Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: Навчальний посібник Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет, редакційно-видавничий відділ, 2007; 6. **Проскурняк О.І.** Соціально-психологічна адаптація учнів молодших класів допоміжної школи-інтернату: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.08 «Спеціальна психологія». Київ, 2004; 7. **Психологія людини:** Л.С. Виготський та сучасна наука. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2018. Вип. 1; 8. **Шкільова Г.М.** Система завдань як умова забезпечення успішності процесу адаптації молодшого школяра до вимог навчального процесу // Вісник держ. ун-ту ім. Івана Франка. Житомир, 2011. Вип. 58. С.13-16.

References

1. **Bura L.V.** Chynnyky, shcho vplyvaiut na uspishnist adaptatsii uchniv do navchannia v osnovnii shkoli // Problemy suchasnoi psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnogo universytetu imeni Ivana Ohienka, Instytutu psykholohii im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy. Vyp. 15. Kamianets-Podilskiy: Aksioma, 2012. S.17-24; 2. **Dziubko L.V.** Fenomen rannei shkolnoi dezadaptatsyy hlazamy uchytielia y rodytelia // Visnyk Kharkivskoho derzhavnoho universytetu № 439. Materialy III Kharkivskykh Mizhnarodnykh psykholohichnykh chytan «Osobystist i transformatsiini protsesy v suspilstvi. Psykholoho-pedahohichni problemy suchasnoi osvity». Ch. 3. Kharkiv, 1999. S. 37-40; 3. **Kozhemiakyna N.I.** Do pytannia pro shkilnu dezadaptatsiiu ditei pershoho klasu // Nauka i osvita. 2002. № 2. S. 32-35; 4. **Lazarenko K.P.** Diahnostyka shkilnoi adaptatsii uchniv pershoho klasu spetsializovanoho navchalnogo zakladu // Medychnyi forum: nauково-periodychne vydannia. – Lviv: Lvivska medychna spilnota, 2016. №8. S. 77-79. 5. **Myronova S.P.** Olihofrenopedahohika. Kompaktnyi navchalnyi kurs: Navchalnyi posibnyk Kamianets-Podilskiy: Kamianets-Podilskiy derzhavnyi universytet, redaktsiino vydavnychiy viddil, 2007; 6. **Proskurniak O.I.** Sotsialno-psykholohichna adaptatsiia uchniv molodshykh klasiv dopomizhnoi shkoly-internatu: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. psykhol. nauk : spets. 19.00.08 «Spetsialna psykholohiia». Kyiv, 2004; 7. **Psykhohohiia liudyny:** L.S. Vyhotskyi ta suchasna nauka. Nizhyn: NDU im. M. Hoholia, 2018. Vyp. 1; 8. **Shkilova H.M.** Systema zavdan yak umova zabezpechennia uspishnosti protsesu adaptatsii molodshoho shkoliara do vymoh navchalnogo protsesu // Visnyk derzh. un-tu im. Ivana Franka. Zhytomyr, 2011. Vyp. 58. S.13-16.

Стаття отримана 05.11.2022 р.