

ОСОБЛИВОСТІ ПЛАНУВАННЯ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ ТА ДЕФІЦИТОМ УВАГИ

У статті йдеться про особливості планування навчально-виховного процесу для дітей з порушеннями нейророзвитку, зокрема з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги. З'ясовано, що навчально-виховний процес дитини з гіперактивністю та дефіцитом уваги буде успішним за умови наявності згуртованої команди шкільних фахівців, ретельного вивчення дитини у тісній співпраці з батьками із застосуванням технології функціонально – поведінкового оцінювання та розробкою на його основі плану позитивного поведінкового втручання. Важливим є застосування диференційованого викладання, усього спектру відповідних до потреб дитини, стратегій і навчальних технік, складання індивідуального навчального плану та програми, за потребою; гнучкість вчителя при виборі методів роботи з дитиною, позитивне налаштування адміністрації та педагогічних працівників навчального закладу до проблеми дітей з ГРДУ, регулярна просвітницька робота з персоналом навчального закладу і батьками.

Ключові слова: гіперактивний розлад з дефіцитом уваги, функціонально-поведінкове оцінювання, диференційоване викладання.

Планування навчально-виховного процесу для дітей з порушеннями розвитку, зокрема з розладами поведінки, такими як гіперактивний розлад з дефіцитом уваги залишається одним із нагальних питань трансформації сучасної української системи освіти. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги є одним з найбільш поширених порушень психічного розвитку молодшого шкільного віку, за різними даними від 5 до 9 % дітей мають ознаки цього розладу, внаслідок органічного ураження центральної нервової системи, або порушень розвитку генетичної природи [5, с.10-12]. Загалом, проблема розладів розвитку і відповідного супроводу таких дітей у системі загальної та (або) спеціальної освіти не втрачає своєї актуальності протягом останніх десятиліть. З формуванням нових підходів до освіти, у світлі реформування освітньої політики в Україні, вирішення проблеми навчання дітей із розладами розвитку вважаємо вкрай важливим. Рівень інтелекту не є диференційною ознакою у клінічній картині розладу, але проблеми з поведінкою та соціальною інтеграцією призводять до суттєвої дезадаптації дитини в умовах освітнього середовища.

Питання оцінювання потреб та планування процесу навчання для дітей з розладами поведінки розглядалося у працях багатьох зарубіжних та вітчизняних вчених.

Проблема порушеного онтогенезу, диференційованого підходу з урахуванням індивідуальних особливостей дитини висвітлювалася у працях Синьова В.М., діагностування та розробка відповідних підходів до дитини з порушеннями розвитку, зокрема гіперактивним розладом з дефіцитом уваги, розглядалася в працях таких вчених як Романчук О.І., Суковський Є.О., особливості педагогічної підтримки дитини з ГРДУ в освітньому середовищі висвітлювала Фаласеніді Т. М., створення моделі комплексної допомоги дітям з розладами розвитку в умовах системи освіти та соціального захисту України розглядалося у працях Островської К.О., Шульженко Д.І. Проблема оптимального супроводу у системі освіти та організація диференційованого навчання для дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги розглядалася у працях низки зарубіжних вчених, таких як Rief S. та інших. Проте, створення оптимального алгоритму супроводу дитини з розладами розвитку в системі освіти України і досі залишається відкритим питанням.

Метою статті є визначення оптимальних шляхів планування навчально-виховного процесу для дітей з розладами поведінки спричиненими порушенням нейророзвитком, зокрема гіперактивним розладом з дефіцитом уваги.

Після того як дитині встановлено діагноз, слід переходити до стратегій допомоги гіперактивній дитині в школі, окреслимо загальну модель допомоги дитині з ГРДУ. Одразу необхідно наголосити, що ця модель є універсальною, окремі її елементи можуть застосовуватися для покращення адаптації та цілковитої інклюзії не лише дитини з ГРДУ, а також дітей з іншими психічними та поведінковими

розладами, дітей з інтелектуальною недостатністю, розладами навчальних навичок, розладами спектру аутизму та іншими розладами розвитку.

Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги є надзвичайно поліморфним розладом, немає двох однакових дітей з ГРДУ [4, с. 58-65]. Отже, план втручання буде різнитися та повинен гнучко змінюватися у кожному конкретному випадку. В загальному план допомоги залежатиме від:

1. Різноманітності симптомів ГРДУ

2. Функціонально – поведінкового оцінювання дитини (що, до речі є першим кроком у плані втручання)

3. Наявності коморбідних (супутніх) розладів

Загалом, слід почати із оцінювання поведінки дитини – функціонально -поведінкового оцінювання (ФПО) та складання на його основі плану позитивного поведінкового втручання (ППВ) [8; с.254-260]. Це техніка, яка проводиться мультидисциплінарною командою шкільних фахівців із залученням батьків дитини, дозволяє оцінити особливості поведінки дитини за конкретних умов та визначитися з тими небажаними проявами, які необхідно корегувати.

ФПО призначене для збору інформації, щоб встановити наступне:

□ Події, які можуть здійснити вплив на поведінку дитини, це можуть бути проблеми зі сном, соматичним здоров'ям, соціальною взаємодією, тощо

□ Умови, які можуть вплинути на дитину та спровокувати проблемну поведінку – благополуччя сімейного оточення, комфортність умов проживання, рівень адаптації до середовища однолітків,

□ Інтенсивність, тривалість та частота проблемної поведінки

□ Найімовірнішу вірогідність появи проблемної поведінки (де і коли ця поведінка з'являється)

□ Прийнятну альтернативу проблемній поведінці

□ Фактори, що сприяють виникненню та наслідки проблемної поведінки (що стається після епізоду проблемної поведінки, яка реакція оточення дорослих та однолітків на проблемну поведінку дитини)

□ Гіпотетичне припущення про причину небажаної поведінки (привернення уваги до себе, уникання важкого завдання,)

□ Гіпотетичне припущення щодо вирішення проблеми небажаної поведінки (зниження вимог, збільшення часу на виконання завдання, тощо) [6].

Після того як вся інформація зібрана, з метою визначення подальших стратегій, спрямованих на включення дитини до колективу однолітків, мультидисциплінарна команда повинна визначити:

- Спільність бачення проблеми

- Додаткові дослідження, які слід виконати.

- Додаткові послуги, які потрібні дитині та її родині

- Що можна зробити для зміцнення довіри та покращення контакту з родиною дитини

- Яким є вплив домашнього оточення на дитину

- Доцільність додаткової медичної допомоги дитині

- Доцільність академічної модифікації

- Наскільки класне середовище є прийнятним до потреб дитини

- Яким є рівень емпатії дитини

- Наскільки дитина є асертивною – здатною протистояти негативному тискові групи

- Яким чином можна покращити самооцінку дитини.

- Чи потребує дитина більше можливостей проявити лідерські якості.

- Чи потребує учень підвищення рівня успішності.

- Чи потрібний учневі наставник, допомога у побудові дружніх стосунків

- Чи є необхідність приділяти учневі більше індивідуальної уваги

- Доцільність застосування більш істотних заохочень

- Чи потрібні тренінги з вирішення конфліктних ситуації та будь які інші аспекти продуктивної побудови соціальної взаємодії

- Три найбільш нагальні питання для вирішення, з яких слід почати втручання [6].

План позитивного поведінкового втручання (ППВ).

Після того як проведене ФПО команда фахівців формує ППВ, яке складається з:

- Визначення поведінки, яка є прийнятною для обстеженої дитини
- Стратегій створення умов корекцій небажаної поведінки (оточуюче середовище, розклад, тощо)
 - Чіткого, конкретизованого опису прийнятної поведінки, яку команда фахівців очікує від дитини
 - Опису навчання будь-яким необхідним даним дитині навичкам (самоорганізації, командної співпраці, прийомам вирішення конфліктів, контролювання гніву та агресії)
 - Опису побудови прийнятної поведінки шляхом використання стратегій підкріплення (використання специфічних поведінкових програм та визначення підкріплень, що будуть дієвими та мотивуючими для конкретної дитини)
 - Опису стратегій зменшення (визначення прийнятних наслідків, що можуть зменшувати проблемну поведінку – негативні заохочення)
 - Опису додаткових можливостей та стратегій впливу, яку можуть змінити поведінку дитини у позитивний бік [6].

Наступним кроком, є проведення індивідуального оцінювання успішності даної дитини. Метою цього виду оцінювання є виявлення сильних та слабких сторін в загальній картині успішності гіперактивної дитини та визначення стратегій впливу на вразливі елементи навчальної діяльності.

Коли оцінювання проведене, доцільним кроком є організація консультацій між фахівцями школи, батьками, у складних випадках, фахівцями медичних та реабілітаційних установ. Консультації можуть бути проведені в форматі круглого столу. Важливо проводити такі заходи у позитивній атмосфері, що дозволить зміцнити довіру між батьками та фахівцями. Педагоги та психологи зобов'язані підкреслити найкращі якості дитини [3, с. 2330-245]. Метою обговорень є можливість побачити дитину комплексно та узгодити ролі учасників навчального процесу та батьків, визначитися з методами, які є пріоритетними у процесі реабілітації дитини. Попередньо батьки і дитина можуть мати індивідуальні консультації з кожним із шкільних фахівців.

Для дітей, які відвідують навчальний заклад офіційно на інклюзивній формі навчання, передбачено розробку індивідуальної програми розвитку. Індивідуальна програма розвитку, далі ІПР, є офіційним документом, фактично угодою, між батьками дитини і навчальним закладом. ІПР підписує директор школи і батьки, цей документ є документом звітності, усі супутні послуги прописані у індивідуальній програмі розвитку підлягають виконанню. ІПР виконує ряд важливих регуляторних функцій, що регламентують перебування дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному освітньому процесі, серед них: оцінююча, регулююча, прогноуюча, звітна функції. Індивідуальна програма розвитку містить загальну інформацію про дитину, про її особливі потреби, про актуальний рівень розвитку, містить відповідні цілі для дитини на рік. Загалом індивідуальну програму розвитку, у неускладнених випадках, складають на рік і переглядають раз на пів року з метою уточнення намічених цілей. За потребою, індивідуальна програма розвитку переглядається частіше. Целепокладання у ІПР відбувається з урахуванням рівня розвитку і зони найближчого розвитку дитини, акцент робиться також на індивідуальному навчальному стилі дитини. Важливим моментом є пріоритетність цілей індивідуальної програми розвитку. Освітня система України, в силу історичних особливостей, робила акцент на навчальних досягненнях дитини, це було закладено у Державних стандартах освіти, що підтверджується великим відсотком інваріантної складової у Державних навчальних програмах. Сучасні підходи до індивідуального планування навчально-виховного процесу для дітей як з порушенням, так і з типовим розвитком, зосереджені на інших пріоритетах, отже, пріоритетність цілепокладання має наступний характер: в першу чергу це безпека дитини, соціальні навички, поведінка загалом, навички самообслуговування і лише потім навчальні цілі. Ця пріоритетність є абсолютно обґрунтованою, адже основною метою навчально-виховного процесу є соціалізація особистості, оскільки, застосування знань є значно утрудненим без належної соціальної адаптації людини. Тому, ми сьогодні повинні відходити від акцентуалізації навчальних досягнень, визнавати пріоритетність соціальної адаптації, розуміти, що здобуття знань повинно відбуватися в контексті соціальної інклюзії. Важливим моментом є якість самих цілей індивідуальної програми розвитку. Тут заслуговує на увагу прийнята у західній педагогічній

практиці методика цілепокладання SMART. SMART (абревіатура від Specific – конкретні; Measurable – вимірювані; Achievable – досяжні; Result-oriented – орієнтовані на результат, Time-related – визначені в часі) [8; с. 315].

Загалом, індивідуальна програма розвитку містить опис усіх адаптацій, яких потребує дитина починаючи від адаптацій середовища, закінчуючи конкретними прийомами диференційованого викладання. Діти, які мають порушення інтелектуального розвитку, потребують розроблення індивідуального навчального плану та індивідуальної навчальної програми, адже їм необхідна модифікація змісту навчального матеріалу. Як правило, діти з порушеним інтелектом за рекомендацією ПМПК або ІРЦ навчаються в інклюзивному освітньому просторі за допоміжною програмою, це може бути програма для дітей із затримкою психічного розвитку, або для дітей із розумовою відсталістю. Учні класу, в якому перебуває особлива дитина навчаються за програмою загальноосвітньої школи, тому є потреба у індивідуальній навчальній програмі і плані для дитини з особливими потребами, яка відповідала би вимогам програми допоміжної школи і була б узгоджена із програмою і планом загальноосвітньої школи, також повинні враховуватися індивідуальні потреби дитини з порушенням інтелекту. Тільки за таких умов можливе планування ефективного диференційованого викладання в інклюзивному освітньому середовищі для дитини із порушеним інтелектом без утиску інтересів нейротипових дітей, які також мають право на повноцінний доступ до освіти і навчання без бар'єрів.

Загалом, індивідуальний навчальний план та індивідуальна навчальна програма передбачають корекцію шкільної програми згідно потреб дитини. Після попереднього тестування фахівці з окремих предметів мали би оцінити здібності дитини та адаптувати завдання до її можливостей [7]. Як правило, діти із суттєвими труднощами у навчанні потребують більше часу на виконання завдань, зменшення об'єму завдання та додаткових індивідуальних занять з вчителем. Діти із суттєвим ураженням інтелекту, які можуть бути коморбідними при ГРДУ, на жаль, навчаються здебільшого не в середовищі здорових однолітків, як це відбувається в інших країнах. Вони повинні мати індивідуальний навчальний план та програму у обов'язковому порядку. Передбачається, що з розвитком інклюзивної освіти в Україні, доступ до освітніх послуг за місцем проживання, за умови організації відповідного психолого-педагогічного супроводу, для усіх дітей стане нормою.

Ще одна проблема полягає в тому, що далеко не завжди діти, що фактично мають гіперактивний розлад з дефіцитом уваги, офіційно діагностовані та отримують можливість навчатися на інклюзивній формі з відповідним супроводом

Кожна дитина з ГРДУ, включно з тими, що мають нормальний інтелект, повинна мати дещо адаптований підхід до навчально-виховного процесу, тому індивідуальна програма розвитку є надзвичайно бажаною у комплексі психолого-педагогічної підтримки дитини з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги в умовах інклюзивного освітнього процесу.

Наголошуємо, що важливим моментом ефективної розробки індивідуальної програми розвитку є відповідне вивчення дитини [1; с.318-325]. Вивчення необхідно проводити протягом одного, або двох місяців, в залежності від складності випадку. На жаль, дуже часто спостерігаємо, що, в навчальних закладах з інклюзивною формою навчання, персонал ставиться формально до процесу вивчення дитини, про що свідчить невідповідність цілей ІПР до реальних потреб дітей.

В будь-якому разі технологію функціонально-поведінкового оцінювання, слід застосовувати і для тих дітей, що не отримали офіційного призначення інклюзивної форми навчання, оскільки, таким дітям необхідна поведінкова корекція, фахівці навчального закладу повинні застосовувати функціонально-поведінкове оцінювання, якщо наявна проблемна поведінка дитини, інакше навчально-виховний процес буде значно ускладненим і малоефективним.

Вивчення ж в контексті створення повноцінної індивідуальної програми розвитку носить масштабний характер, воно стосується поведінки, соціальної взаємодії, стилів навчання, сімейної адаптації, вивчення та оптимальної корекції навчальних навичок дитини.

Що стосується практичної педагогічної діяльності, слід пам'ятати наступне – вчитель не повинен концентруватися лише на методиках і формальному дотриманні навчальних технік і стратегій. Дії вчителя повинні бути гнучкими. Адже, діяльність вчителя це завжди творчість, талановиті вчителі блискуче справляються із найскладнішими випадками у своїй практиці, використовуючи найновітніші

стратегії і методики абсолютно інтуїтивно, подекуди не усвідомлюючи, що це є останнім словом педагогічних досліджень. Натомість, будь які стратегії, методики, знання неефективні, якщо немає емпатійного ставлення до дитини. Тому до моделі допомоги гіперактивній дитині в школі слід додати такий аспект як вибір вчителя. Батьки повинні шукати не так школу, як вчителя для дитини. Оскільки, якщо вчитель налаштований позитивно, то можна досягти набагато більшого прогресу, ніж у випадках, коли панує негативне ставлення до дитини з боку вчителя та агресія з боку батьків у відповідь [2; с.213-216]. Вибір вчителя повинні робити не лише батьки, адміністрація навчальних закладів має усвідомлювати, що серед дітей є ті, що відрізняються від загалу, навіть за відсутності офіційного документу про інвалідність, або особливі освітні потреби. Тому позитивно налаштована адміністрація школи це важливий елемент в цілісній моделі допомоги дитині з гіперактивністю та дефіцитом уваги. Необхідною є також постійна тренінгові робота з психологами та соціальними педагогами, які також повинні відчувати себе членами команди допомоги проблемній дитині в школі, адже роль психолога і соціального педагога в плануванні позитивної поведінки дитини, покращенні соціальної інтеграції, розвитку соціальних навичок, формуванні позитивної самооцінки є, часто, не меншою ніж роль вчителя, натомість планування диференційованого уроку, розвиток навчальних навичок є, здебільшого, прерогативою вчителів.

Протягом січня-травня 2019 року було проведено дослідження ефективності планування навчально-виховного процесу для дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги за п'ятьма показниками (індикаторами):

1. Рівень міждисциплінарної взаємодії у процесі планування навчального процесу
2. Адаптація (зміна обсягу, часу виконання) завдань
3. Залучення батьків дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги до планування поведінкових стратегій.
4. Участь дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги у позакласних заходах.
5. Ефективність функціонально-поведінкового оцінювання на основі позитивної поведінкової динаміки на кінець семестру

Загалом було проаналізовано 60 анкет заповнених вчителями трьох навчальних закладів м.Львова, (серед яких дві загальноосвітні школи та один навчально реабілітаційний центр).

Водночас було розроблено числову шкалу оцінювання названих вище показників. Де мінімальний бал з розрахунку на одну опитану особу дорівнював числу 1, максимальний 5. Нами було опитано 60 осіб, отже, мінімальний бал становив 60, максимальний – 300, максимальний числовий показник становив 1500. В ході дослідження було визначено числовий показник – 1170, що становить 78% від максимального балу.

Таблиця 1

№	Показники	Макс. бал	Фактичний бал	% від Макс. балу
1	Рівень міждисциплінарної взаємодії у процесі планування навчального процесу	300	240	80
2	Адаптація (зміна обсягу, часу виконання) завдань	300	250	83,3
3	Залучення батьків дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги до планування поведінкових стратегій.	300	150	50
4	Участь дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги у позакласних заходах.	300	260	86,6

5	Ефективність функціонально-поведінкового оцінювання на основі позитивної поведінкової динаміки на кінець семестру	300	270	90
	Всього	1500	1170	78

Таким чином, ефективність навчально-виховного процесу для дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги та за п'ятьма показниками, в обраних навчальних закладах, становить на сьогодні 78%. Найсильнішим показником є ефективність функціонально-поведінкового оцінювання на основі позитивної поведінкової динаміки на кінець семестру – 90% від максимально можливого балу, найслабшим показником є залучення батьків дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги до планування поведінкових стратегій – 50% від максимального балу.

У висновку зазначимо, що навчально-виховний процес дитини з гіперактивністю та дефіцитом уваги буде успішним за умови наявності згуртованої команди шкільних фахівців, ретельного вивчення дитини у тісній співпраці з батьками із застосуванням технології функціонально – поведінкового оцінювання та розробкою на його основі плану позитивного поведінкового втручання, навіть для тих учнів, які не перебувають офіційно на інклюзивній формі навчання і для яких розробку індивідуальної програми розвитку не передбачено.

Важливим є застосування диференційованого викладання, усього спектру, відповідних до потреб дитини, стратегій і навчальних технік, складання індивідуального навчального плану та програми при супутніх порушеннях розумового розвитку; гнучкість вчителя при виборі методів роботи з дитиною, позитивне налаштування адміністрації та педагогічних працівників навчального закладу до проблеми дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги, регулярна просвітницька робота з персоналом навчального закладу і батьками.

Список використаних джерел

1. **Синьов, В.М.** Психолого-педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії. К.: «МП Леся». 2010. 779 с.
2. **Островська, К.О.** Психологічні особливості ставлення матерів до їх здорових дітей та дітей з обмеженими можливостями. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Збірник наукових праць. № 29. 2015. С. 213-219.
3. **Романчук, О.І.** Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Практичне керівництво. Л.: «Крео». 2008. 342 с.
4. **Суковський, Є. О.** Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Порадник для батьків. Л.: «Колесо». 2008. 141 с.
5. **Фаласеніді, Т. М.** Стратегії навчання і педагогічна підтримка учнів з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги в умовах загальноосвітньої школи: методичні рекомендації. Л.: «Свічадо». 2015, 56с.
6. **Ферт, О.Г.** Статті з проблем освіти гіперактивних дітей Українського національного ресурсного центру з проблем гіперактивного розладу з дефіцитом уваги. URL: http://www.adhd.org.ua/index.php/biblio_uk.html
7. **Шульженко, Д.І.** Дизонтогенетичні аспекти ранньої корекційно-педагогічної роботи в соціально-реабілітаційних центрах. URL: <http://ap.uu.edu.ua/article/453>
8. **Rief, S.F.** How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD. S.F.: «Jossey-Bass». 2005. 436 p.

References

1. **Syniov, V.M.** Psychologo-pedagogichni problemy defektologii ta penitenciarii. K.: «M.P. Lesya». 2010. 779 s. [in Ukrainian].
2. **Ostrovskaya, K.O.** Psychologichni osoblivosti stavlennya materiv do ich zdorovyh ditey ta ditey z obmezhenimy mozhlivostyamy. Naukoviy chasopys NPU im. M.P. Dragomanova. Zbirnik naukovykh prac'. № 29. 2015. S. 213-219. [in Ukrainian].
3. **Romanchuk, O.I.** Hyperaktyvnyi rozlad z deficitom uvagy u ditey. Praktychne kerivnytstvo. L.: «Kreo». 2008. 342 s. [in Ukrainian].
4. **Sukovs'kiy, E.O.** Hyperaktyvnyi rozlad z deficitom uvagy u ditey. Poradnik dlya bat'kiv. L.: «Koleso». 2008. 141 s. [in Ukrainian].
5. **Falassenidi, T.M.** Strategii navchanna i pedagogichna pidtrimka uchniv z hyperaktyvnym rozladom z deficitom uvagy v umovah zagalnoosvitnioi shkoly: metodychni rekomendacii. L.: «Svichado». 2015, 56s. [in Ukrainian].

6. Fert, O. H. Statti z problem osvity hyperactyvnyh ditey Ukrainського nacionalnogo resursnogo centru z problem hyperactyvnoho rozladu z deficitom uvahy. URL: http://www.adhd.org.ua/index.php/biblio_uk.html [in Ukrainian].
7. Shulzhenko, D.I. Disontogenetichni aspekty rannioi korekciyno-pedagogichnoi roboty v social'no-reabilitacyinih centrah. URL: <http://ap.uu.edu.ua/article/453> [in Ukrainian].
8. Rief, S.F. How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD. S.F.: «Jossey-Bass». 2005. 436 p. [in English].

Ферт О. Г. Особенности планирования учебно-воспитательного процесса для детей с гиперактивностью и дефицитом внимания

В статье говорится об особенностях планирования учебно-воспитательного процесса для детей с нарушениями нейроразвития, в частности с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. Выяснено, что учебно-воспитательный процесс будет успешным при условии наличия сплоченной команды специалистов, тщательного изучения ребенка в тесном сотрудничестве с родителями ребенка, с использованием технологии функционально-поведенческого оценивания и разработкой на его основе плана позитивного поведенческого вмешательства. Важно использовать дифференцированное обучение, весь спектр, соответствующих потребностям ребенка, стратегий и учебных техник, заниматься разработкой индивидуального плана и программы, при необходимости, учителям проявлять гибкость при выборе методов работы, культивировать положительное отношение администрации и педагогов учебного заведения к проблеме гиперактивных детей, практиковать просвещение педагогов и родителей

Ключевые слова: синдром дефицита внимания с гиперактивностью, функционально-поведенческое оценивание, дифференцированное обучение.

Fert O.G. Features of planning educational process for children with hyperactivity and attention deficit

The article deals with the peculiarities of the planning the educational process for children with neurodevelopmental disorders, particularly Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Attention Deficit Hyperactivity Disorder is extremely polymorphic disorder and very different in its manifestations. In reality there are no two identical children with ADHD. Consequently, the intervention plan will usually flexibly vary, depending on the specific case. The intervention plan will depend on: 1. Diversity of symptoms of ADHD; 2. Functional-behavioral assessment of the child (which, is the first step in the intervention plan); 3. Presence of comorbid disorders.

It has been found out that the educational process for a child with hyperactivity and attention deficit will be successful, if there is a cohesive team of school specialists, careful assessment of the child in close cooperation with parents, using the technology of functional and behavioral assessment and the development of a positive behavioral intervention plan. It is important to apply differentiated instructions, the entire spectrum strategies and teaching techniques, the development of an individual curriculum and program, if it is needed; teacher's flexibility in working with a child, positive adjustment of the administration and staff of the educational institution to the problem of children with ADHD, regular educational work with the staff of schools and parents.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, functional-behavioral assessment, differentiated instructions.

DOI 10.31392/NPU-nc.series19.2019.37.18

УДК:376.091.64-056.313(477)

Ченурна Л. Г., chepurnal@gmail.com

**РОЗВИТОК КОРЕКЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ЗМІСТУ ПІДРУЧНИКІВ
ДЛЯ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УКРАЇНІ**

У статті представлено розвиток корекційної складової змісту підручників для дітей з інтелектуальними порушеннями в Україні. Подано визначення суті підручника та його функцій. Розкрито вплив різних чинників на становлення та розвиток підручника для спеціальних шкіл, виявлені особливості його побудови у різні історичні періоди. Здійснено науково-порівняльний аналіз змісту завдань, що спрямовані на корекцію пізнавальної діяльності та особистості дітей з інтелектуальними порушеннями. З'ясовано науково-практичну цінність надбавь минулого для застосування на сучасному етапі. Визначено основні методичні підходи до побудови сучасних підручників. Вказано на позитивну динаміку їх розвитку.

Ключові слова: підручник, інтелектуальні порушення, корекція, зміст підручника, корекційна спрямованість, функції, психічні процеси, періодизація.