ВІСНИК науки та освіти
серії: філологія, культура і мистецтво, педагогіка, історія та археологія, соціологія
ISSN 2786-6165 (ONLINE) №5(23)2024
Bulletin of Science and Education

УДК 615.825:364-786]:[616-007:573.13]-053.2](045)

https://doi.org/10.52058/2786-6165-2024-5(23)-1275-1284

Поліщук Наталія Миколаївна доктор філософії старший викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, м. Умань, Україна, https://orcid.org/0000-0003-3677-1248

ОГЛЯД ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА У СПОРТИВНОМУ КОНТЕКСТІ

Анотація. У статті розглянуто теоретичні основи впровадження фізичної реабілітації для дітей із синдромом Дауна, з фокусом на комбінації різних методів у цьому процесі. Проведено аналіз наукової та методичної літератури з питань фізичної реабілітації та соціальної адаптації дітей із синдромом Дауна. Докладно описані сучасні підходи до вивчення цієї проблеми та реабілітації дітей з відповідною патологією. В статті аналізуються характерні симптоми та особливості розвитку дітей з синдромом Дауна. Шляхом дослідження спеціальної літератури зроблено висновок про доцільність раннього початку реалізації реабілітаційних заходів та комплексного застосування фізичної реабілітації для цієї категорії дітей. Було встановлено, що поєднання традиційних і альтернативних методів реабілітації у дітей сприяє розвитку спілкування, загальної та дрібної моторики, мовлення та соціальних навичок. У статті підкреслено, що раннє впровадження реабілітаційних заходів та використання різноманітних методів фізичної реабілітації є ключовими для забезпечення успішного розвитку дітей з синдромом Дауна.

Дослідження показує, що комплексний підхід до реабілітації, що включає як традиційні, так і альтернативні методи, сприяє не лише фізичному здоров'ю, а й соціальному та психологічному розвитку цих дітей. Це робиться можливим завдяки залученню різних спеціалістів, включаючи фізіотерапевтів, логопедів, психологів та інших фахівців, які спільно працюють для досягнення найкращих результатів у реабілітації дітей з синдромом Дауна.

Синдром Дауна - це складний медичний діагноз, який може впливати на фізичний, психологічний та соціальний розвиток дітей. Однак завдяки спортивній реабілітації ми можемо надати їм можливість розвивати свої здібності та покращувати якість свого життя. У

спортивному контексті, фізична активність стає не лише засобом відновлення фізичного здоров'я, але і потужним інструментом для соціальної інтеграції та психологічного самовдосконалення. Через спорт, діти з синдромом Дауна можуть відчувати себе частиною команди, отримувати підтримку від співробітників та розвивати навички спілкування. Альтернативні методи реабілітації, такі як масаж, аква-терапія, арт-терапія тощо, можуть бути дуже ефективними в управлінні симптомами синдрому Дауна та поліпшенні якості життя дітей. Їхній вплив базується на індивідуальних потребах та можливостях кожної дитини.

Ключові слова: синдром Дауна, фізкультурно-спортивна реабілітація, арт-терапія, діти з особливими освітнім потребами.

Polishchuk Nataliya Mykolaivna Doctor of Philosophy, Senior Lecturer of the Department of Medical and Biological Foundations of Physical Culture, Uman State Pedagogical University named after Pavel Tychyna, Uman, https://orcid.org/0000-0003-3677-1248

OVERVIEW OF PHYSICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME IN A SPORTS CONTEXT

Abstract. The article examines the theoretical foundations of the implementation of physical rehabilitation for children with Down syndrome, with a focus on the combination of different methods in this process. An analysis of scientific and methodical literature on physical rehabilitation and social adaptation of children with Down syndrome was carried out. Modern approaches to the study of this problem and the rehabilitation of children with the corresponding pathology are described in detail. The article analyzes the characteristic symptoms and features of the development of children with Down syndrome. Through the study of special literature, a conclusion was made about the expediency of early implementation of rehabilitation measures and comprehensive application of physical rehabilitation for this category of children. It was established that the combination of traditional and alternative methods of rehabilitation in children contributes to the development of communication, gross and fine motor skills, speech and social skills. The article emphasizes that the early implementation of rehabilitation measures and the use of various methods of physical rehabilitation are key to ensuring the successful development of children with Down syndrome. The study shows that a comprehensive approach to

rehabilitation, which includes both traditional and alternative methods, contributes not only to physical health, but also to the social and psychological development of these children. This is made possible by the involvement of various specialists, including physiotherapists, speech therapists, psychologists and other specialists, who work together to achieve the best results in the rehabilitation of children with Down syndrome. Down syndrome is a complex medical diagnosis that can affect the physical, psychological and social development of children. However, through sports rehabilitation, we can give them the opportunity to develop their abilities and improve their quality of life. In the sports context, physical activity becomes not only a means of restoring physical health, but also a powerful tool for social integration and psychological self-improvement. Through sports, children with Down syndrome can feel part of a team, receive support from staff and develop communication skills. Alternative rehabilitation methods, such as massage, aqua therapy, art therapy, etc., can be very effective in managing the symptoms of Down syndrome and improving the quality of life of children. Their influence is based on the individual needs and capabilities of each child.

Keywords: Down's syndrome, physical and sports rehabilitation, art therapy, children with special educational needs.

Постановка проблеми. Проблема, пов'язана з дітьми з обмеженими можливостями, включаючи осіб із синдромом Дауна, є однією з найбільш актуальних у сучасному суспільстві. У наш час проблема реабілітації дітей із синдромом Дауна набирає все більшої важливості через стійке зростання їхньої кількості. Цей тренд відображає неминучу потребу у систематичних заходах та рішеннях для подолання цієї проблеми. Необхідність розвитку реабілітаційних програм та підходів для дітей із синдромом Дауна визначається зростаючим попитом на такі послуги у суспільстві. Це вимагає розробки та впровадження ефективних стратегій, які враховуватимуть індивідуальні потреби та можливості цієї категорії дітей. Отже, вирішення проблеми реабілітації дітей із синдромом Дауна потребує системного підходу та постійної уваги з боку суспільства та державних структур. Важливо розробляти та реалізовувати програми, спрямовані на поліпшення якості життя цієї категорії дітей та їхню соціальну адаптацію [7]. Протягом останніх років спостерігається значний зріст кількості дітей із синдромом Дауна. Згідно з даними Центру медичної статистики МОЗ України, частота народжуваності цих дітей в середньому становить 1 випадок на 600–700 новонароджених. Щорічно

реєструється приблизно 400–450 дітей із встановленим синдромом Дауна у віці до 1-го року. Ці цифри вказують на серйозні виклики, з якими стикаються сім'ї та медична громадськість, і підкреслюють необхідність розробки та впровадження ефективних програм підтримки та реабілітації для цієї категорії дітей. [14]. Поглиблення негативних тенденцій у дитячому середовищі потребує спільних зусиль науковців, педагогів та громадськості для проведення глибокого аналізу проблем, розробки комплексних програм реабілітації та створення ефективних стратегій. Нам також необхідно акцентувати увагу на розробці змістовних та інноваційних методик розвитку життєвої та соціальної компетентності дітей з особливими потребами. Крім того, важливим аспектом є відновлення фізичного, психічного та морального здоров'я дітей та їхнє повноцінне включення у демократичне суспільство [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наше дослідження демонструє цікаві висновки щодо синдрому Дауна. По-перше, вперше цей синдром був описаний у 1866 році англійським лікарем Джоном Ленгдоном Дауном, який визначив його як поєднання розумової відсталості з характерними зовнішніми ознаками. Далі, у 1959 році вчений Жером Лежен встановив його генетичну природу. Цікаво, що у дівчаток і хлопчиків синдром Дауна виявляється з приблизно однаковою частотою. [3, 8]. Також, вчені вважають, що головною причиною виникнення цього синдрому є вік батьків [5].

Наші дослідження підтверджують це, показуючи зв'язок між віком матері та частотою народження дітей з синдромом Дауна. Ці дані відображають динаміку зростання виявлення синдрому Дауна зі збільшенням віку матері [17].

Наші дослідження показали цікаве співвідношення між віком матерів та частотою народження дітей з синдромом Дауна. Чим старша мати, тим вище ризик народження дитини з цим синдромом. Наприклад, молоді матері мають менший ризик порівняно зі старшими матерями. Це може бути пов'язано з біологічними факторами, такими як зміни в якості яйцеклітин з віком, які можуть призвести до хромосомних аномалій.

Мета статті – теоретично обґрун- тувати роль засобів фізичної реабілітації ді- тей з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу. Нижче подається приблизне співвідношення між віком матерів та частотою народження дітей з синдромом Дауна:

До 30 років: частота народження дітей із синдромом Дауна менша.

Від 30 до 35 років: зростає ризик народження дитини з синдромом Дауна.

Після 35 років: ризик народження дитини з синдромом Дауна значно збільшується, і ця ймовірність збільшується з віком матері далі.

Ці дані підкреслюють важливість уведення програм попереднього медичного обстеження та порад щодо ризиків з раннього віку, щоб допомогти молодим жінкам приймати обдумані рішення щодо планування сім'ї.

За останніми даними, вік батька, особливо після досягнення 42 років, також збільшує ризик виникнення синдрому Дауна[6].

На сьогоднішній день науковці виділяють понад п'ятдесят клінічних симптомів синдрому Дауна, проте всі вони рідко спостерігаються в одній людині. Аналіз науково-методичної та спеціальної літератури з даної патології показує, що у 90% дітей раннього віку спостерігається значне відставання у розвитку рухової діяльності порівняно зі звичайними дітьми[9]. Більшість авторів також відзначають достатньо повільний прогрес у пройденні всіх стадій розвитку рухових функцій. [1]. Проте деякі дослідники виявили якісні та кількісні відмінності в руховому розвитку дітей із синдромом Дауна порівняно з дітьми без порушень фізичного розвитку. Зокрема, немовлята із синдромом Дауна характеризуються гіпотонією та підвищеною рухливістю суглобів. Крім того, в ранньому дитинстві вони мають запізнення у появі та зникненні безумовних рефлексів, особливо ці ознаки стають помітними наприкінці першого року життя. 14]. Представлені результати дослідження Л. С. Цвєткової [7], які розкривають процес освоєння основних моторних навичок у звичайних дітей та дітей з синдромом Дауна. Вказує на те, в якому віці зазвичай спостерігається опанування різноманітних моторних навичок із зазначеними відмінностями між цими двома групами дітей.

Діти з синдромом Дауна зазвичай досягають наступних моторних навичок у більш пізньому віці порівняно зі звичайними дітьми:

Перекочування: 8 місяців (у порівнянні з 5 місяцями у звичайних дітей)

Самостійне сидіння: 10 місяців (у порівнянні з 7 місяцями)

Повзання: 12 місяців (у порівнянні з 8 місяцями)

Пересування рачками: 15 місяців (у порівнянні з 10 місяцями)

Стояння: 20 місяців (у порівнянні з 11 місяцями)

Ходьба: 24 місяці (у порівнянні з 13 місяцями)

Отже, спостерігається затримка у розвитку моторних навичок у дітей з синдромом Дауна порівняно зі звичайними дітьми.

Пріоритетними напрямками лікування та подальшої реабілітації таких дітей є спрямована робота з батьками. Після отримання діагнозу

синдрому Дауна, важливо, щоб батьки якнайшвидше залучили дитину до початкових освітніх програм [2, 13]. Такі програми надають батькам спеціальні інструкції щодо розвитку та стимулювання мовлення дитини, допомагають їй пізнавати світ, формувати навички самообслуговування та соціальні навички, а також виконувати спеціальні вправи для розвитку моторики. Дослідження підтверджують, що правильна стимуляція на початковому етапі розвитку підвищує шанси дитини розкрити свій потенціал[5, 17].

Досліджено, що народження дитини з синдромом Дауна ставить перед сім'єю значні виклики. Тому для ефективного вирішення цієї проблеми необхідне спільне зусилля команди фахівців та батьків. Спільними діями вони мають забезпечити покращення якості життя дитини з синдромом Дауна [11].

Застосування засобів фізичної реабілітації для дітей з синдромом Дауна, передбачає: Удосконалення наявних та розвиток нових умінь та навичок рухових функцій. Готовність до варіативного використання набутих умінь та навичок, формування альтернативних методів переміщення при порушенні моторних функцій. Збереження та зміцнення загального здоров'я дитини.

Мотивація дитини до активної навчальної та рухової діяльності.

Засоби фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна включають широкий спектр методів та технік, спрямованих на поліпшення фізичних і функціональних можливостей цих дітей. Деякі з основних засобів реабілітації включають:

Фізична терапія: Спеціалізовані вправи та рухові заняття, спрямовані на поліпшення м'язової сили, гнучкості, координації та рухливості.

Окупаційна терапія: Розвиток навичок самообслуговування, моторики та функціональної незалежності через використання спеціалізованих ігрових та розвивальних активностей.

Гідротерапія: Вправи у воді, які дозволяють зменшити навантаження на суглоби та м'язи, поліпшують рухливість та координацію.

Масаж: Спеціальні техніки масажу можуть допомогти поліпшити кровообіг, розслабити м'язи та зменшити м'язові напруги.

Сенсорна інтеграція: Використання спеціальних стимулюючих матеріалів та технік для поліпшення обробки сенсорної інформації та розвитку координації рухів.Ці засоби реабілітації можуть бути застосовані як індивідуально, так і в рамках групових програм, залежно від потреб та можливостей кожної дитини з синдромом Дауна. [8].

При плануванні комплексів лікувально-фізкультурної реабілітації (ЛФК) для дітей з синдромом Дауна важливо враховувати їх особливі потреби та можливості. Ось деякі рекомендації:

Індивідуалізація: Кожна дитина з синдромом Дауна має унікальні потреби та можливості. Планування комплексу ЛФК повинно бути індивідуалізованим, враховуючи рівень фізичного розвитку, моторні навички та поточний стан здоров'я.

Поступовий підхід: Починайте з простих вправ і поступово переходьте до складніших. Дитині може знадобитися більше часу для оволодіння новими навичками, тому дотримуйтеся поступового прогресу.

Різноманітність: Використовуйте різноманітні типи вправ, які спрямовані на розвиток різних аспектів фізичної форми, включаючи м'язову силу, гнучкість, координацію та стійкість.

Стимуляція: Використовуйте ігрові елементи та зацікавлення дитини для стимулювання активності. Зробіть ЛФК цікавим та захоплюючим для малюка.

Увага до безпеки: Забезпечте безпечні умови для виконання вправ, уникаючи потенційно травматичних ситуацій. Враховуйте особливості фізичної структури та можливостей дитини.

Позитивний підхід: Підкреслюйте успіхи дитини та підтримуйте її в процесі розвитку. Позитивний підхід сприяє підвищенню мотивації та самооцінки.

Залучення батьків: Залучіть батьків до процесу ЛФК, щоб вони могли продовжувати виконувати вправи вдома та підтримувати фізичний розвиток дитини в побутових умовах. Ці рекомендації допоможуть створити ефективні та безпечні комплекси ЛФК для дітей з синдромом Дауна, сприяючи їхньому фізичному розвитку та загальному самопочуттю. [9

Поміж альтернативних засобів фізичної реабілітації для дітей з синдромом Дауна варто розглянути такі методики та підходи:

Музикотерапія: Використання музики для стимуляції рухових навичок, координації та відчуття ритму. Музика може бути ефективним засобом для покращення моторики та взаємодії з довкіллям.

Мистецька терапія: Включає в себе використання мистецтва, такого як малювання, скульптура та інші творчі заняття, які сприяють розвитку моторики, координації та самовираження.

Ігрова терапія: Використання різноманітних ігор та іграшок для стимуляції рухової активності, спілкування та соціальної взаємодії.

Йога: Практика йоги може бути корисною для поліпшення гнучкості, координації та рівноваги, а також для зменшення стресу та підвищення рівня концентрації.

Акватерапія: Вправи у воді дозволяють зменшити навантаження на суглоби та м'язи, поліпшують рухливість та координацію, і можуть бути особливо корисними для дітей з синдромом Дауна.

Експериментальні методи: Деякі інноваційні програми використовують технології віртуальної реальності або робототехніки для реабілітації, що може бути цікавим та ефективним способом залучення дітей до рухової активності.

Ці альтернативні методи доповнюють традиційні засоби фізичної реабілітації та можуть бути ефективними у покращенні фізичного та психічного здоров'я дітей з синдромом Дауна. Важливо враховувати індивідуальні потреби кожної дитини та підбирати методи, що найбільш відповідають її можливостям та інтересам [6].

Висновки. Протягом останнього десятиліття спостерігається збільшення кількості наукових публікацій, присвячених вивченню синдрому Дауна. Вчені з усього світу, а також вітчизняні фахівці з корекційної педагогіки, психології та фізичної реабілітації активно досліджують проблеми, пов'язані з фізичною та психологічною підтримкою таких дітей. Однак, несвідомість багатьох аспектів фізичної реабілітації у дітей з синдромом Дауна, особливо в ранньому віці, залишається значним завданням для подальших досліджень.

У дітей з синдромом Дауна відзначаються проблеми у різноманітних аспектах розвитку, таких як моторика, мовлення, зір, слух, а також у навчанні та запам'ятовуванні навичок. їхні досягнення у фізичному та розумовому розвитку можуть відбуватися затримкою, від піднесення голови до першого посмішки, сидіння, повзання, ходи, та мовлення. Проте, вони проявляють розвинутість у здатності до співчуття, гумору, і активно спілкуються з іншими.

Застосування фізичної реабілітації для дітей з синдромом Дауна спрямоване на поліпшення їх наявних навичок і розвиток нових, покращення рухових функцій, а також на стимулювання їхньої мотивації до активної навчальної та фізичної активності.

Перш за все, важливо враховувати індивідуальні потреби кожної дитини з синдромом Дауна під час фізичної реабілітації. Це може включати в себе заняття спортом, які сприяють покращенню координації рухів, сили та гнучкості.

Друге, що важливо враховувати, - це використання позитивного підходу та посилення самооцінки дитини. Спорт може стати могутнім

інструментом для підвищення самоповаги та самопідтримки дітей з синдромом Дауна.

Не менш важливим є включення цих дітей у спортивні команди та програми. Це не лише допомагає зберігати фізичне здоров'я, а й сприяє розвитку соціальних навичок, командного духу та відчуття приналежності.

Завершуючи, хочу наголосити на тому, що фізична реабілітація дітей з синдромом Дауна у спортивному контексті вимагає індивідуального підходу, терпіння та підтримки від батьків, вчителів та спортивних тренерів. Спорт може стати важливою складовою їхнього щасливого та здорового життя.

Література:

1. Абраменкова В. В. Спільна діяльність дошкільнят як умова розвитку пізнавальної сфери, 2013. 5. 4–7.

2. Абрамов В. В., Клапчук В. В., Неханевич О. Б. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник. Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. 456.

3. Бігуняк Т. В. Сучасні погляди на при- чини та фенотипові прояви синдрому Дауна. Здобутки клінічної і експериментальної медицини, 2018. 8. 4–6.

4. Вісковатова Т. П. Формування і розвиток розумових здібностей у дітей молодшого шкільного віку із затримкою фізичного розвитку. Молода спортивна наука України: збірник наукових праць з галузі фізичної куль- тури та спорту. Львів, 2017. 11. Т. 2. 4–6.

5. Вознесенська О. Л. Особливості арттерапії як методу. Психолог. 2015. 10. 2–

6. Волкова С. С., Готалевич Є. В. Фізична реабілітація дітей 3–6 років з синдромом Дауна. Педагогіка, психологія та медико- біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків, 2009. 6. 2–5.

7. Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи. М. Благотво- рительный фонд «Даунсайд Ап», 2016. 288 с.

8. Ковтун Р. А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. Збірник наукових праць. Миколаїв. 2010. 5. Т. 2. 15–18.

9. Ковтун Р. А. Програма розвитку комунікативних здібностей у дітей з синдромом Дауна. Харків: ХНПУ, 2010. 36. 8–10.

10. Ковтун Р. А. Психологічні особливості проявів комунікативних здібностей дітей 6–11 років з синдромом Дауна: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психологічних наук. Одеса, 2011. 19.

11. Ковтун Р. А. Синдром Дауна та причини його виникнення. Вісник Одеського університету. Психологія. 2010. 16. Т.15. 6– 10.

12. Макарчук Н. О. Особистісна саморегуляція підлітків з порушеннями розумового розвитку. Монографія. К.: Фенікс, 2014. 448.

13. Мойра Пітерсі, Робін Трелоар, Сью Кейнс. Програма раннього втручання для дітей із затримкою розвитку. Маленькі сходинки. Луцьк. 2006. 80.

14. Нагорна О. Б. Особливості корекційно виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Рівне, 2012. 99.

15. Садова І. І. Арттерапія як сучасний метод у системі соціальної роботи педагога з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Актуальні питання корекційної освіти. 2015. 3. 197–205.

References:

1. Abramenkova V.V. Sovmestnaya deyatelnost doshkolnikov kak uslovie razvitiya poznavatelnoy sfery, 2013. 5. 4–7.
2. Abramov V.V., Klapchuk V.V., Nekhanevich O.B. Fizichna reabilitatsiya, sportivna meditsina: pidruchnik. Dnipropetrovsk, Zhurfond, 2014. 456.
3. Bigunyak T.V., Suchasni poglyadi na prichini ta fenotipovi proyavi sindromu Dauna. Zdobutki klinichnoї i eksperimentalnoї meditsini, 2018. 8. 4–6.
4. Viskovatova T.P. Formuvannya i rozvitok rozumovikh zdibnostey u ditey molodshogo shkilnogo viku iz zatrimkoyu fizichnogo rozvitku. Moloda sportivna nauka Ukraini : zbirnik naukovikh prats z galuzi fizichnoї kulturi ta sportu. Lviv, 2017. 11. T. 4–6.
5. Voznesenska O.L. Osoblivosti art-terapii yak metodu. Psikholog. 2015. 10. 2–3.
6. Volkova S.S., Gotalevich Ye.V. Fizichna reabilitatsiya ditey 3–6 rokiv z sindromom Dauna. Pedagogika, psikhologiya ta mediko- biologichni problemi fizichnogo vikhovannya i sportu. Kharkiv, 2009. 6. 2–5.
7. Zhiyanova P.L. Semeyno-tsentrirovannaya model ranney pomoshchi. M. Blagotvoritelnyy fond «Daunsayd Ap», 2016
8. Kovtun R.A. Osoblivosti strukturi psikhologichnogo nedorozvitku ditey z sindromom Dauna. Zbirnik naukovikh prats. Mikolaiv. 2010. 5. T. 2. 15–18.
9. Kovtun R.A. Programa rozvitku komunikativnikh zdibnostey u ditey z sindromom Dauna. Kharkiv: KHNPU, 2010. 36. 8–10.
10. Kovtun R.A. Psikhologichni osoblivosti proyaviv komunikativnikh zdibnostey ditey 6 – 11 rokiv z sindromom Dauna: avtoref. dis. na zdobuttya nauk. stupenya kand. psikhologichnikh nauk. Odesa, 2011. 19.
11. Kovtun R.A. Sindrom Dauna ta prichini yogo viniknennya. Visnik Odeskogo universitetu. Psikhologiya. 2010. 16. T.15. 6– 10.
12. Makarchuk N.O. Osobistisna samoregulyatsiya pidlitkiv z porushennyami rozumovogo rozvitku. Monografiya. K.: Feniks, 2014. 448.
13. Moyra Pitersi, Robin Treloar, Syu Keyns. Programa rannogo vtruchannya dlya ditey iz zatrimkoyu rozvitku. Malenki skhodinki. Lutsk. 2006. 80.
14. Nagorna O.B. Osoblivosti korektsiyno- vikhovnoї roboti z ditmi z osoblivimi osvitnimi potrebami: navchalno-metodichniy posibnik. Rivne, 2012. 99.
15. Sadova I.I. Art-terapiya yak suchasniy metod u sistemi sotsialnoi roboti pedagoga z ditmi z porushennyami psikhofizichnogo rozvitku. Aktualni pitannya korektsiynoї osviti. 2015. 3. 197–205.