

УДК 376.1

Клос Л.Є., Фаласеніді Т. М.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ГІПЕРАКТИВНИМ РОЗЛАДОМ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКОЛАХ США

Стаття присвячена характеристиці особливостей укладання індивідуального плану навчання дітей з гіперактивним розладом в загальноосвітніх школах Сполучених Штатів Америки. Особлива увага приділена питанням нормативно-правового забезпечення процесу залучення дітей з гіперактивним розладом у загальноосвітнє середовище та їх педагогічного супроводу під час навчання у школі, зокрема з допомогою формування і реалізації індивідуального плану втручання.

Ключові слова: індивідуальний план навчання, гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (ГРДУ), спеціальна освіта.

«Гіперактивний розлад» та «гіперактивний розлад з дефіцитом уваги» – це діагностичні категорії, що використовуються сьогодні Американською Асоціацією Психіатрів (ААП) (American Psychiatric Association (APA)) для опису стану здоров'я фізичних осіб зі значними клінічними проблемами такими, як неухважність, гіперактивний розлад, імпульсивність [3]. Згідно з результатами Національного Обстеження Здоров'я Дітей (National Survey of Child's Health (NSCH), у США за 2011-2012 рр. 3,6% дітей у віці від 6 до 11 років та 4,5% у віці від 12 до 17 років було поставлено діагноз гіперактивного розладу з/без дефіциту уваги [9]. Американські психологи М. Демарей (M. Demaray), Лаурен К. Делонг (Lauren K. Delong), К. Шаєфер (K. Schaefer) зазначили, що адаптація дитини з гіперактивним розладом з/без дефіциту уваги до школи асоціюється зі значними труднощами. Тому не дивно, з погляду цих авторів, що до шкільних психологів щорічно в середньому скеровується 17 дітей для психологічного оцінювання з метою диференційованого діагностування гіперактивного розладу. Водночас, у звіті Департаменту Освіти США (U.S. Department of Education) відзначено, що 27% дітей, у яких підтверджено цей розлад, отримали допомогу спеціальної освіти в загальноосвітньому навчальному закладі. При цьому наголошено на важливості виявлення, психолого-педагогічного оцінювання та складанні індивідуального плану втручання і навчання учнів з гіперактивним розладом з/без дефіциту увагу. У звіті підкреслюється, що цей вид розладу зазвичай асоціюється із поведінковими труднощами, які перешкоджають успішному навчанню учнів. Американські психіатри Р. Барклі (R. Barkley), Дж. ДуПауль (G. DuPaul), зважаючи на свій досвід у цій сфері, прогнозують, що понад чверть учнів з ГР/ДУ згодом будуть переведені у школи зі спеціальним навчанням або не завершать навчання в загальноосвітній школі, а більше половини учнів з гіперактивним розладом завершать своє навчання на різних етапах або ж їх загалом буде виключено із загальноосвітньої школи [2, с. 94-95].

В умовах реформування національної системи освіти в Україні винятково важливого значення набуває перетворення вітчизняних навчальних закладів у зразки демократичного правового простору та позитивного мікроклімату. Сьогодні освіта дітей в Україні із особливими потребами у навчанні здійснюється у двох типах закладів: 1) загальноосвітніх школах (інклюзивна форма навчання та індивідуальна форма навчання); 2) спеціальних навчальних закладах. У обох випадках це відбувається за рекомендаціями психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК). Згідно з чинним законодавством України, у випадку відмови батьків чи осіб, які їх замінюють, направляти дитину до відповідного спеціального навчального закладу (школи-інтернату) дитині рекомендують індивідуальну форму навчання в загальноосвітньому навчальному закладі [1, с. 1]. Підставою для зарахування як у загальноосвітні, так спеціальні навчальні заклади є витяги з протоколу ПМПК.

Індивідуальна навчальна програма для дітей, яким рекомендується індивідуальна чи інклюзивна форми навчання в загальноосвітньому чи спеціальному навчальних закладах, стає питанням та проблемою самого вчителя. На сучасному етапі навчальні програми затверджені Міністерством освіти та науки України, передбачені виключно для дітей, які навчаються на засадах інклюзії, тоді як для дітей індивідуальної форми навчання спеціальних навчальних програм не передбачено, а індивідуальний підхід до освітніх потреб дитини з неповносправністю в умовах загальноосвітньої школи фактично відсутній. Серед спеціальних, затверджених МОН України, програми для дітей із: 1) порушенням опорно-рухового апарату зі збереженим інтелектом; 2) вадами зору; 3) вадами слуху; 4) порушенням інтелекту; 5) вадами мовлення. На жаль, програми для дітей з іншими нозологіями, зокрема такими, як гіперактивний розлад з дефіцитом уваги, розлади спектру аутизму та комплексними порушеннями, на даний момент не передбачені. У відповідності до листа Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 18.05.2012 р. № 1/9-384 «Про організацію інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах», навчально-виховний процес у класах з інклюзивним навчанням загальноосвітніх навчальних закладів здійснюється відповідно до робочого навчального плану школи, за навчальними програмами, підручниками, посібниками, рекомендованими МОН України для загальноосвітніх навчальних закладів. Для дітей з особливими освітніми потребами, які мають інтелектуальні порушення та зі складними вадами розвитку (вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з розумовою відсталістю, затримкою психічного розвитку) на основі робочого навчального плану школи розробляється індивідуальний план навчання з урахуванням рекомендацій психолого-медико-педагогічної консультації та на основі Типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. Отже, як бачимо, ані навчальні програми, ані типові навчальні плани не передбачають можливості навчання дітей з іншими порушеннями на інклюзивній формі в загальноосвітній школі.

У країнах Північної Америки – США та Канаді – уже сформувалася система допомоги дітям із спеціальними освітніми потребами, а процедура складання індивідуального навчального плану для дітей з гіперактивним розладом та іншими особливостями освітніх потреб в загальноосвітніх навчальних закладах достатньо успішно реалізується в повсякденній педагогічній практиці. Вона має достатнє теоретичне обґрунтування, здобула певний досвід практичного застосування, ґрунтується на індивідуальному підході до кожної дитини та складається безпосередньо спеціалістами навчального закладу, куди зарахована дитина. Ось чому метою статті було дослідження особливостей процедури укладання індивідуального плану навчання дітей з гіперактивним розладом в загальноосвітній школі США і запозичення позитивного досвіду у вітчизняну практику навчання дітей з ГРДУ в загальноосвітніх школах. Відповідно до мети поставлено наступні завдання: здійснити аналіз науково-педагогічної літератури та нормативно-правових джерел з питань теоретично-методичного і законодавчого забезпечення процедури укладання індивідуального плану навчання для дітей із гіперактивним розладом у загальноосвітніх школах США, дослідити особливості індивідуального плану навчання дітей з гіперактивним розладом в загальноосвітній школі США.

Напрацювання США в питаннях інклюзивної освіти відображені у низці нормативно-правових документів: Закон «Про навчання людей з інвалідністю» (Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)), Закон «Про реабілітацію» розділ 504 (Rehabilitation Act, Section 504), Методичний посібник з Індивідуальної програми навчання (A Guide to the Individualized Education Program) [6], меморандум «Визначення політики відносно потреб дітей з дефіцитом уваги та гіперактивним розладом у спеціальних навчальних закладах і/чи загальноосвітніх навчальних закладах» (Policy Memorandum «Clarification of Policy to Address the Needs of Children with Attention deficit/Hyperactive disorders within General and/or Special education») [8] та меморандум «Роз'яснення для Місцевих Загальноосвітніх Шкіл Відповідальності щодо Оцінювання Дітей з Гіперактивним Розладом/ Дефіцитом Уваги» («Clarification for School Districts'

Responsibilities to Evaluate Children with Attention Deficit/Hyperactive Disorder»). Ці документи уточнюють сутність права на навчання у загальноосвітніх школах учнів з гіперактивним розладом відповідно до чинного законодавства США.

Питаннями особливостей складання індивідуальної програми навчання займалися такі провідні американські спеціалісти, як М. Дюрхейм (M. Durheim), Ш. Брок (St. E. Brock), Ш. Джімерсон (S. R. Jimerson), Р. Хансен (R. L. Hansen), М. Фовлер (M. Fowler), К. МакНейл (C. McNeil) [4; 5; 13] та інші. Проблемами виховання і освіти дітей з поведінковими розладами цікавилися також українські (Т. Скрипник, К. Островська, Є. Суковський, О. Романчук, О. Ферт) та зарубіжні (Р. Барклі, С. Ріф, Е. Шіллер, Г. ДуПауль, С. Центаль, М. Демарей, Лаурен К. Делонг, К. Шаєфер) [2;12] вчені. Важливим ресурсом вивчення цих питань слугувала методична література, розроблена у департаменті освіти США: «Навчання дітей з Гіперактивним Розладом та Дефіцитом Уваги» (Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 2006); «Визначення та Корекція Гіперактивного розладу з Дефіцитом Уваги» (Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 2003); результати досліджень Національного Інформаційного Центру для Дітей та Молоді з Неповносправністю (National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY)).

Однак, незважаючи на достатню кількість інформації з правових, психолого-педагогічних питань навчання дітей з гіперактивним розладом, на практиці виникає багато запитань: «Як навчати дитину з ГР/ДУ разом з іншими дітьми?», «Де отримати знання про специфіку навчання дітей з гіперактивним розладом?», «Якими мають бути освітні програми?», «Як забезпечити співпрацю із різними фахівцями та сім'єю?» тощо.

Розділ 504 Закону «Про Реабілітацію» (1973 р.), «Американський Акт про неповносправність» та частина В Закону «Про навчання людей з інвалідністю» зобов'язують загальноосвітні школи відповідально поставитися до навчання дітей з гіперактивним розладом. Як зазначає Дж. Солейл (G. Soleil), загальноосвітні школи повинні визнавати учнів з гіперактивним розладом та надавати їм відповідну освіту за рахунок місцевого самоврядування [11]. На початку 90-их років ХХ ст. національні адвокатські організації такі, як-от, «Діти та Дорослі з Гіперактивним Розладом/Дефіцитом Уваги» (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactive disorder (CAADHD)) розпочали працювати над покращенням освітніх послуг для учнів та студентів з ГР/ДУ. Однією з їхніх спроб було саме те, щоб діти із гіперактивним розладом, відповідно до «Діагностичного і Статистичного Посібника з Психічних Розладів» четвертого перегляду (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder -- DSM-IV), мали право скористатися частиною В закону «Про навчання людей з інвалідністю». Тому, що, згідно з Кодексом Федеральних Прав (КФП) (Code Federal Rights (CFR)) §300.340, кожна дитина з особливими потребами має право на складання Індивідуального плану навчання (ІПН), що, в свою чергу, дає право на впровадження змін у навчальному процесі та шкільному класі загальноосвітньої школи. Згідно з 34 КФП §300.320, **індивідуальний план навчання** – це формальний документ, розроблений спеціалістами навчального закладу та спеціалістами корекційної освіти із обов'язковим залученням батьків/опікунів, у якому визначаються конкретні академічні, соціальні цілі та методи їхнього виконання [7, с. 2]. Відповідальність за складання ІПН несуть Департамент Освіти Штату (ДОШ) (State Educational Agency (SEA)) та Місцева Освітня Агенція (МОА) (Local Educational Agency (LEA)), але ініціаторами укладання ІПН являється школа, яка організовує, планує, запрошує відповідних спеціалістів, повідомляє та узгоджує інформацію з батьками.

ІПН має вказати результати навчання учня з кожного предмета, очікувані результати відповідно до навчальних планів місцевих шкіл; перелік допоміжних послуг, необхідних учневі для досягнення результату; список адаптованих навчальних матеріалів, впровадження додаткових інструкцій, методи оцінювання, та слугує підґрунтям для подальшого планування навчальних занять [10]. У документі, зокрема, вказано на потреби, які слід враховувати у навчальному плані: 1) впровадження структурованого навчального середовища; 2) повторюваність та

спрощення інструкцій щодо виконання завдань в класі та домашньої роботи; 3) підтвердження вербальних інструкцій наочними; 4) використання технік з поведінкової терапії; 5) зміна режимних моментів у класі; 6) зміна тестових завдань; 7) перегляд відповідної навчальної літератури чи шкільних зошитів; 8) допоміжні листівки та нотатки в класі; 9) зм можливості – перерозподіл часу перебування в класі на не навчальних програмах (обід, перерва, фізичне виховання) – за умови наявності; 10) переобладнання шкільного інвентаря з метою зменшення розміру класної кімнати; 11) ведення аудіо-записів [8, с. 6]. У КФП §300.320 йдеться про те, що ІПН необхідно складати з урахуванням індивідуальних потреб дитини, даючи їй можливість отримати навчальні послуги у найменш обмеженому середовищі. ІПН є важливим документом не лише для учня з особливими освітніми потребами, але й осіб, які навчатимуть його. Ще в одному пункті КФП §300.347 (а) (1) зазначається, що учень може навчатися за навчальною програмою школи, яка при особливих освітніх потребах дитини корегується. КФП §300.346 2 (а) (і) присвячено потребі врахування плану поведінкового втручання та питань заохочення позитивної поведінки учнів, оскільки відомо, що поведінка впливає на успішність у навчанні, особливо дітей з гіперактивним розладом. Правильно складений ІПН полегшить навчальний процес учня, покращить засвоєння навчальної програми та рівень ефективності навчання.

Під час укладання ІПН мають значення такі **фактори**: 1) загальна інформація про дитину та характеристика на неї (згідно з проведеним оцінюванням у класі, на основі відповідних індивідуальних тестів, що допомагають визначити потребу у додаткових послугах та з урахуванням результатів спостережень вчителів, батьків та інших працівників школи, мета яких визначити труднощі під час навчання, що впливають на успішність виконання загальної навчальної програми); 2) річні цілі – це реальні цілі, яких дитина може досягнути протягом навчального року. Річні цілі структурують на короткотривалі цілі. Останні можуть мати навчальний, соціальний, поведінковий характер. Цілі повинні бути чітко окресленими, щоб пізніше можна було оцінити, чи дитина досягла їх; 3) спеціальна освіта або додаткові послуги – це навчання педагогічних працівників, призначення асистента, корегування навчальної програми. Саме це визначає потребу модифікацій (змін) у програмі чи супроводі персоналу навчального закладу через проведення тренінгів, семінарів, асистування, залучення корекційного педагога; 4) участь у спільних діях із іншими дітьми (вказують на ті заходи, у яких дитина не братиме участь поряд з іншими у класі чи за межами навчального закладу); 5) місце, дата, час, тривалість надання додаткових послуг; 6) інструментарій для визначення рівня прогресу дитини та засоби інформування батьків/опікунів дитини [6, с. 4-5]. ІПН укладають члени мультидисциплінарної команди, за діяльність якої відповідальні громадські агенції, що також контролюють дотримання правил укладання ІПН. До складу мультидисциплінарної команди входять: 1) батьки дитини; 2) шкільний вчитель; 3) корекційний педагог; 4) представник адміністрації школи; 5) інші спеціалісти-експерти (за необхідності) [6, с. 10].

Варто додатково наголосити на особливостях участі батьків та вчителя у роботі такої команди. Так, М. Дюрхейм акцентує на важливій ролі батьків тому, що вони стають учасниками процесу та, більш того, забезпечують підтримку команди, яка працює із їхньою дитиною, надають зворотній зв'язок вчителям та адміністрації щодо позитивних результатів протягом навчального року. Батьки також стають волонтерами під час різних заходів, що відбуваються у класі, бібліотеці чи інших спланованих навчальним закладом програмах, активно спілкуються за допомогою щоденників, нотаток, телефонних дзвінків із вчителем дитини протягом року, діляться своїм досвідом, залучаються до навчальних семінарів та тренінгів разом із працівниками навчального закладу [5, с. 4]. Роль шкільного вчителя під час укладання ІПН є визначальною. Це пояснюється тим, що учитель може надати усю необхідну інформацію щодо типового навчального плану, необхідної допомоги, додаткових послуг, змін у типовому навчальному плані, які допоможуть учневі навчатися та досягати результатів, а також щодо поведінки учня на уроці та у школі. Учителеві теж належить право та обов'язок визначити

необхідний супровід працівників школи для досягнення поставлених цілей перед учнем [6, с. 10].

У методичних розробках американського департаменту спеціальної освіти вказано, що ІПН для дітей з ГР/ДУ повинен включати наступні три основні компоненти: 1) навчальні інструкції; 2) поведінкове втручання; 3) модифікація навчального середовища [13, с. 4]. Враховуючи індивідуально-психологічні особливості гіперактивної дитини, які пов'язані з дефіцитом уваги, руховою розгальмованістю, імпульсивністю, під час складання індивідуального плану навчання потрібно враховувати наступні чинники: 1) як дитина розпочинає роботу в класі; 2) чутливість учня до критики, схильність до проявів депресивного настрою, дратівливості під час занять, у класі, на перерві; 3) здатність дитини до запам'ятовування та відтворення; 4) рівень розвитку дрібної та крупної моторики у дитини; 5) наявний рівень знань та умінь; 6) здатність зосереджуватися та утримувати увагу під час виконання завдання чи прослуховування матеріалу; 7) прояви зусиль дитини; 8) прояви імпульсивності; 9) рівень соціалізації дитини; 10) здатність дитини до організації та планування своєї діяльності [4]. Загалом ІПН учня з гіперактивним розладом містить 11 розділів, у яких представлені так звані «модифікації» (modifications), що стосуються змін («виправлень») у різних сферах. Зупинимося детальніше на характеристиці цих змін.

1. Зміна **навчального середовища** (класної кімнати) – увага приділяється робочому місцю учня, перебуванню вчителя під час проведення уроку, розміщенню парт, заміні предметів, що можуть стати подразниками для дитини з гіперактивним розладом та іншим додатковим необхідним змінам.

2. Зміни у **проведенні уроку** – це застосування візуальних карток чи інструкцій, ділення матеріалу на блоки, ведення аудіо-запису уроку для додаткового прослуховування, використання сенсорного матеріалу у навчанні дитини, включення різних видів активної діяльності під час уроку, надання письмового супроводу під час викладу матеріалу, розподіл класу на групи, щоб учні могли також самостійно перевіряти закріплені знання тощо.

3. Приготування **робочих нотаток на допомогу учневі під час виконання письмового завдання** – це додатковий час на виконання завдання, спрощення певних завдань, додаткові запитання з метою поділу виконання завдання на декілька логічних дій.

4. Зміни у **виконанні тестових завдань** – збільшення часу на виконання завдань, надання дитині права здавати тестові завдання усно, дозволу на виконання тестових завдань удома, структурування тестових завдань на коротші частини, наприклад, учитель сам може зачитувати тестове завдання учневі, відповіді учень може записувати на аудіо-пристрої, застосування додаткових пристосувань для виконання тестових завдань.

5. Зміни **організаційного характеру** – надання додаткової необхідної літератури додому, надання педагогічного супроводу під час організації певних видів діяльності, запровадження правил та надання підтримки під час їхнього виконання, щоденна перевірка домашнього завдання, визначення короткотривалих цілей для виконання роботи на поточний день, надання щотижневого звіту батькам дитини про успішність у школі, співпраця із батьками за допомогою щоденника та залучення їх до діяльності класу й школи, щоденна перевірка запису домашньої роботи.

6. Зміни **поведінки** – надання позитивного зворотного зв'язку, впровадження системи заохочень, наприклад, «жетонів», підкріплення позитивної поведінки, використання «тайм ауту» (time out), винагорода за особливу поведінку, право на коротеньку перерву під час виконання завдань, ігнорування незначних проявів неприйнятної поведінки, супровід під час переходу від однієї діяльності до іншої тощо.

7. Зміни **настрою** – спокійна манера мовлення вчителя, коли учень знервований, провадження розмови наодинці з учнем при певних визначених обставинах, зосередження на сильних сторонах та обдаруваннях учня, надання права вибору учневі, тренування контролю агресії, повідомлення батькам про позитивні зміни та дії, часте підбадьорення учня в моменти

фрустрації, визначення лідерських якостей учня, уважність до проявів знаків, що вказують на стрес чи на перевантаження учня.

8. **Знання та уміння** повинні визначатися з таких предметів: а) якщо навичка **читання** слабка, то варто в ІПН врегулювати час відведений на читання, збільшуючи його; уважне відбирання тексту для читання (невеликі тексти, на 1 сторінку), зменшити тривалість читання вголос; б) якщо слабо розвинена навичка **письма**, то у ІПН доцільно зменшити обсяги письмового пропису, надається право на використання технічних засобів для набирання тексту, зменшення обсягу прописування тексту, збільшення кількості завдань, що потребують вписувати відповіді, надання права відповідати усно замість письмово; в) у випадках труднощів із **математикою** – дозвіл на користування калькулятором, збільшення часу на виконання математичних дій, постійне надання зворотнього зв'язку під час виконання математичних завдань, навчання покроковому розв'язанню математичних завдань, заохочення учня вголос проговорювати кроки вирішення, надання ключових моментів, що підштовхують на вирішення поставленої проблеми; д) якщо є труднощі у **вербальній експресії**, то варто збільшити кількість тем для обговорення із учнем, заохочувати усні відповіді, враховувати усі усні відповіді, заохочувати учня до «проговорення» нових ідей.

9. **Застосування медикаментів** – в ІПН слід вказати перелік медикаментів, їх дозування, графік приймання медикаментів, приписаних лікарем та узгоджених із адміністрацією школи.

10. **Залучення батьків** з допомогою щоденника до спілкування, надання усіх медикаментів, необхідних дитині, винагороди за позитивну поведінку та досягнуті результати у школі, розподіл домашньої роботи на частини, інформувати вчителя про зміни у медикаментозному втручанні, участь у семінарах з питань поведінкової терапії, в роботі групи взаємодопомоги батьків дітей із ГР/ДУ.

11. **Особливі питання** – це моніторинг успішності учня, супровід вчителів, які навчають дитину з ГР/ДУ, надання консультацій, розроблення плану втручання під час перебування дитини в ідальні, кафе інших місцях [12].

Під час складання ІПН члени мультидисциплінарної команди повинні врахувати сильні якості дитини, особливості в навчанні дитини з ГР/ДУ, поведінку в класі та фактори, що можуть змінити її, тобто всі модифікації в класі, що можуть зменшити прояви поведінки, характерної для дитини з ГР/ДУ.

Кожна місцева школа, в якій навчається дитина з особливими освітніми потребами, надає основні та відповідні додаткові послуги; для цього вона повинна мати Індивідуальний план навчання дитини. Кожний такий план навчання складається індивідуально і саме «**індивідуалізація**» є не лише ключовим словом, але й принципом у цьому документі. Індивідуальний план навчання дає можливість вчителям, батькам, учням, адміністрації школи працювати разом задля покращення результатів навчання учня з ГР/ДУ. Індивідуальний план навчання є «наріжним каменем» якісної освіти для кожної дитини з гіперактивним розладом.

Перспективами подальшого дослідження є теоретичне обґрунтування змісту і вивчення практичних проблем у процесі складання індивідуального плану навчання для учня загальноосвітньої школи з гіперактивним розладом в загальноосвітніх школах України.

Список використаних джерел

1. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про Положення про індивідуальну форму навчання в загальноосвітніх навчальних закладах» м. Київ 20.12.2002 (Із змінами, внесеними згідно із Законом №432 з0499-08 від 19.08.2008), Кабінет Міністрів України, 2002, №732, (ст.1.7)
2. Barkley R. Taking a Charge of ADHD / R. Barkley. – New York: the Guildford Press, 2005. – 331 p.
3. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. – 4th ed. – Washington: American Psychiatric Association, 2000 – 943 p.

4. Durheim M, Accomodations or interventions for a Section 504 Plan / M. Durheim. – New York : CHADD, 2008. – P. 4-29.
5. Durheim M, After the IEP Meeting: A Parent Checklist / M. Durheim. – New York: CHADD, 2008. – P. 4
6. A Guide to the Individualized Education Program Office of Special Education and Rehabilitative Services / U.S. Department of Education. – Washington: NICHCY, 2000. – 41 p.
7. A Guide for Minnesota Parents to the Individualized Educational Program (IEP) /Minnesota Department Education. – Minneapolis: Pacer Center, 2012. – 53 p.
8. Memorandum to chief state school officers: Clarification of policy to address the needs of children with attention deficit/hyperactive disorders with general and/or special education / U.S.Department of Education. – Washington: DC, 1991. – 9 p.
9. The National Survey of Children's Health / The Child and Adolescent Health Measurement Initiative, 2012, [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: <http://childhealthdata.org/learn/NSCH> - Назва з екрану
10. Peter W.D. Write Overview, Explanation and Comparison The Individuals with Disabilities Educational Improvement Act of 2004 / PeterW.D.Write. – Holt: ASPPIRE, 2007. – 56 p.
11. Soleil, G., ADHD and school law / G. Soleil. – Washington: Office of Educational Research and Improvement. Retrieved November 5, 2006, [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: www.eric.ed.gov/sitemap/ - Назва з екрану
12. Stephen E. Brock, Identifying, Assessing, and Treating ADHD at School / Stephen E. Brock, Shane R. Jimerson, Robin L. Hansen. – New York: Springer, 2009. – 173 p.
13. Stevens, S. H., Classroom success for the LD and ADHD child / S.H. Stevens. – NC: John F. Blair, 1997 – 243 p.

The article is devoted to characterise features of the individualized education plan for children with hyperactive disorder in general schools in the USA. A special attention is paid to the issues of legal support of children with hyperactive disorder in inclusive education and their pedagogical support during the studying at school, in particular through the development and implementation of the individual intervention plan.

Key words: *individualized education plan, attention deficit with hyperactive disorder (ADHD), special education.*

УДК 37 (477) (09)

Ковальчук Л. І.

ЕТНОПЕДАГОГІЧНІ ПОГЛЯДИ ВІТЧИЗНЯНИХ ПЕДОЛОГІВ ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТТЯ

У статті охарактеризовано систему етнопедагогічних поглядів українських педологів початку ХХ століття на систему національного виховання. Проаналізовано бачення національної школи та формування особистості дитини виходячи з принципів природо- та культуровідповідності, необхідності навчання рідною мовою.

Ключові слова: *педологія, розвиток особистості, етнопедагогіка, принципи навчання та виховання, національне виховання.*

На сучасному етапі розвитку українського суспільства виховання всебічно розвинутої особистості є першочерговим завданням насамперед педагогіки та психології, а також суміжних із ними дисциплін. Реформування національної системи освіти, на нашу думку, неможливе без опори на народні традиції виховання, вітчизняний історичний досвід створення національної