

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Державний заклад

«Південноукраїнський національний педагогічний університет

імені К.Д. Ушинського»

Нерубайський академічний ліцей №1 Нерубайської сільської
ради Одеського району Одеської області

Одеський приватний заклад освіти «Тіква- Ор Sameax»

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО - ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

«МОДЕРНІЗАЦІЯ

**ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В СУЧАСНИХ ЗАКЛАДАХ
ОСВІТИ»**

Одеса - 2024

УДК 371

ББК 74

Рекомендовано до друку Вченою Радою

Державного закладу

«Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К.Д. Ушинського»

Протокол № 11 від 29 лютого 2024 р.

Модернізація освітнього процесу в сучасних закладах освіти : збірник матеріалів І Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Одеса, Україна, 26-27 лютого 2024 року). Редколегія: І.А.Княжева, Т.І.Койчева, Т.Ю. Осипова, О. А. Галіцян, І. О. Бартенєва, І.С.Артемьєва, О.П.Ноздрова, П.П.Кинєва. Одеса: Університет Ушинського, 2024. 204 с.

Усі матеріали збірника подаються у редакції авторів.
Відповідальність за достовірність фактів несуть автори.

© Кафедра педагогіки Університету Ушинського, 2024

© Нерубайський академічний ліцей № 1 Нерубайської
сільської ради,

Одеського району Одеської області, 2024

© Одеський приватний заклад освіти «Тіква - Ор
Самеах», 2024

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ: РОЗВИТОК ЯКІСНОЇ ОСВІТИ В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

1. С.П.Зубрицька Концептуальні засади Комплексної Стратегії розвитку Нерубайського академічного ліцею № 1 Нерубайської сільської ради.....	5
2. А.І.Ганєва Реалізація ціннісних орієнтирів базової середньої освіти в Нерубайському академічному ліцеї №1.....	19
3. Л.Б. Савеліч Інноваційний навчальний курс «Навчаємося жити в громаді» - ефективна громадянська освіта учнівської молоді.....	29
4. А.А. Майстренко Впровадження технологій STEM-освіти у процес навчання.....	39
5. О.І Кісіль Мотивація школярів до навчання на уроках з використанням міжпредметних зв'язків.....	47
6. О.А.Майстренко Нестандартні форми навчання в початковій школі.....	54
7. Л.А.Носик Модернізація освітнього процесу у територіальній громаді.....	59
8. Т.В.Прокопенко Ціннісні орієнтири курсу «Здоров'я, безпека та добробут» - основа здоров'язбережувального освітнього середовища у територіальній громаді.....	68
9. О.В.Струкова Розвиток якісної освіти в територіальній громаді.....	76
10. О.О.Чалюк Розвиток читацької компетентності учнів на уроках літературного читання в початковій школі.....	81

СЕКЦІЯ: ПРОФЕСІЙНА МАЙСТЕРНІСТЬ СУЧАСНОГО ВЧИТЕЛЯ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ

11. Л.О.Калінчук Девіантна поведінка підлітків як психолого-педагогічна проблема.....	88
12. Ю.В. Смокова Вектори психологічної корекції гіперактивності у дітей.....	97
13. Т.М. Копилова. Використання інтерактивних методів навчання в освітньому процесі початкової школи.....	110

державної податкової служби України, 2002. 134 с.

4. Лютий В. П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: навч. посібник. К., 2000. 51 с.

5. Підліток: як йому допомогти / Упоряд. Т. Гончаренко. К.: Ред. загальнопед. газ., 2004. 120 с. (Б-ка «Шк. світу»).

Смокова Юлія Володимирівна

практичний психолог

*Одеського приватного закладу освіти «Тіква–Ор Самеах»,
Одеса, Україна*

ВЕКТОРИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ

Анотація. У статті визначено сутність поняття «гіперактивність», її причини. Схарактеризовано вектори психологічної корекції гіперактивності та роботи педагогів з даною категорією дітей.

Ключові слова: гіперактивність, психологічна корекція, методи корекції гіперактивності, причини гіперактивності.

Вступ. Складні сучасні соціально-економічні умови в державі, певні недоліки в системі освіти призвели до появи більшої кількості дітей з відхиленнями в поведінці, що призводить і дуже часто стає причиною шкільної неуспішності. Їхня гіперактивна поведінка, надмірна рухова активність, непосидючість, імпульсивність, невміння зосередитися несприятливо впливають на формування в них посидючості, уваги та загалом на навчання в школі.

Результати і обговорення. Аналіз психолого-педагогічної літератури дав змогу зробити деякі узагальнення:

Найбільше число опублікованих робіт з вивчення гіперактивності є дослідженнями клінічного напрямку. Психофізіологічною основою гіперактивної поведінки в цих роботах виступає незрілість, недосконалість, порушення і розлади роботи мозку (за типом малих мозкових дисфункцій).

Наявність мінімальних мозкових дисфункцій різного ступеня складності не можна вважати універсальним пояснювальним фактором, відповідальним за зміст гіперактивності та її причини; необхідне розроблення психолого-педагогічного підходу до вивчення цього феномена поведінки, його структури та динаміки, конкретних умов виховання та навчання дитини.

У більшості досліджень гіперактивність розглядається у вигляді низки симптомів, серед яких найчастіше трапляються різні варіанти поєднання трьох із них: надлишку рухової активності, порушення емоційної поведінки та дефіцит уваги. Різне співвідношення цих (основних) симптомів і низки додаткових проявів дають змогу припустити різні варіанти гіперактивності, відповідно до яких і має будуватися диференційована робота [3].

Дитяча гіперактивність – відхилення від вікових норм розвитку, характерне неухважністю, відволіканням, імпульсивністю в соціальній поведінці та інтелектуальній діяльності, підвищеною активністю при нормальному рівні інтелектуального розвитку. Усе це призводить до слабкої успішності та низької самооцінки.

Гіперактивність як особливий варіант поведінки виражається в характерних особливостях рухового розвитку і тісно пов'язана з порушенням уваги та емоційної сфери.

Причинами гіперактивності виступають своєрідні природно зумовлені передумови розвитку дитини, вроджені особливості її розвитку.

Важливим є вплив зовнішніх, соціальних чинників і, перш за все, адекватних форм організації діяльності та спілкування дитини. У цьому контексті гіперактивність розглядається як сформований дорослими спосіб взаємодії дитини зі світом.

Треба зазначити, що в жодному іншому випадку порушення поведінки не викликають так багато нарікань і скарг з боку батьків, вихователів і вчителів, як у цьому.

Гіперактивній дитині найбільше загрожує нерозуміння з боку оточуючих. Їй постійно докоряють, соромлять, карають. Зрештою, дитину переконують, що вона ні на що не здатна.

У результаті дитина озлоблюється. У неї розвивається негативна, а часто агресивна реакція на оточуючих, вона стає некерованою, важковиховуваною дитиною. Така модель захисної поведінки часом вигідна для неї, а тому важко виправляється.

Недостатня сформованість почуття відповідальності та навичок роботи в колективі, нездатність організувати власну діяльність, соціальна незрілість (у школі вони продовжують поводитися, як у дитячому садочку, не можуть засвоїти нові обов'язки), відсутність низки інших умінь разом із навчальними труднощами часто сприяють виникненню шкільної дезадаптації в гіперактивних дітей [3].

Напрями в роботі практичного психолога та педагога з гіперактивними дітьми наступні:

- підвищення навчальної мотивації;
- організація освітнього процесу з урахуванням психофізіологічних особливостей учнів;
- розвиток дефіцитарних функцій у процесі виконання ігор і вправ;
- навчання учнів конструктивним формам взаємодії з учителями та однолітками на уроках.

Програма психологічної корекції включає: зміну оточення; створення позитивної мотивації, ситуацій успіху; корекція негативних форм поведінки, зокрема невмотивованої агресії; регулювання очікувань, оскільки позитивні зміни в поведінці дитини проявляються не так швидко, як би хотілося оточуючим [4].

Від педагога залежать не тільки успіхи дитини в навчанні, а й те, як будуватимуться її стосунки з батьками.

Розглянемо методи корекції гіперактивності [1; 2].

1) *Медикаментозна терапія.*

2) Поведінкова психотерапія.

Корекційні методики будуть ефективні лише за умови тісної співпраці сім'ї та школи, яка обов'язково має включати обмін інформацією між батьками та вчителями за допомогою спільних семінарів, курсів-тренінгів тощо. Успіх буде гарантований за умови підтримання єдиних принципів у ставленні до дитини вдома і в школі: система «винагороди», допомога і підтримка дорослих, участь у спільній діяльності.

Крім батьків і вчителів, велику допомогу в організації програми корекції повинні надавати лікарі, психологи, соціальні педагоги – ті, хто може надати професійну допомогу в індивідуальній роботі з такою дитиною. Корекційні програми мають бути орієнтовані на вік 5-8 років, коли компенсаторні можливості мозку великі і ще не встиг сформуватися патологічний стереотип.

Необхідно пам'ятати, що негативні методи виховання неефективні в цих дітей. Особливості їхньої нервової системи такі, що поріг чутливості до негативних стимулів дуже низький, тому вони не сприйнятливі до доган і покарання, але легко відповідають на найменшу похвалу. Хоча способи винагороди та заохочення дитини треба постійно змінювати.

У розмові з дитиною і, особливо, під час формулювання їй завдання, необхідно уникати директивних вказівок, бажано повернути ситуацію так, щоб дитина відчула: вона зробить корисну справу для всієї родини, їй цілком довіряють, на неї сподіваються. Під час розмови з дитиною необхідно уникати постійних типових фраз: «сиди спокійно» або «не балакай, коли я з тобою розмовляю» та інших неприємних для неї варіантів висловлювань.

Необхідне заохочення дитини до виконання поставлених цілей. Не має значення, в якому вигляді це буде представлено: матеріальна винагорода або просто підбадьорлива посмішка, ласкаве слово, підвищена увага до дитини, фізичний контакт (погладжування).

За умови незадовільної поведінки рекомендується легке покарання. Це може бути просто словесне несхвалення, тимчасова ізоляція від інших дітей, позбавлення розваг, покупок. Батькам рекомендується написати список того, чого вони очікують від дитини в плані поведінки. Цей список у доступній манері пояснюється дитині. Після цього неухильно дотримуватися та дитину заохочувати за успіх у його виконанні. Від фізичного покарання необхідно утримуватися.

3) Спеціальне навчання: за і проти.

Обов'язковою умовою навчання гіперактивних дітей у корекційних класах є створення сприятливих умов для розвитку: наповнюваність не більш як 10 осіб у класі, навчання за спеціальними програмами, наявність відповідних підручників і розвивальних матеріалів, індивідуальні заняття з психологом, логопедом та іншими фахівцями. Клас бажано ізолювати від зовнішніх подразників, у ньому має бути мінімальна кількість предметів, що не відволікають і стимулюють; учні мають сидіти окремо один від одного, учнів із більш вираженою руховою активністю слід саджати за столи ближче до вчителя, щоб унеможливити їхній вплив на інших дітей. Тривалість занять скорочується до 30-35 хвилин. Протягом дня обов'язково проводяться заняття з аутогенного тренування.

Однак організувати клас винятково для гіперактивних дітей недоцільно, оскільки у своєму розвитку вони мають спиратися на учнів, які встигають. Особливо це стосується першокласників, які розвиваються головним чином шляхом наслідування і слідування авторитетам. Треба пам'ятати, що відсутність узагалі будь-якої корекції може призвести до розвитку хронічної форми гіперактивності, а потім до проблем у житті цих дітей і оточуючих.

4) Рухова активність.

Це спеціальні вправи, спрямовані на відновлення поведінкових реакцій, вироблення координованих рухів із довільним розслабленням скелетної та дихальної мускулатури.

Позитивний ефект фізичних вправ, особливо на серцево-судинну та дихальну системи організму, добре відомий усім лікарям.

Однак, не всі види фізичної активності можуть бути корисними для гіперактивних дітей. Для них не показані ігри, де сильно виражений емоційний компонент (змагання, показові виступи). Рекомендуються фізичні вправи, що мають аеробний характер, у вигляді тривалого, рівномірного тренінгу легкої та середньої інтенсивності: тривалі прогулянки, повільний біг, плавання, лижі, їзда на велосипеді та інші.

Особливу перевагу слід віддавати рівномірному тривалому бігу, який сприятливо впливає на психічний стан, знімає напруженість, покращує самопочуття.

5) Психотерапія.

Існує безліч психотерапевтичних методик, які можуть принести користь як матері, так і дитині. Зупинимося на деяких із них.

Візуалізація – створює умови для відновлення розумової та фізичної рівноваги.

Медитація – знижує активність симпатичної системи, сприяє зниженню тривожності та розслабленню. При цьому сповільнюються серцевий ритм і дихання, знижується потреба в кисні, змінюється картина мозкової напруги, реакція на стресову ситуацію врівноважується.

Аутогенне тренування – сприяє зниженню рухової розгальмованості, емоційної збудливості, покращує координацію в просторі, руховий контроль, посилює концентрацію уваги.

б) Консультування батьків.

Робота проводиться у двох напрямках:

1. Просвітницькі бесіди.

2. Практичні заняття (ігрова терапія, тренінги). Спочатку практичні психологи і соціальні педагоги інформують батьків про синдром дефіциту уваги і гіперактивності.

У процесі роботи необхідно переконати батьків, що від їхнього розуміння та участі в житті дитини залежить те, чи виросте вона повноцінною людиною і яке місце посяде в дорослому житті.

На практичних заняттях батьків навчають, як правильно спілкуватися з гіперактивною дитиною, як організувати її життя, харчування, домашнє середовище, як контролювати її діяльність і спрямовувати активність у корисне русло, готувати домашні заняття, грати тощо.

Домашня програма корекції включає:

- зміну системи виховання: від покарання – до підтримки; від авторитарного контролю до співпраці;

- зміну поведінки самих батьків та їхнього ставлення до дитини (демонструвати спокійну поведінку, уникати слів «ні» і «не можна», взаємовідносини з дитиною будувати на довірі та взаєморозумінні);

- зміна психологічного мікроклімату в сім'ї (дорослі мають менше сваритися, більше часу приділяти дитині, проводити дозвілля всією сім'єю);

- спеціальну поведінкову програму, що передбачає переважність методів підтримки та винагороди;

- організацію режиму дня і місця для занять;

- поведінкову терапію, за допомогою якої відбувається тренування слабо розвинених психічних функцій.

Робота з батьками починається з аналізу системи виховання в родині. У процесі роботи відбувається переорієнтація поглядів і зміна пріоритетів авторитарного контролю на демократичну взаємодію та співпрацю.

Існують три «пастки», які чекають на батьків під час виховання гіперактивної дитини:

1. Нестача емоційної уваги, яку часто підміняють медичним доглядом.

2. Брак твердості у вихованні та відсутність належного контролю за поведінкою дитини.

3. Невміння виховувати в дітях навички управління агресією і гнівом.

Шляхи подолання.

1) Більше спілкуватися з дитиною, заглиблюватися в її проблеми, грати разом із нею в її дитячі ігри, розмовляти довірливо.

2. Скласти список заборон і чітко його дотримуватися.

3. Скласти список того, що мають проконтролювати батьки (сьогодні, завтра, через тиждень).

4 Здійснювати роботу з управління гнівом (можна використовувати методику «Сходи гніву»).

У душі гіперактивної дитини панує хаос. Обов'язково треба впорядкувати її життя. Тільки суворий режим дня дасть вам можливість контролювати дитину. Повісьте на стіну докладний розпорядок дня й апелюйте до нього як до закону.

Чітке дотримання режиму дня дасть змогу вашій дитині:

а) навчатися структурі діяльності, що допоможе більше концентруватися на своїх обов'язках, вчитися саморегулюванню;

б) не перевтомлюватися, вчасно їсти і вчасно відпочивати.

Розробляючи режим дня, врахуйте основні принципи:

– режим дня має бути розроблений на тривалий час;

– має бути зручний вам і вашій дитині;

– не повинен заважати відвідувати заклади освіти;

– має враховувати індивідуальні біоритми дитини та її інтереси.

Нервова система гіперактивних дітей, незважаючи на їхню рухливість, швидко втомлюється, тому тільки чіткий режим дня може звести ознаки гіперактивності до мінімуму.

Батьки мають дуже сильно любити таку дитину. Такі діти найбільше потребують постійної уваги, режимного контролю та турботи.

Для гіперактивних дітей велике значення мають щоденні тривалі прогулянки на свіжому повітрі.

1. На прогулянці відбувається збагачення киснем. Це поліпшує працездатність мозку, призводить до поліпшення уваги та пам'яті.

2. Задовольняється потреба в руховій рухливості. Вихлюпується зайва активність і відбувається зняття психічного напруження.

3. Відбувається соціалізація дитини в природних умовах — на дитячому майданчику.

Намагайтеся перемикаєти її з активних ігор на більш спокійні й назад із частотою 15 – 30 хвилин.

Користуйтеся будь-якою можливістю, щоб розвивати в дитини увагу та пам'ять. Запропонуйте, наприклад, їй іти в тому напрямку, який вона вибере сама. А потім, з будь-якого місця, під вашим керівництвом, нехай вона відшукає дорогу додому.

Дайте дитині максимум свободи. Нехай вона бігає, стрибає, ходить по калюжах. Якщо їй властивий агресивний стан, то найкраще розряджати агресію на вулиці.

Гіперактивна дитина має спати до 12 годин на добу.

Треба пам'ятати, що нервова система відпочиває з 21 до 24 години. Тому, якщо дитина лягає пізно, і навіть досить багато спить, нервова система не отримає повноцінного відпочинку. Це позначиться на навчанні, уважності, посиляться ознаки дратівливості та агресивності.

Режим дня формується у віці до двох років, тому якщо ви багато років мали звичку пізно лягати, приготуйтеся до протесту. Однак можливо поступово привести дитину до повноцінного відпочинку. Такі діти погано засинають, тому треба починати готуватися до сну за 1-1,5 години. Виключіть

вечірній перегляд телевізора та рухливі ігри, гучну музику. Створіть удома спокійну обстановку. Намагайтеся, щоб вечірня їжа теж була заспокійливою. Солодка каша, такі фрукти, як банани та груші, фініки підвищують вміст серотоніну, який з настанням темряви перетворюється на мелатонін – гормон сну.

Оскільки процеси збудження в головному мозку переважають, а процеси гальмування не спрацьовують, треба навчитися «повільно пригальмовувати». Цьому допоможе щовечірній ритуал. Викупайте дитину (розслабляюче діють хвойні ванни, ванни з морською сіллю, з материнкою та хмелем), одягніть у теплу піжаму й віднесіть на руках у ліжко. Розкажіть казку, зробіть розслаблювальний масаж, послухайте коли-білі пісні. Саме вечірні процедури ритуально, день за днем, в один і той самий час, допоможуть привчити нервову систему до того, що о 21-22 годині дитина спатиме солодким сном.

Навіть у молодшому шкільному віці гіперактивним дітям потрібен денний сон тривалістю 2-4 години.

Для гіперактивної дитини важливо організувати повноцінне збалансоване харчування.

7) Гра.

Через складнощі з концентрацією уваги така дитина рідко доводить розпочату гру до кінця. Вона може перескакувати з однієї гри на іншу, їй складно дочекатися черги в груповій грі, важко дотримуватися всіх правил.

Навчіть її за допомогою гри концентрувати увагу і доводити розпочату справу до кінця. Починайте з простих ігор із невеликою кількістю правил. Якщо дитина відволіклася – дозвольте їй це, а потім знову поверніться до попередньої гри.

Грайте з дитиною в рольові ігри. Запропонуйте дитині різні ігри, стежте, щоб вона побувала і в активній, і в пасивній позиції.

Самооцінка в гіперактивної дитини, як правило, знижена. Тому особливу увагу під час виховання такої дитини слід приділяти формуванню адекватної самооцінки. Для цього в спілкуванні з нею дотримуйтеся таких правил:

1. Не сваріть дитину при комусь. Усі спірні питання з'ясовуйте наодинці.

2. Не вдавайтеся до фізичного покарання. Під час спілкування з дитиною уникайте оцінювання її особистості. Якщо вона вчинила погано, не кажіть їй, що вона погана. Скажіть, що це був поганий вчинок. Не порівнюйте дитину з іншими дітьми.

3. Умійте визнавати свої помилки при дитині. Цим ви покажете, що кожна людина має право на помилку й ідеальних людей не буває, що благотворно вплине на формування адекватної самооцінки.

За допомогою ігрової терапії можливо сформувати в дитини концентрацію уваги, пам'ять, навчити її спілкуватися, розслаблятися та керувати своєю поведінкою.

8) Заняття.

1 завдання: навчити дитину завершувати розпочату справу.

Для цього під час будь-яких занять стежте за тим, щоб у кожному елементі гри було, по-перше, логічне завершення, а по-друге, стежте за її увагою. Ви маєте перемикатися слідом за інтересами дитини. Але обов'язково потім поверніться до попереднього заняття і закінчіть його. Коли дитина сама доведе до кінця якусь справу, влаштуйте невеличке свято і відзначте цей перший успіх.

2 завдання: навчити вчасно перемикатися з одного виду діяльності на інший. Через свою імпульсивність дитині важко це зробити самій. Якщо їй час закінчувати, не вимагайте цього негайно, краще попередьте заздалегідь. Краще буде, якщо після закінчення часу про кінець заняття їй нагадасте не ви, а таймер або будильник.

3 завдання: тренувати спочатку тільки одну функцію. Наприклад, якщо ви хочете, щоб дитина була уважною, під час виконання завдання постарайтеся не помічати, що вона схоплюється з місця.

Отримавши зауваження, дитина намагатиметься якийсь час поводитися «добре», але вже не зможе повністю зосередитися на завданні. Іншим разом, у відповідній ситуації, ви зможете тренувати навичку посидючості та заохочувати дитину тільки за спокійну поведінку, не вимагаючи від неї в той момент активної уваги.

4 завдання: розвивати вміння мислити. Не в сенсі навчання рахунку, письма або читання. Мається на увазі розвиток звички осмислювати те, що відбувається, замислюватися про причини, прогнозувати наслідки, правильно інтерпретувати свої почуття і почуття інших. Ідеальним способом є ляльковий театр і рольова гра з іграшками. Вона дає можливість дитині оцінити і свою поведінку, і поведінку оточуючих, відрепетирувати правильну модель поведінки.

5 завдання: правильно організувати робоче місце. Створіть необхідні умови для роботи [3; 4].

Висновки. Питання психокорекції гіперактивної поведінки дітей складне та багатогранне. Принципами психокорекційної роботи виступають: комплексність корекційних впливів – психокорекція як єдиний комплекс клініко-психолого-педагогічних впливів; єдність діагностики, профілактики та корекції – ґрунтується на дієвості психологічної допомоги та профілактики за умов ефективної психологічної діагностики; диференційований та індивідуальний підхід – полягає в розумінні дитини як цілісної особистості з урахуванням всіх її труднощів та індивідуальних особливостей; особистісно-діяльнісний підхід – ґрунтується на теорії формування особистості в процесі діяльності, що обумовлює необхідність реалізації психокорекційної роботи з

урахуванням провідного виду діяльності; ієрархічний принцип – психологічна корекція базується на актуальному рівні психічного розвитку дитини, орієнтується на зону найближчого розвитку, передбачає максимальну активність дитини, батьків та фахівців

Література

1. Войтко В.В. Синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ) у дітей: психолого-педагогічний супровід : навч.-метод. посіб. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2023. 76 с.

2. Годлевська В. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей молодшого шкільного віку: сутність, діагностика, корекція. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 2021. Випуск 9. С.73-78.

3. Ілляшенко Т. Гіперактивна дитина. Психологічний супровід у навчальному закладі. Київ: Шкільний світ, 2017. 88 с.

4. Левченко В.В. Соціально-психологічні засади зниження проявів гіпердинамічного синдрому у дітей шкільного віку. *Теоретичні і прикладні проблеми психології: збірник наук. праць СНУ ім. В.Даля*. Луганськ: Видавництво Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, 2013. №1 (30). С. 172- 179.

5. Сухіна І.В. Гіперактивна дитина. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с. (Інклюзивне навчання).