

УДК 373.3.011.3-052:37.016:81'243:159.952:159.922.7

DOI:10.31339/2617-9598-2018-1(1)-83-99

Маслиган О.О.

*кандидат економічних наук,
доцент кафедри туризму і рекреації;*

Моргун І.В.

*старший викладач кафедри англійської філології та
методики викладання іноземних мов,
Мукачівський державний університет*

ПРОБЛЕМИ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ «СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ»

Анотація. У статті досліджено теоретичні аспекти сутності навчання іноземної мови учнів молодшого віку із синдромом «дефіциту уваги і гіперактивності» (СДУГ). Проаналізовано сутність ролі вчителя при використанні різних методик, де вчитель є консультантом, помічником, спостерігачем, джерелом інформації та координатором в залежності від етапу роботи. Розкрито специфіку технології, яка допомагає вирішити проблему шкільної адаптації та навчання учнів молодшого віку, створити позитивний настрій для вивчення англійської мови та умови для розкриття потенційних можливостей кожної дитини. Зазначено, що раціональна організація навчання є одним із найбільш ефективних засобів реалізації компетентісно орієнтованого підходу у навчанні англійської мови, яка спрямована на розвиток учнів із окресленими проблемами.

Ключові слова: компетентісно-орієнтований підхід, іноземна мова, навчально-мовленнєва ситуація, функціональна одиниця усного монологічного мовлення, СДУГ- синдром дефіциту уваги та гіперактивності.

Постановка проблеми. У сучасних реаліях все більша кількість учнів молодшого шкільного віку підпадає під ознаки синдрому «дефіциту уваги і гіперактивності» (СДУГ). Зокрема, цей «синдром» зустрічається приблизно у 5% дітей (при цьому у міських - частіше, ніж у сільських, а у хлопчиків - у 4-5 рази частіше, ніж у дівчаток) [37]. В Україні, за попередніми даними, у кожному класі з 30 осіб навчається в середньому 9-10 таких учнів (фактично, це 28% учнів, і такий % зростає з року в рік).

Окреслене явище привернуло увагу педагогів, психологів та ряду медичних спеціалістів, у зв'язку із певними проблемами шкільної адаптації та навчання учнів з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності». Зокрема, як доводить досвід, окреслені учні не тільки надзвичайно рухливі, балакучі, метушливі, у них додатково можуть спостерігатися проблеми з концентрацією уваги і зосередженістю. Фактично, учні з синдромом приковують до себе увагу вчителя, якому постійно необхідно слідкувати, щоб вони сиділи спокійно, виконували завдання, не заважали однокласникам. Ці школярі на уроці постійно зайняті своїми справами, їх важко утримати на місці, змусити вислухати завдання і, тим більше, виконати його до кінця. Учні фактично «не чують» вчителя (в силу своєї надмірної активності й імпульсивності), все втрачають, все забувають.

Відтак, звична (апробована роками) методика навчання англійської мови при цьому не ефективна, а якість її засвоєння учнями молодшого шкільного віку із синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю є досить низькою. Як правило «переростаючи» синдром (ознаки

якого у середній школі залишаються у 20% таких учнів, а у старшій лише у 7% учнів) наздогнати програму школярам не вдасться. За всіх існуючих проблем поведінки інтелектуальні функції учня з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» не порушені, і вони можуть успішно засвоювати шкільну програму з англійської мови, але за умови відповідності вимог шкільного середовища можливостям таких учнів. Відтак, розуміючи важливість вивчення англійської мови досить актуальним є питання окреслення трансформаційних особливостей методики навчання англійської мови у молодшому шкільному віці для учнів з окресленими проблемами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що анонсована проблема знаходила відображення у наукових розвідках багатьох сучасних дослідників. Мовні науковці знаходяться в безперервному пошуку нових передових методів навчання іноземним мовам. Базові проблеми вивчення англійської мови учня з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» розглядаються у працях Чмутової Ю.С., Семина М.В., Чинчикова А.І. Разом з тим, базова увага у дослідженнях приділена виключно опису проблем таких учнів з відчуттям часу. Крім того лише зазначається, що сама система навчання на перших етапах в школі, є психотравмуючою для такого учня і приводить до виникнення дезадаптивних станів, дисграфії, дислексії а також відмови від навчання у школі.

У цілому проблеми учнів молодшого шкільного віку з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» розглядаються у працях Тржесоглава З., Тао К., Кучми В.Р., Платонова А.Г. Ноговіцина О.Р. Левітіна Е.В., Рассела А. Барклі, Кристина М. Бентона та ін. При цьому досліджується розповсюдженість синдрому у молодшій школі, фактори ризику (зокрема, що спричиняють появу синдрому) та вказується на окреслену проблему, як на легку дисфункцію мозку у дитячому віці. Серед новітніх експериментальних методик їх існує велика безліч.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є довести, що формування єдиного підходу до методики навчання англійської мови учнів молодшого шкільного віку із «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» може бути продуктивно використаною в практиці навчання іноземним мовам. Саме осмислення і реалізація цього методу в новій соціально-культурній ситуації у світлі вимог до освіти на сучасному щаблі суспільного розвитку дозволяє говорити про методику навчання англійської мови учнів молодшого шкільного віку із «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» як про таку, яка дозволяє ефективно вирішувати завдання особистісно-зорієнтованого підходу в навчанні.

Виклад основного матеріалу. Однією з основних задач сучасної школи є забезпечення таких результатів навчально-виховного процесу, які допоможуть людині зайняти гідне місце в нашому суспільстві та реалізувати себе як особистість. Для цього необхідно створити умови для навчання, які допоможуть дитині отримати якісну освіту. Констатуємо, що ще у 2000-2005

рр. в початкових класах учнів із «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» було по не багато, а зараз в цю групу потрапляє вже близько 20-30% учнів (і % постійно зростає) [17]. Відтак, в останні роки проблема ефективності навчання учнів шкільного віку із такою проблемою стає все більш актуальною для педагогів. Особливо, враховуючи те, що при всіх існуючих проблемах поведінки інтелектуальні функції такої дитини не порушені і вона може успішно освоювати шкільну програму але за умови відповідності вимог шкільного середовища можливостям учнів шкільного віку із «синдрому дефіциту уваги та гіперактивності» [13]. В іншому випадку система навчання на перших етапах в школі є психотравмуючою і приводить до виникнення дезадаптивних станів [5; 21; 23]. Так, думку фахівців, існує ряд основних проблем, з якими стикаються учнів шкільного віку з СДУГ в процесі навчання англійській мови.

По-перше, стандартизована тривалість уроку англійській мови в звичайній школі є занадто великою для дитини з СДУГ (зокрема, вона може концентрувати свою увагу лише 10-15 хвилин, а після цього хвилин втрачається працездатність). У дітей, що додатково страждають гіперактивністю також послаблені такі характеристики уваги як переключення, розподіл і стійкість [53].

Прояв уваги пов'язаний як з сенсорними, так і з інтелектуальними процесами, а також з практичними діями і з цілями і завданнями діяльності [8]. У зв'язку з цим у даній категорії дітей прогнозується дефіцит уваги в наступних видах: сенсорному, інтелектуальному, моторному, справжній і уявній увазі [7; 8]. Подібні негативні тенденції різко знижують ефективність навчальної діяльності. Зокрема, характеристика окресленої проблеми, що переставлена у табл. 1.

Проблеми в концентрації і дефіциту уваги в значній мірі ускладнюють навчання і затуманюють функціонування дитини в класі [5]. Невдачі в школі знижують самооцінку учня молодшого шкільного віку, позбавляють мотивації і нерідко призводять до отримання низького рівня освіти щодо наявних інтелектуальних можливостей [7]. Школа стає джерелом невдач, безлічі негативних відгуків для дитини.

Табл. 1

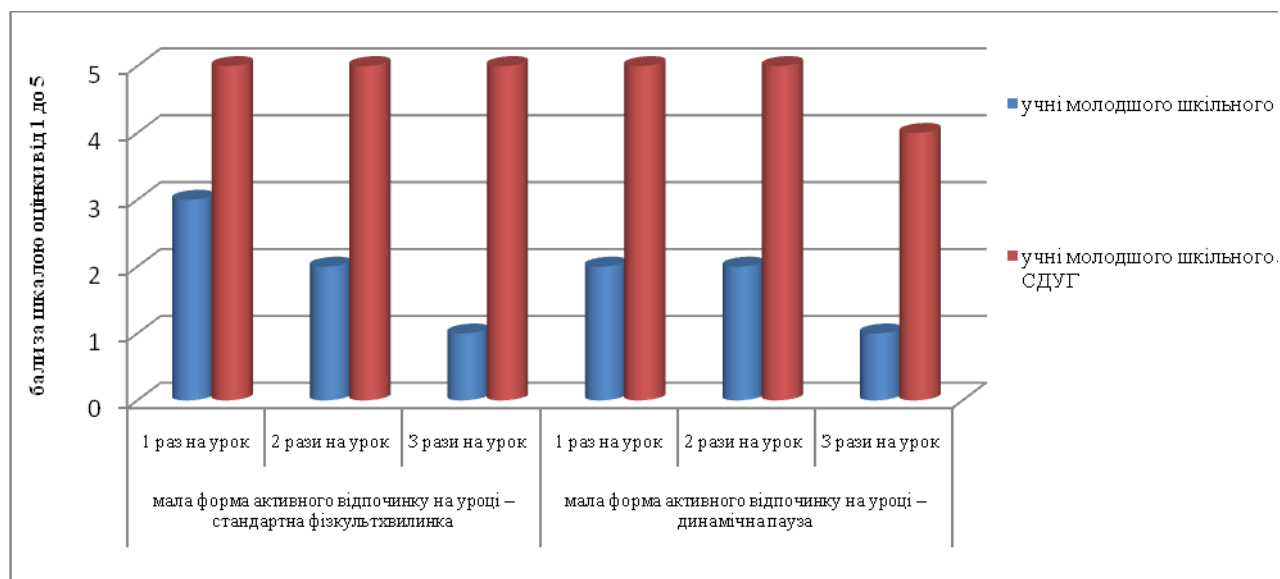
Проблеми, що виникають у зв'язку з тим, що стандартизована тривалість уроку англійської мови в звичайній школі є занадто великою для дитини з СДУГ*

Конкретизація проблеми	Характеристика проблеми	Стандартні профілактичні методичні прийоми
дитина не в силах сконцентруватися, а помилки в завданнях обумовлені по більшій мірі саме легковажністю і неухважністю [5]	коли молодший школяр виконує поставлене завдання, йому важко довго утримувати увагу на той чи інший предмет; складається враження, що дитина «абсолютно не чує, про що йому говорять» [5].	В якості профілактичних методичних прийомів учителя застосовують на уроках малі форми фізичного відпочинку, що забезпечують зміну видів діяльності учнів [5].
порушення уваги проявляється у виникненні проблем з утриманням уваги на одному предметі та проблемах з часом [5]	молодший школяр не може концентруватися на завданні, має проблеми з самостійною підготовкою до уроку англійської мови та організацією діяльності, проблеми виконання індивідуальних доручень на уроці, ігнорує звернення вчителя [5]	У дітей з СДУГ є проблеми з відчуттям часу. Відтак, вони не можуть планувати свою діяльність (та стосовно себе передбачати до чого це призведе). Учні з СДУГ мають «вікно часу» приблизно 10 хвилин [80]. Відтак, вони живуть виключно цим моментом, вони не уявляють наслідків. Тому, якщо в результаті їх дій відбувається «щось не те», це не їх вибір, вони цих наслідків не хотіли.

Примітка.

* розроблено на основі [5]

Слід зазначити, що стандартні профілактичні методичні прийоми (зокрема, фізкультурні хвилини, зокрема малі форми активного відпочинку на уроці (фізкультурні хвилини, динамічні паузи) допомагають запобігти розумовій втомі (пов'язаній із активною розумовою діяльністю та тривалим нерухомим сидінням) учнів молодшого шкільного віку, разом з тим такі прийоми малоефективні для учнів з СДУГ. Це підтверджується дослідженнями Президента Всесвітньої асоціації психіатрії Ахмед Окаша (видані у 2014 р.) та відділення розвитку дитини навчально-методичним центром «Джерело» які проводили дослідження рівня розумової втоми учнів молодшого шкільного віку на уроках іноземної мови із використанням малих форм активного відпочинку (МФВ) (рис. 1.).



Групи, що приймали участь у дослідженні	Кількість осіб у групі	Кількість спостережень	Рівень розумової втоми у кінці уроку (за шкалою від 1 до 5)*					
			мала форма активного відпочинку на уроці – стандартна фізкультхвилинка			мала форма активного відпочинку на уроці – динамічна пауза		
			1 раз на урок	2 рази на урок	3 рази на урок	1 раз на урок	2 рази на урок	3 рази на урок
учні молодшого шкільного	10	1300	3	2	1	2	2	1
учні молодшого шкільного з СДУГ	10		5	5	5	5	5	4

Примітка

* 1 – дитина повністю повернула втомлену працездатність та увагу, зняла м'язове, розумове напруження, відновила порушену поставу; 2 - дитина повернула втомлену працездатність та увагу, зняла м'язове, розумове напруження; 3 - дитина повернула втомлену працездатність та увагу, частково зняла м'язове; 4 - дитина частково повернула втомлену працездатність, однак має розосереджену увагу, м'язове та розумове напруження; 5 - дитина втомлена, має розосереджену увагу, м'язове та розумове напруження.

**малі форми активного відпочинку на уроці: фізкультурні хвилинки (1); динамічні паузи (2).

Рис. 1. Результати дослідження розумової втоми учнів молодшого шкільного віку на уроках іноземної мови із використанням МФАВ*

примітка

* (сформовано автором на основі [5])

При цьому при оцінці використовувалася шкала оцінки розумової втоми учні у кінці уроку за шкалою від 1 до 5. Так, короточасні фізичні вправи та ігри в процесі уроків іноземної мови у цілому не сприяють підтриманню активної уваги і працездатності на заняттях у учнів молодшого шкільного віку з СДУГ. Разом з тим, Саферн С.А. пропонує практикувати у якості альтернативи м'язове розслаблення, що досягається при аутогенному тренуванні, яке впливає на функції центральної і периферичної нервової системи, стимулює резервні можливості кори мозку, підвищує рівень довільної регуляції різних систем організму дитини [21].

Другою проблемою є невміння учнів молодшого шкільного віку з СДУГ співпрацювати на уроках з однолітками. Так, учням даної категорії важко встановити повноцінний емоційний контакт, зазвичай їх не люблять однолітки [11-13]. Іноді причина у схильності до агресії,

тривожності у зв'язку з клінічно констатованими порушеннями емоційно-вольової сфери [7]. Так, учню з синдромом дефіциту уваги [10]:

1) складно дотримуватися встановлених в групі правил або інструкцій, у зв'язку із рядом чинників, що наведені у табл. 2.

Табл. 2

Чинники, що призводять до проблем учнів молодшого шкільного віку з СДУГ із дотриманням дотримуватися встановлених в групі правил або інструкцій*

Конкретизація проблеми	Чинник, що інтегрує прояв проблеми	Специфіка прояву чинника	Стандартні профілактичні методичні прийоми/ методи навчання
складно дотримуватися встановлених в групі правил або інструкцій	у дитини з СДУГ нерідко спостерігаються складнощі у взаєминах не тільки з однолітками, а й з дорослими.	поведінка таких дітей часто характеризується імпульсивністю, нав'язливістю, надмірністю, дезорганізованістю, агресивністю, вразливістю і емоційністю [71]. Таким чином, дитина з СДУГ нерідко є порушником спокійного перебігу соціальних взаємин, взаємодії та співпраці [71-73].	Бесіда, пояснення, дискусія
	емоційний розвиток дитини, як правило, запізнюється	це проявляється неврівноваженістю, запальністю, нетерпимістю до невдач. Іноді кажуть, що емоційно-вольова сфера дитини з СДУГ знаходиться в співвідношенні 0,3 с його біологічним віком (наприклад, дитина 12 років поводить як восьмирічний) [80].	Бесіда, пояснення, дискусія

Примітка

*розроблено на основі [71-73; 80]

Так, дотримуватися встановлених в групі правил або інструкцій учням молодшого шкільного віку допомагає бесіда, разом з тим для учнів із СДУГ цього не достатньо. Надмірна імпульсивність і гіперактивність негативно впливають на оцінку поведінки дитини вчителями (його сприймають як неслухняного, а неслухняні - отримує клеймо "важкого учня"). Пошук схвалення і визнання в очах однолітків призводить до появи ризикованих форм поведінки, прогулів, насильства і т.д.

2) для підвищення комфорту життя дитини з СДУГ, адекватного використання його інтелектуальних здібностей, а також для того, щоб уникнути дорогих соціальних ускладнень важлива вмiла підтримка в подоланні шкільних труднощів.

За результатами дослідженнями Президента Всесвітньої асоціації психіатрії Ахмед Окаша (видані у 2013 р.), дитина і вчителі, які її навчають, повинні знати про СДУГ та основну специфіку прояву такого синдрому. Бажано, щоб шкільне оточення такої дитини було пристосоване до неї. Такі заходи можуть допомогти підвищити успішність і вдосконалити соціальні навички учня, ще у молодшій школі, що проілюстровано за даними табл. 3.

Табл. 3

Результати дослідження корекції поведінки учня молодшого шкільного віку відповідно до встановлених правил або інструкцій**

Групи, що приймали участь у дослідженні	Кількість осіб у групі	Кількість спостережень	Корекція поведінки учня молодшого шкільного віку відповідно до встановлених правил або інструкцій (за шкалою від 1 до 5)*			
			Стандартні методи навчання – бесіда		Стандартні методи навчання – пояснення, дискусія	Стандартні методи навчання у поєднанні із корекцією оточення дитини з СДУГ
			Разова	Періодична		
учні молодшого шкільного	10	1300	2	4	5	Не передбачено
учні молодшого шкільного з СДУГ	10		1	2	2	4

Примітка

* 5 – поведінка учня стає передбачуваною, організованою, контрольованою (знижується агресивність), нормалізується емоційний стан. Дитина перестає бути порушником спокійного перебігу соціальних взаємин, взаємодії та співпраці; 4 - поведінка учня стає передбачуваною, організованою, контрольованою (знижується агресивність), знижується емоційна збудливість. Дитина розуміє, що саме в її поведінці причина порушення спокійного перебігу соціальних взаємин, взаємодії та співпраці та намагається скоригувати свою поведінку та налагодити співпрацю із вчителем; 3 - поведінка учня стає більш передбачуваною, організованою, контрольованою. Дитина розуміє, що саме в її поведінці причина порушення спокійного перебігу соціальних взаємин та намагається скоригувати свою поведінку; 2 - поведінка учня стає більш передбачуваною і організованою, проте іноді є агресивною. Дитина намагається зрозуміти, що саме в її поведінці причина порушення спокійного перебігу соціальних взаємин; 1 - результату не має.

** (дослідження проведено Президентом Всесвітньої асоціації психіатрії Ахмедом Окаша)

Крім того доцільною є співпраця викладача з психологом, оскільки необхідна організація психолого-педагогічних колекційних заходів для дітей з СДУГ, що повинна:

- 1) здійснюватися у поза навчальний час;
- 2) проводитися в мікрогрупах, що включають дітей з СДУГ і дітей вікової норми (без акцентування уваги на їх психолого-медичному статусі).

Така комплектація груп створить для їх учасників оптимальні умови для успішної соціалізації (зокрема, діти з СДУГ отримають від однолітків еталон поведінки і діяльності, а також психологічну підтримку у вирішенні групових завдань (на уроках англійської мови). Решта учасників групи розширять сформовані комунікативні навички, стимулюють соціальний інтелект).

2) важко раціонально організувати доручену роботу та займатися видами робіт, що вимагають тривалого розумового напруження або посидючості у зв'язку із рядом чинників, що наведені у табл. 4.

Таким чином учні з СДУГ має навчальні проблеми, оскільки не може повністю можуть обробити певні види інформації (одні гірше розуміють те, що вони бачать, а інші-то, що вони

чують). Наприклад, навіть якщо вчитель дає чіткі усні вказівки, це повідомлення не реєструється в мозку дитини [20].

В результаті у дитини можуть виникнути труднощі у вивченні одного або більше шкільних предметів. Базовими проблемами (за даними табл. 2) можуть стати наступні:

- дислексія — нездатність оволодіти навичками читання текстів. В людини, яка страждає на дислексію, переважно присутня і дисграфія. Ці недуги абсолютно не пов'язані з інтелектуальним потенціалом учня.

Табл. 4

Чинники, що обумовлюють проблеми учнів молодшого шкільного віку з СДУГ із раціональною організацією роботи та виконанням робіт, що вимагають тривалого розумового напруження або посидючості*

Конкретизація проблеми	Чинник, що інтегрує прояв проблеми	Специфіка прояву чинника	Стандартні профілактичні методичні прийоми / методи навчання
важко раціонально організувати доручену роботу	Парціальні затримки розвитку, в тому числі шкільних навичок, відомі як невідповідність між реальною успішністю і тією, яку можна очікувати, виходячи з IQ дитини [71].	Зокрема, нерідкі труднощі з читанням, письмом, рахунком (дислексія, дисграфія, дискалькулія), психомовним розвитком (зокрема, розмовляє занадто швидко, «ковтаючи» закінчення або занадто повільно, розтягуючи слова, не вимовляє окремі звуки) [71; 72]. Багато дітей з СДУГ в шкільному віці мають об'єктивні труднощі в розумінні певних звуків або слів і / або труднощі в вираженні своєї думки словами [72].	навчання за джерелом знань: розповідь, пояснення, бесіда, дискусія, лекція, робота з книгою.
важко займатися видами робіт, що вимагають тривалого		найбільш гостро постає проблема навчання вимові на початковому етапі вивчення англійської мови [30]. Навчання правильній англійській вимові учнів молодшого шкільного віку з СДУГ надзвичайно складна справа. Без правильно поставленої вимови неможливий прояв комунікативної	
розумового напруження або посидючості		функції мови [34]. На початковому етапі необхідно навчити дітей вимовляти звуки так, як це роблять носії англійської мови, але таким дітям важко займатися видами робіт, що вимагають тривалого розумового напруження або посидючості таким учням властива нестійка працездатність, що є причиною наростання великої кількості помилок при відповідях і виконанні письмових завдань при настанні стану втоми. [71; 72]	

Примітка

*розроблено на основі [30; 34; 71; 72]

До дислектиків належали такі розумово розвинені особи як Ганс Крістіан Андерсен, Вінстон Черчіль, Людвіг ван Бетховен, Вольфганг Амадей Моцарт, Томас Едісон, Джон Леннон, Оззі Осборн, Пабло Пікассо. За проявом вирізняють різні види дислексії учнів молодшого шкільного віку (рис. 2), зокрема: фонематична, семантична, аграматична, оптична, мнестична.

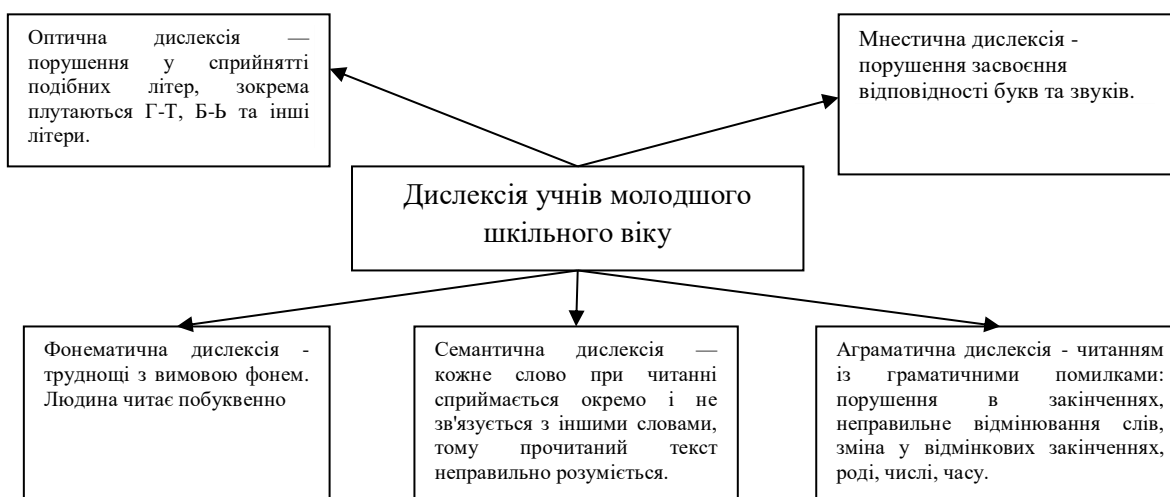


Рис. 2. Характеристика видів дислексії учнів молодшого шкільного віку з СДУГ (сформовано автором)

- дисграфія — нездатність оволодіти письмом та навчитись читати за нормального розвитку інтелекту. Найчастіше присутнє в учнів молодшого шкільного віку, які страждають на дислексію. Розглядається також, як симптом при алалії (відсутність або недорозвиток мовлення, спричинений органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку внутрішньо утробно чи в ранньому віці), різних формах афазій (розлад мовлення, який може виникнути внаслідок локального ураження кори головного мозку, що асоціюється з відповідною мовною діяльністю), або при недорозвиненні мови. Основою дисграфії звичайно виступає неповноцінність фонематичного слуху й утруднення у вимові, які перешкоджають оволодінню фонематичним складом слова.

Для учнів молодшого шкільного віку з СДУГ проблема може бути скоректована при організації спеціальних вправ у читанні й письмі. Разом з тим, навіть при тяжких формах СДУГ симптоми аграфії (що ідентифікують повну нездатність читати та писати) не проявлялися;

- дискалькулія – нездатність до вивчення арифметики. Часто є самостійним недугом, а не побічним наслідком СДУГ, разом з тим може бути і симптомом СДУГ учнів молодшого шкільного або інших неврологічних і психологічних проблем. В основі дискалькулії лежить нездатність оцінювати кількість об'єктів з першого погляду (тобто без перерахунку). За цю функцію в мозку відповідає внутрішньо тім'яна борозна тім'яної частки, відтак у дітей, які страждають таким недугом, дана ділянка мозку працює із запізненням (недостатньо активна). Такі діти часто можуть страждати і дислексією. Даний синдром проявляється в наступних симптомах: нездатність до швидкого розпізнавання кількості предметів в поле зору (наприклад, учень не зможе зрозуміти, яка це кількість 3 книги на столі, поки не порахує їх по одній); присутність високих складнощів при обчисленні за допомогою цифр (наприклад,

дитина, що страждає на дискалькулію, не зможе зрозуміти, чому $3 + 3 = 6$); наявність складнощів з абстрактним рахунком часу (наприклад, діти молодшого шкільного віку з СДУГ завжди спізнюються до школи, на уроки та не можуть організувати свою роботу); відсутність поняття інтуїтивного обчислення пройденої відстані; наявність складнощів з координацією рухів. Так чи інакше, це не є показником інтелекту. Таким чином, діти, що мають синдром дискалькулії, можуть стати поетами, художниками, скульпторами, оскільки, не маючи проблем у вивченні мов або писання. Крім того за останніми дослідженнями дискалькулія у молодшому шкільному віці піддається корекції, зокрема недуг мінімізують спеціальні навчальні комп'ютерні програми, розроблені на основі нейробіологічних даних (Група "Суламот" (Ізраїль) пропонує учням з окресленою проблемою індивідуальний корекційний програмний курс за методикою Р. Дейвіса). Крім того, причиною дискалькулії учнів молодшого шкільного віку з СДУГ може бути звичайна математична фобія, зокрема, якщо навчальне середовище не пристосоване до потреб учня він неминуче має негативний досвід навчання в минулому, через який у нього з'являється невпевненість в собі і страхи перед математичними прикладами.

Крім того, раціональна організація дорученої роботи та у т.ч. виконання домашніх завдань є особливо важким для учнів молодшого шкільного віку з СДУГ, так як вимагає умінь, які у них дефіцитні, наприклад, підтримання уваги, планування роботи, дисципліни. Дитині набагато легше сконцентруватися на тому, що для нього є приємним і привабливим (тому, дуже важливо забезпечити сприятливі умови, які допомогли б полегшити виконання домашніх завдань).

Таким чином, психолого-педагогічна організація освітнього процесу для учня молодшого шкільного віку з СДУГ має створювати умови для зниження проявів основного симптомокомплексу цього симптому і оптимізувати його шкільну та особистісну успішність. В Україні більшість вчителів не хочуть «підстроюватися» під потреби таких учнів, а це призводить до того, що вони успішно вчаться лише вдома.

Разом з тим, як в Україні, так і в інших країнах вже існують спеціальні школи для учня молодшого шкільного віку з СДУГ. Так, у 1907 році в Римі був утворений дитячий сад доктора Монтесорі. Після цього Монтесорі стала школою, причому були відкриті філії цієї школи в різних країнах які разом сформували сильну міжнародну освітню систему Монтесорі. Методи навчання, які розроблені в школах Монтесорі, просто створені для дітей з СДУГ, зокрема: 1) до кожної дитини застосовується спеціальний підхід; 2) кожен учень сприймається, як особистість і самостійна людина; 3) діти не підлаштовуються під програму навчання (сама програма будується виходячи з індивідуальних потреб і можливостей кожного учня). Метою навчання школи є допомога дітям розкрити свій потенціал у всіх сферах життя, а також

прищепити дітям навички спілкування, розвинути їх емоційно, сприяти поліпшенню координації рухів і прагненню до пізнання.

Крім школи Монтесорі існує школа Рудольфа Штайнера, що з'явилася в Німеччині в 1919 році. Сьогодні, це 550 шкіл в понад 30 державах світу (зокрема, в Австрії, Швейцарії, Нідерландах, Великій Британії, в Скандинавських країнах, в Америці). Школа Рудольфа Штайнера пропонує освіту метою якої є виховання незалежних, вільних, морально розвинених, щасливих людей. Принципи навчання наступні: 1) багато учнів школи мають СДУГ, тому тут немає місця для комп'ютерів, телевізорів, іспитів, класам; 2) до 6 класу працює «жетонна» система оцінювання. Так, за виконання вправ, домашньої роботи і відповіді учень отримує нагороди у вигляді жетонів, які потім обмінює на щось. Так він постійно бачить результат своїх дій, розуміє, що його можливості з кожним разом і з кожною справою збільшуються. Звичайно, освіта в школах Монтесорі або в школах Рудольфа Штайнера коштує не дешево, а так як діти з СДУГ часто народжуються у не дуже забезпечених батьків, то шлях в ці освітні установи їм закритий.

Відтак СДУГ можна розглядати, як поліморфний клінічний синдром, головними проявами якого є порушення здатності учня контролювати та регулювати свою поведінку, що проявляється моторною гіперактивністю, порушенням уваги та імпульсивністю. Цей розлад поліморфний тому, що немає двох однакових дітей з окресленою проблемою (яка має багато облич та широкий спектр можливих проявів). Окреслена специфіка ускладнює розробку рекомендацій для вчителів загальноосвітніх шкіл, щодо навчання таких дітей (адже для їх адаптації потрібні широкомасштабні зміни у системі освіти). На даний момент розробкою рекомендацій для вчителів, щодо навчання учнів з синдромом СДУГ займається відділення розвитку дитини навчально-реабілітаційного центра «Джерело» м. Львів.

Підбиваючи підсумки аналізу засобів навчання учнів молодшого шкільного віку з СДУГ виявлено, необхідно зазначити, що навчання такого учня стає ефективним в тому випадку, якщо матеріальні та ідеальні засоби навчання взаємопов'язані і доповнюють один одного. Стан уваги учнів - це найважливіша умова продуктивності мовних методів при навчанні англійській мові. Для управління увагою учнів із СДУГ вчитель сам повинен бути поглинений змістом уроку. Необхідно також вміти розподіляти увагу між викладеним матеріалом і наглядом за учнями. Початківець учитель відчуває в зв'язку з цим значні труднощі, але у досвідченого вчителя виклад матеріалу вимагає вже меншого контролю свідомості, знижується ступінь емоційного навантаження під час уроку, увагу легше концентрується на діяльності учнів.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Вивчення етимології «синдрому дефіциту уваги та гіперактивності» у дітей молодшого шкільного віку дозволило нам констатувати що більшістю медичних працівників він розглядається як неврологічні-

поведінковий розлад розвитку, що починається в дитячому віці, симптомами якого є: труднощі концентрації уваги; гіперактивність; погано керована імпульсивність. Визначені наступні проблеми навчання учнів шкільного віку із «синдрому дефіциту уваги та гіперактивності»: неможливість сконцентруватися (зокрема, помилки в завданнях обумовлені по більшій мірі саме легковажністю і неухважністю); проблеми з утриманням уваги на одному предметі; проблеми з часом; складність дотримання встановлених в групі правил або інструкцій.

Крім того, фіксована (стандартна) система оцінювання знань, умінь і навичок (прийнята в сучасній школі) виконує не стільки функцію регулювання, скільки санкціонування для учня. Так, у зв'язку із втомою, збільшується кількість помилок, а це призводить до збільшення зауважень і негативних оцінок з боку вчителя. Таке становище сприймається дитиною як негативне оцінювання себе в цілому, а не як оцінка своєї роботи.

Визначення цілей навчальної дисципліни «Англійська мова» учнів молодшого шкільного віку з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» дозволило ідентифікувати їх спрямованість на: формування вміння спілкуватися іноземною мовою на елементарному рівні з урахуванням мовних можливостей і потреб таких школярів в усній і письмовій формах.

Навчання англійській мові учнів молодшого шкільного віку із СДУГ сприяє більш високим показникам розвитку абстрактного мислення; *розвиток мотивації до подальшого оволодіння іноземною мовою, за допомогою арсеналу ігрових методик; виховання і різнобічний розвиток учня молодшого шкільного віку з СДУГ засобами іноземної мови.* Зокрема, знання іноземної мови людиною з дефіцитом уваги дозволяє їй краще адаптуватися у сучасному світі.

Беручи до уваги все вищезазначене, можна зробити такі висновки:

1) в процесі навчання дисципліні «Англійська мова» метод виступає як упорядкований спосіб взаємопов'язаної діяльності вчителя та учнів молодшого шкільного віку з СДУГ, щодо досягнення навчально-виховних цілей. Враховуючи при цьому, що навчання – це діяльність спільна, то стосовно до педагога доречно говорити про методи викладання, а по відношенню до учня з СДУГ – про методи навчання (які є ефективні з урахуванням специфіки його розвитку). у центрі навчального процесу є учень, його пізнавальна та творча діяльність;

2) роль учителя під час навчання учнів з СДУГ дуже відповідальна, але вона відрізняється від його ролі під час традиційного навчання;

3) встановлено, що у системі навчання і виховання англійської мови учня молодшого шкільного віку з СДУ мають активно використовуватися дидактичні (навчальні) ігри, які відповідно до існуючої логічної характеристика такого методу ефективно розвивають спостережливість, уяву, пам'ять, мислення, мовлення, сенсорні орієнтації дітей у розмірах, формах, кольорах, максимально завіюють інтелектуальний потенціал у пізнанні світу і себе. При цьому, урок іноземної мови розглядається як соціальне явище, де класна аудиторія - це

певне соціальне середовище, в якій учитель і учні вступають в певні соціальні відносини один з одним, де навчальний процес - це взаємодія всіх присутніх. Успіх в навчанні учнів з СДУГ - це результат колективного використання всіх можливостей для навчання. підвищується рівень відповідальності учнів за результат та успіх навчальної діяльності;

4) виділена специфіка застосування мовних методів навчання англійської мови у класах де є учні з СДУГ, ускладненим затримкою психомовного розвитку від вікової норми (це можуть бути у т.ч. проблеми з дикцією).

Отже, аналіз видів мовленнєвої діяльності на уроках англійської мови, що передбачають присутність учнів з «синдромом дефіциту уваги та гіперактивності» має забезпечувати:

1) при аудіванні - уявлення про тему повідомлення, діалогу і т.д. на рідній мов та достатній загальний словниковий запас і володіти основною лексикою за запропонованою темою. Учні з СДУГ мають сконцентруватися на слуханні (не відволікатися на сторонні шуми і звуки) та брати участь у тренувальних методиках на розуміння англійської мови;

2) при діалогічній форми спілкування - попереджати формування в учня з СДУГ такої форми поведінки, як «робити/говорити щось заради зовнішнього результату»; спиратися на розуміння сутності мовних стимулів (доцільно спиратися на розуміння сутності мовних стимулів та мовних відповідей, замість опори на механічне запам'ятовування); попереджати випадки коли учень починає відповідати, не дослухавши і не зрозумівши питання або відволікання уваги (оскільки учень з СДУГ легко відволіктися і може перестати слухати мовця в середині діалогу, навіть не усвідомлюючи це); практикувати вправи для навчання сприйняттю діалогічної мови «з боку»;

3) при говорінні: матеріал подавати візуально та за допомогою тактильних стимулів. Іноді цей тип учнів краще засвоює говоріння, коли у них є можливість помацати предмет, що підлягає опису; робити повідомлення по темі (для учнів з СДУГ це має бути те, що цікаво саме цій, конкретній дитині); дозволяти учням висловлювати емоції. (учень з СДУГ може думати одночасно про кілька речей - їх мислення ніби народжене для інновацій і винаходів. Такі діти майже завжди киплять енергією і ентузіазмом). Тому педагогам, які спробують реалізувати описаний досвід, необхідно пам'ятати: якщо є бажання змінювати сучасні реалії, необхідно використовувати інноваційні педагогічні технології.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bellak L. Attention deficit disorder psychosis as a diagnostic category / L. Bellak, S.Kay, L.Opler // *Psychiatric Developments*. – 1987. – №5(3). – P.239-263.
2. Bowen T. Inside teaching / T. Bowen, J. Marks. – Oxford: Macmillan Education, 2005. – 176 p.
3. Safren S.A. Cognitive-behavioral approaches to ADHD treatment in adulthood / S.A. Safren // *The Journal of Clinical Psychiatry*. – 2006. – № 67. – P.46-50.
4. Бахмацька О. Дидактична гра як засіб формування пізнавальної активності у дітей [Електронний ресурс] // Вісник Інституту розвитку дитини. – Режим доступу : <http://www.twirpx.com/file/460133/>. – Назва з екрану.
5. Бігич О.Б. Теоретичні основи формування методичної компетенції майбутнього вчителя іноземної мови початкової школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання: германські мови» / О.Б. Бігич . – Київ , 2005.
6. Гальскова Н.Д. Современная методика обучения иностранным языкам : пособие для учителя / Н.Д. Гальскова . – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: АРКТИ, 2003. – 192 с.
7. Гражданская комиссия по правам человека [Электронный ресурс] /СДВГ и «учебное расстройство», 2012. – Режим доступа: <http://www.cchr.ru/articles/341.htm> свободный. – Заглавие с экрана.
8. Документальна стрічка «Теорія неймовірності. Хвороба геніїв» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://doc-films.com/people/934-teoriya-neveroyatnosti-bolezn-geniev-2008-tvrip.html>. – Назва з екрану.
9. Інклюзивна освіта від А до Я : poradnik для педагогів і батьків / уклад. Н. В. Заєркова, А. О. Трейтяк. – К., 2016. – 68 с.
10. Кучма В.Р. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России. Распространённость, факторы риска и профилактика / В.Р. Кучма, А.Г. Платонова . – М. : РАРОГЪ, 1997. – 200 с.
11. Либерман Л. Англійська для гіперактивних. Методика викладання у молодшій школі : [курс лекцій] / Лерой Адамович Либерман. – Єрусалим: Єврейський університет ([ивр.](http://www.hu.ac.il) האוניברסיטה העברית בירושלים), - 2016. – 492 с.
12. Либерман Л. Англійська для учнів з дефіцитом уваги. Методика викладання у молодшій школі: [курс лекцій] / Лерой Адамович Либерман. – Єрусалим: Єврейський університет ([ивр.](http://www.hu.ac.il) האוניברסיטה העברית בירושלים), - 2015. – 500 с.
13. Методика навчання іноземних мов у загальноосвітніх навчальних закладах : підручник / Л. С. Панова [та ін.]. – К. : Академія, 2010. – 328 с.
14. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / под ред. Ж.М. Глозман. – М. : Генезис. – 2016.– 323 с.

15. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: практичне керівництво / О. Романчук. – Львів : Свічадо, 2011. – 328 с.
16. Садовникова И.Н. Дисграфия, дислексия: технология преодоления : пособие для логопедов, учителей, психологов, студентов педагогических специальностей / И.Н.Садовникова. – М. : Парадигма. – 2011. – 316 с.
17. Сёмина М.В. Проблемы школьного обучения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности / М.В. Сёмина // Символ науки. - 2015. – № 11. – С. 224-226.
18. Семина М.В. Основные вопросы теории и практики педагогики и психологии / М.В. Семина, А.И. Чинчикова // Исследование внимание у детей СДВГ : сборник статей. – Омск, 2015. – С.188-190.
19. Семина М.В. Сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности / М.В. Семина, А.И. Чинчикова // Отечественная наука в эпоху изменений: постулаты прошлого и теории нового времени: ежемесячный журнал Национальной ассоциации ученых (НАУ). – Екатеринбург. – 2015. – № 2(7), ч.8. – С.144–146.
20. Соколова Н. В. «Дети индиго» - миф или реальность? / Н. В. Соколова // Вестник высшей школы. – 2014. – № 1. – С. 107-112. – (Alma mater).
21. Чутко Л. С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства / Л. С. Чутко. – СПб. : Хока, 2007. – 232 с.
22. Чутко Л. С. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков / Л. С. Чутко, А. Б. Пальчик, Ю. Д. Кропотов. – СПб. : Издательский дом СПбМАПО, 2004. – 108 с.
23. Шнайдер В.І. Діти з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги / В.І. Шнайдер, О.В. Голюк. – Хмельницький, 2012. – 90 с.

REFERENCES

1. Bellak L., Kay, S.R., Opler, L.A., 1987. Attention deficit disorder psychosis as a diagnostic category, *Psychiatric Developments*, 5 (3), p. 239-263.
2. Bowen T., Marks, J., 2005. *Inside teaching*, Macmillan Education, Oxford, 176 p.
3. Safren S.A., 2006. Cognitive-behavioral approaches to ADHD treatment in adulthood, *Psychiatry*, 67, p. 46-50.
4. Bahmatska O., 2009. Didaktichna gra yak zasib formuvannya piznavalnoi aktivnosti u ditej [Didactic game as a means of forming cognitive activity in children], *Bulletin of the Institute for Child Development*, 4. Retrieved from <http://www.twirpx.com/file/460133/>
5. Bihych, O.B., 2005. Teoretichni osnovi formuvannya metodichnoyi kompetenciyi majbutnogo vchitelya inozemnoyi movi pochatkovoyi shkoli [Theoretical basis for the formation of methodical competence of future foreign language teacher of primary school], Synopsis of thesis (author`s

abstract) for the degree of Doctor of Pedagogical Sciences, Specialty 13.00.02 – Teaching theory and methods: Germanic languages, Kyiv.

6. Halskova, N.D., 2003. *Sovremennaya metodika obucheniya inostrannym yazykam* [Modern methods for teaching foreign languages]. 2nd edition, revised and improved, ARKTI, Moscow, 192 p.

7. Grazhdanskaya komissiya po pravam cheloveka [Civil Commission for Human Rights], (1996-2015), Attention Deficit Hyperactivity Disorder and «learning disorder». Access mode: <http://www.cchr.ru/articles/341.htm>.

8. Dokumentalna strichka «Teoriya nejmovirnosti. Hvoroba geniyiv» [Documentary film «Probability theory. Disease of geniuses»]. Retrieved from <http://doc-films.com/people/934-teoriya-neveroyatnosti-bolezn-geniev-2008-tvrip.html>.

9. Zayerkova, N. V., Treitiak, A. O. red., 2016. *Inklyuzivna osvita vid A do Ya: poradnik dlya pedagogiv i batkiv* [Inclusive Education from A to Z: Guide for Teachers and Parents], Kyiv, 68 p.

10. Kuchma, V.R., Platonova, A.H., 1997. *Deficit vnimaniya s giperaktivnostyu u detej Rossii. Rasprostranyonnost, faktory riska i profilaktika* [Attention Deficit Hyperactivity Disorder among children in Russia. Prevalence, risk factors and prevention], RAROG, Moscow, 200 p.

11. Liberman, L.A., 2016. *Anglijska dlya giperaktivnih: metodika vikladannya u molodshij shkoli* [English for hyperactive children: Teaching methods in primary school], Jewish University, Jerusalem, 492 p.

12. Liberman, L.A., 2015. *Anglijska dlya uchniv z deficitom uvagi: metodika vikladannya u molodshij shkoli* [English for students with attention deficit: Teaching methods in primary school], Jewish University, Jerusalem, 500 p.

13. Panova, L. S. [and others], 2010. *Metodika navchannya inozemnih mov u zagalnoosvitnih navchalnih zakladah* [Methodology of teaching foreign languages at secondary schools], Academy, Kyiv, 328 p.

14. Glozman, Zh.M., editor., 2016. *Prakticheskaya nejropsihologiya. Opyt raboty s detmi, ispytyvayushimi trudnosti v obuchenii* [Practical Neuropsychology. Experience of working with children suffering learning difficulties], Genesis, Moscow, 323 p.

15. Romanchuk, O., 2011. *Giperaktivnij rozlad z deficitom uvagi u ditej: praktichne kerivnictvo* [Hyperactive disorder with attention deficit among children: practical manual], Svichado, Lviv, 328 p.

16. Sadovnikovaa, I.N., 2011. *Disgrafiya, disleksiya: tehnologiya preodoleniya* [Dysgraphia, Dyslexia: Technology of Overcoming]. Manual for Speech Therapists, Teachers, Psychologists, Students of Pedagogical Specialties, Paradigm, 316 p.



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, pr@mail.msu.edu.ua

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>