ВЗАЄМОДІЯ ШКОЛИ ТА СІМ'Ї У НАВЧАННІ ТА ВИХОВАННІ ГІПЕРАКТИВНИХ УЧНІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ

УДК 373.31:364.01

DOI : 10.12958/2227-2747-2021-2(177)-12-21

Маковецька Анастасія Сергіївна,
аспірантка ДЗ «Луганський національний
університет імені Тараса Шевченка»,
м. Старобільськ, Україна
moskow555nastya@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9402-5414>

Для цитування: Маковецька А. С. Взаємодія школи та сім'ї у навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти. *Освіта та педагогічна наука*. 2021. № 2 (177). С. 12–21.

References (стандарт APA): Makovetska, A. S. (2021). Vzaïemodiïa shkoly ta simi u navchanni ta vykhovanni hiperaktyvnykh uchniv zakladiv osvity [Interaction of School and Family in Teaching and Upbringing of Hyperactive Students of Educational Institutions]. *Osvita ta pedahohichna nauka – Education and Pedagogical Sciences*, 2 (177), 12–21 [in Ukrainian].

Постановка проблеми. Проблема відхилень у розвитку та поведінці дитини набуває все більшої актуальності в сучасній соціальній роботі. Сучасні здобувачі початкової та базової освіти характеризуються швидкими змінами ціннісних орієнтацій, уявлень, інтересів та потреб. Такі обставини потребують посиленої уваги й об'єднань зусиль сім'ї та школи в їхній взаємодії, зміною в тенденції сприйняття школи тільки як навчальної установи, не визнаючи її виховні можливості; посилення виховного потенціалу сучасної сім'ї; зростання батьківського авторитету; зменшення впливу негативних тенденцій у дитячому й підлітковому середовищі, зокрема дитячої злочинності та агресивності; посилення уваги й упровадження новітніх технологій роботи з учнівською молоддю, які потерпають від синдрому дефіциту (порушення) уваги з гіперактивністю.

Явище гіперактивності, яке характерне для дитини в дошкільному віці, у шкільному віці стає суттєвою проблемою соціально-психологічного розвитку дитини, її соціалізації, засвоєння шкільної програми тощо. Актуальність проблеми гіперактивності в наш час зумовлена необхідністю сформувати в суспільстві думку, що гіперактивні діти належать до категорії дітей з нормальним розвитком і навчаються у звичайних класах, але особливості, властиві цьому синдрому, викликають проблеми в навчанні і як наслідок – шкільну дезадаптацію, проблеми в спілкуванні, труднощі в самовираженні дитини.

Аналіз актуальних досліджень.

Проблему дітей із синдромом дефіциту уваги та гіперактивності висвітлювали українські науковці в галузі педагогіки: Т. Ілляшенко (проблема девіантної поведінки в дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічної консультації); О. Романчук (гіперактивний розлад з дефіцитом уваги в дітей); Е. Фісун, М. Шутова (система шкільної освіти); А. Колупаєва, О. Расказова, М. Сварник, Н. Софій, М. Швед (становлення інклюзивної освіти); А. Обухівська (психологічний аспект дітей з особливими потребами в загальноосвітній школі); Т. Борисова, Т. Ємельянцева, В. Кузьміна, Є. Суковський, Т. Фаласеніді, О. Ферт, Л. Ясюкова (навчання дітей із гіперактивним розладом).

У працях зарубіжних авторів репрезентовано також різні аспекти гіперактивності: психологічні особливості дітей із гіперактивним розладом (Р. Барклі (R. Barkley), Р. Валлер (R. Waller), Т. Саваж (T. Savage)); педагогічні характеристики учнів із гіперактивним розладом (П. Вайтекер (P. Whitaker), Дж. ДуПауль (G. DuPaul), Д. Гіллборн (D. Gillborn), С. Зенталь (S. Zental) С. Ріф (S. Rief)); особливості роботи з гіперактивним розладом (С. Мануцца (S. Manuzza), Д. Оффорд (D. Offord), Дж. Рапорт (J. Rapoport), К. Рідл (K. Riddle)).

Мета статті полягає в розкритті поняття гіперактивності та основних ознак гіперактивної поведінки, основних елементів взаємодії школи та сім'ї в навчанні й вихованні гіперактивних учнів закладів освіти.

Методологія та методи дослідження. Для виконання поставлених завдань використано комплекс методів дослідження: аналіз (історико-педагогічний, логіко-теоретичний, порівняльний) філософської, психологічної, соціально-педагогічної літератури для розкриття сутності поняття

«гіперактивність» й особливостей процесу взаємодії школи та сім'ї і навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти; теоретичне зіставлення та прогнозування для розробки напрямів та етапів взаємодії школи та сім'ї в навчанні й вихованні гіперактивних учнів.

Виклад основного матеріалу

Проблеми гіперактивних дітей були предметом вивчення фахівців різних галузей – медиків, психологів, педагогів, тому поняття «гіперактивність» тісно пов'язано зі спеціалізацією дослідників цього питання.

Із середини XIX ст. гіперактивний розлад трактували лише з медичного погляду, соціальний та педагогічний рівень такого розладу не враховували. У спеціальній літературі близько 150 років тому німецький лікар Г. Хоффман (H. Hoffman, 1809 – 1894 pp.) уперше згадав про гіперактивних дітей, яких схарактеризував як надзвичайно рухливих дітей, назвавши таку дитину «непосидько Філіп». У першій половині XX ст. гіперактивність почали пов'язувати з пошкодженням мозку (American Psychiatric Association, 2000).

Уперше симптоми такої поведінки, як гіперактивний розлад, у 1902 р. описав педіатр Дж. Стілл (J. Still), стверджуючи, що поява симптомів викликана слабким «гальмувальним волеспрямуванням» і «недостатнім моральним контролем». У своїй лекції дослідник описав 43 випадки порушення уваги, гіперактивності, імпульсивної та гіперактивної поведінки в дітей, припускаючи, що така поведінка – результат спадкової патології або пологових травм (American Psychiatric Association, 2000).

Пізніше, у 1947 році, А. Штраус (A. Strauss) висунув концепцію мінімального пошкодження мозку, яка пізніше отримала назву «мінімальна мозкова дис-

функція». До цієї категорії відносять дітей, які мають проблеми у навчанні або поведінці, розлади уваги, але при цьому нормальний рівень інтелекту (Barkley R., 2006).

Термін «гіпердинамічний синдром» з'являється в середині 1950-х років, і лікарі все з більшою впевненістю починають говорити про те, що основна причина захворювання – наслідки ранніх органічних порушень головного мозку. Патологію з мінімальними розладами функцій мозку розглядають гіперактивність у медичних дослідженнях 60-х років XX ст. У 80-х роках надмірну рухову активність стали відносити до самостійних захворювань, назвавши хворобу «синдром дефіциту (порушення) уваги з гіперактивністю» (СДУГ), у сучасному трактуванні – як «поліморфний клінічний синдром, головним проявом якого є порушення здатності дитини контролювати і регулювати свою поведінку, що виливається в рухову гіперактивність, порушення уваги та імпульсивність» (Марценковська, 2020, с. 18).

У 1966 р. відбувається розширення термінологічного поля поняття «гіперактивність у дітей», яке характеризує його як захворювання з середнім або близьким до середнього інтелектуальним рівнем, з порушенням поведінки від легкої до вираженої міри в поєднанні з мінімальними відхиленнями в центральній нервовій системі, які можуть характеризуватися різними поєднаннями порушень мови, пам'яті, контролю уваги, рухових функцій». Дослідники вважають, що індивідуальні відмінності в дітей можуть бути результатом генетичних відхилень, біохімічних порушень, інсультів у пренатальному періоді, захворювань або травм у періоді критичного розвитку центральної нервової системи або інших органічних причин невідомого походження (Barkley, 2006, р. 254).

Психобіологічна модель індивідуальності має бути вивчена медиками, пе-

дагогами та психологами при роботі з дітьми з гіперактивними розладами. Одним із варіантів розгляду такої моделі може бути робота американського психіатра та генетика С. Клонінгера (С. Cloninger), який запропонував модель, яка сформована чотирма елементами, як-от: дофамінова система (імпульсивність, роздратованість, схильність порушувати правила, що приносить задоволення); серотонінова система (тривожність, сором'язливість, страх перед небезпекою та невідомістю); норадреналінова система (готовність формувати теплі міжособистісні взаємини, сентиментальність, чуйність); упертість (стійкість при виникненні перешкод) (Cowan, 2012, р. 34).

У 1968 р. термін «гіпердинамічний синдром дитячого віку» в Міжнародній класифікації хвороб було змінено на «синдром порушення уваги», «порушення активності й уваги», «синдром порушення уваги з гіперактивністю (СПУГ) або синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ)», що використовується у вітчизняній медицині в цей час (Міжнародний класифікатор хвороб, 2017).

У сучасних наукових розвідках дискусійним залишається визначення поняття «гіперактивність» та його змісту.

У більшості досліджень останнього десятиріччя зазначено, що основні прояви гіперактивності поділяються на три блоки: дефіцит активної уваги (дитина не може зосередитися, робить багато помилок через неуважність, важко утримує увагу під час виконання завдань чи ігор, легко відволікається на сторонні стимули, не може завершити поставлене завдання, уникає нудних завдань, що потребують постійної уваги); рухове розгальмування (дитина метушлива, здатна всидіти на одному місці, багато рухається, але безцільно, дуже балакуча); імпульсивність (дитина починає відповідати, не дослухавши

запитання, не здатна дочекатися своєї черги, часто втручається, перебиває, погано зосереджує увагу, не контролює та не регулює свої дії, поведінка не підпорядкована правилам) (Куцінко, 2010, с. 6).

Важливо, що шкільна дезадаптація дітей із синдромом гіперактивності характеризується опозиційною та агресивною поведінкою, заниженою самооцінкою, невпевненістю, фобіями, призводить до неврозів, заїкання, енурезів, енопрезів.

Як зазначає І. Петрюк, гіперактивні діти не усвідомлюють механізм скоєння своїх вчинків, не можуть стримувати свої миттєві імпульси, проте за умови здійснення негативного вчинку когнітивні процеси таких дітей можуть знаходитися на рівні норми або субнорми, але навіть у такому випадку вони зазнають значних труднощів у навчанні й соціальній адаптації (Петрюк, 2007, с. 34).

Гіперактивність дітей проявляється в надмірній руховій активності, неможливості всидіти на одному місці тривалий час, виконанні зайвих рухів під час уроку, тривалість сну нижча за норму, вони навіть рухаються уві сні (Сиротюк, 2002, с. 52). Водночас гіперактивна дитина легка на підйом, а тому з нею легко співпрацювати, вона відкрита до спілкування, легко йде на контакт. Енергію гіперактивних дітей необхідно правильно спрямувати та використовувати її з творчою метою.

Останнім часом дослідники, які вважали головною характеристикою гіперактивності підвищену активність поведінки, підкреслюють важливість ускладнень унаслідок порушення уваги. Негативні тенденції у формуванні мотивації навчання пов'язані з неуспішністю у навчально-пізнавальній діяльності. Формування дружніх стосунків з однолітками ускладнюється нездатністю гіперактивних дітей до складної аналітичної роботи, яка вимагає великого напруження та концентрації уваги.

Клінічна картина гіперактивного розладу з дефіцитом уваги включає 90 чинників. Для ефективної допомоги гіперактивним дітям важливо використувати комплексний підхід у роботі, який би ґрунтувався на медичних, психологічних та педагогічних методиках. Такий підхід потребує міждисциплінарної роботи під супроводом психолога, педагога та соціального педагога.

Важливим аспектом у взаємодії школи та сім'ї у навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти є показник інтересів суспільства в галузі виховання гіперактивних учнів, зокрема мета виховання, яка єдина і для сім'ї, і для школи. Досягнення такої мети можливе в спільному пошуку ідеалів, цінностей, що керуються при цьому насамперед інтересами дітей і родини.

На сьогодні різні дослідники ведуть активний пошук шляхів оптимізації спільної діяльності батьків і педагогів, здійснюють узагальнення й аналіз позитивного досвіду, а також займаються подальшим проєктуванням досвіду взаємодії сім'ї і школи в інтересах розвитку особистості дитини в процесі виховання.

Реалізація основної мети виховання гіперактивної дитини передбачає взаємодію в діяльності налагодження стосунків батьків і вчителів початкових класів. Основними напрямками в організації взаємодії сім'ї і школи у вихованні гіперактивних учнів є організація взаємодії, виходячи з потреб, інтересів дітей, батьків і специфіки конкретного навчально-виховного закладу; демократичність, рівноправність у взаєминах усіх партнерів цього процесу; вибудовування роботи з батьками на випереджальному принципі, що формує адекватне ставлення до таких дітей та розуміння їхніх проблем; надання батькам психолого-педагогічної допомоги щодо виховання дитини.

Важливою для нас є праця Дж. Епштайна (J. Epstein), який виокремив шість основних етапів участі представників освіти у співпраці з сім'єю:

- виховання (допомога сім'ям у створенні умов для підтримки учнів, надання порад для створення домашніх умов, які сприяють навчанню учнів на різному році навчання);

- спілкування (створення інформаційної мережі «дім – школа» та «школа – дім» щодо поширення шкільних програм і прогресу учнів, проведення круглих столів із батьками не менше одного разу на рік);

- волонтерство (організація допомоги та підтримки батькам волонтерами, які задіяні в класах, шкільних видах діяльності для допомоги вчителям, адміністрації, учням і батькам);

- навчання вдома (інформування батьків щодо надання допомоги та підтримки дітям у виконанні домашнього завдання, організація навчальної діяльності відповідно до навчальних програм і планів);

- прийняття рішень (залучення батьків до прийняття рішень та визначення лідерів серед батьків, інформування про шкільні або місцеві вибори);

- співпраця з громадою (визначення та залучення ресурсів і послуг на рівні громади з метою покращення шкільних програм, інформування учнів та їхніх батьків у сфері охорони здоров'я, культури, відпочинку, соціальної підтримки та інших програм або послуг) (Faraone, 2007, p. 531).

Одним із ключових елементів роботи з гіперактивною дитиною в закладі освіти є створення сприятливої атмосфери в класі (англ. *classroom environment*). Наступним елементом у роботі є підбір форм і методів соціально-педагогічного впливу щодо пристосування дитини до

нових умов із максимальною залученістю до навчально-виховного процесу та міжособистісною взаємодією в класі.

Нами визначено основні цілі організації навчального середовища в системі «школа – гіперактивний учень»: створення сприятливого середовища для навчання учнів у позитивному кліматі класу; активний розвиток та стимулювання особистісного розвитку гіперактивних учнів засобами спільної роботи батьків та педагогічних працівників (партнерство із сім'єю). Варто враховувати й рівні залучення батьків до партнерської взаємодії із закладом освіти в процесі виховання та навчання гіперактивного учня: інформованість; участь у шкільній діяльності; діалог та обмін думками; участь у прийнятті рішень; відповідальність.

Ураховуючи узагальнення основних видів взаємодії між учителем та учнем у педагогічній підтримці, зроблені Д. Рітцером (D. Ritzer), визначаємо, що наслідки такої взаємодії можуть слугувати допоміжним інструментарієм для вчителів, соціальних педагогів чи інших фахівців, залучених до соціально-педагогічної роботи з гіперактивними учнями. Важливо пам'ятати, що встановлення рівноправних відносин між учителем, гіперактивним учнем та батьками неможливе без створення в школі клімату, «спрямованого на сім'ю», з метою більшої відповідності культурним, економічним та соціальним особливостям сім'ї, що значно впливають на рівень досягнень гіперактивних дітей (Ritzer, 2004, p. 199).

Важливим елементом взаємодії школи та сім'ї в навчанні й вихованні гіперактивних учнів закладів освіти є здійснення соціально-педагогічної роботи. Успішна реалізація поставлених перед школою завдань багато в чому залежить від характеру тих взаємин, які складаються між учителем, соціальним педагогом і батьками

гіперактивних учнів. Основою таких взаємин повинні стати взаємодовірчі контакти. У їхньому створенні провідна роль належить учителю і соціальному педагогу.

Соціальний педагог повинен будувати спілкування з батьками гіперактивних учнів цілеспрямовано, з огляду на ситуацію, заздалегідь продумувати не тільки зміст бесіди, але й її хід, можливі варіації та несподівані повороти. У спілкуванні з батьками слід уникати повчального тону, враховувати, що більшість батьків знають про свої обов'язки, прагнуть їх виконати, але не завжди вміють зробити це правильно. Обов'язок соціального педагога – допомогти їм у цьому.

У процесі визначення шляхів та форм спілкування з батьками гіперактивних учнів соціальний педагог повинен пам'ятати про те, що ні в якому разі не можна йти на повід в батьків. Потрібно категорично пред'являти ті чи ті вимоги, робити зауваження, домагатися виконання цих рекомендацій щодо виховання дитини (Красій, 2008, с. 86).

Соціально-педагогічна робота з такими батьками складна й різноманітна. Індивідуальне спілкування, якщо воно продумано, побудовано соціальним педагогом, зазвичай результативне. Перевагою індивідуальної роботи є те, що, перебуваючи наодинці з педагогом, батьки відвертіше розповідають йому про свої проблеми, складнощі, іноді торкаючись тих внутрішньосімейних взаємин, про які ніколи б не сказали при сторонніх. Це породжує правило: зміст індивідуальної бесіди повинен залишатися конфіденційним. Дуже уважно потрібно ставитися до прохань, з якими батьки часто звертаються до соціального педагога. Індивідуальне спілкування не тільки дає можливість соціальному педагогу впливати на батьків, але й, своєю чергою, багато в чому допомагає йому у виборі правильного підходу

до дітей. Соціальний педагог, переглядаючи особисті справи кожного гіперактивного учня, намічає, з ким із батьків необхідно зустрітися індивідуально, кого можна запросити до школи на колективну бесіду. Запрошених на бесіду батьків сповіщають заздалегідь. Також соціальний педагог здійснює візити в сім'ю.

Піклуючись про ефективність взаємодії з батьками гіперактивних учнів, соціальний педагог повинен враховувати таке: запрошення батьків до співпраці передбачає розуміння почуттів та переживань батьків, виявлення стриманості, відкритості, доброзичливості, відвертості у спілкуванні; об'єднання зусиль соціального педагога та сім'ї дитини при дотриманні позиції рівноправності; визнання ролі батьків у співпраці з метою адаптації гіперактивних дітей; пошук нових форм співробітництва (організація батьківських груп з метою обміну корисними думками щодо налагодження взаєморозуміння з дітьми); підвищення авторитету батьків (розвиток почуття власної відповідальності, вимогливості, громадянського обов'язку); довіра до виховних можливостей батьків, підвищення рівня їхньої педагогічної культури й активності у вихованні; опора на позитивні якості гіперактивної дитини, орієнтація на успішний розвиток особистості (подолання труднощів, протиріч у житті дитини).

З метою організації ефективної взаємодії школи та батьків гіперактивних учнів на базі ЗСО № 171 м. Харкова нами створено «Центр підтримки для батьків гіперактивних учнів», діяльність якого спрямована на озброєння батьків педагогічними знаннями щодо виховання таких дітей, надання конкретної індивідуальної методичної допомоги вчителям щодо навчання гіперактивних учнів. Метою роботи цього центру є підвищення соціально-педагогічної компетентності батьків гі-

перактивних учнів у сімейному вихованні, отримання ними практичних навичок навчання, сприяння покращенню соціальної підтримки в сім'ї в процесі взаємодії з дитиною; надання конкретної методичної допомоги вчителям.

Завданнями роботи «Центру підтримки для батьків гіперактивних учнів» визначено: навчити батьків аналізувати типові помилки в сімейному вихованні дітей, зокрема і власну поведінку; сприяти оволодінню педагогічними знаннями, уміннями, навичками організації сімейного виховного процесу; озброїти батьків сучасними психолого-педагогічними знаннями про психічний, фізичний та інтелектуальний розвиток дитини на різних вікових етапах її життя; сприяти формуванню сімейної єдності, взаємовідповідальності; надавати методичну допомогу вчителям гіперактивних учнів.

Важливим аспектом є визначення напрямів роботи соціального педагога в зазначеному центрі, а саме: соціально-психолого-педагогічна освіта батьків; залучення батьків до спільної з дітьми діяльності (участь у всіх формах позаурочної діяльності (походи, екскурсії, вечори, змагання, благоустрій школи); активна позиція батьків у підготовці загальношкільних традиційних форм роботи (свята Останнього дзвоника, спортивні змагання «Тато, мама, я – спортивна сім'я», свято квітів, виставки тощо); залучення до профорієнтаційної роботи школи (екскурсії на виробництво, зустрічі з цікавими людьми); участь у роботі ради школи, ради профілактики правопорушень, піклувальній раді школи; коректування процесу виховання в родинах окремих учнів; індивідуальна робота з родинами учнів; взаємодія батьків із громадськими організаціями, батьківськими комітетами школи і класу, шкільними радами. Зазначені напрями роботи реалізовувались у таких формах, як батьківські збори; батьківський лекторій «Університет

педагогічних знань», тематичні конференції з обміну досвідом виховання дітей; презентація досвіду родинного виховання в засобах масової інформації; диспут, дискусія; батьківський актив.

Зазначимо, що переважна більшість батьків розуміють необхідність роботи соціального педагога з метою ефективної взаємодії школи та сім'ї в навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти та всіляко сприяють цьому.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У розвідці встановлено, що прояви гіперактивності можуть бути охарактеризовані як дефіцит активної уваги, рухове розгальмування, імпульсивність. Ключовими чинниками, що сприяють залученню батьків до участі в навчанні гіперактивних дітей, є інформація про успіхи учнів, рівень зацікавленості вчителів в успіхах гіперактивних дітей, позитивний клімат у школі та зусилля всієї школи щодо розвитку роботи з батьками та рівень, на якому батьки відчують свою зацікавленість в успіхах дітей і себе як учителя власної дитини. Важливим елементом взаємодії школи та сім'ї у навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти є організація соціально-педагогічної роботи, адже успіх здійснення поставлених перед школою завдань багато в чому залежить від характеру тих взаємин, які складаються між учителем, соціальним педагогом і батьками гіперактивних учнів.

Підсумовуючи, можемо стверджувати, що головним у взаємодії сім'ї і школи у вихованні гіперактивних учнів є те, що мета соціально-педагогічної роботи має бути зрозумілою і педагогам, і батькам. Важлива роль у взаємодії сім'ї і школи відводиться залученню батьків до життя школи, узгодженості в підходах до дитини, наданню кваліфікованої соціально-педагогічної допомоги та підтримки у складних життєвих обставинах.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням досвіду здійснення соціально-педагогічного супроводу гіперактивних учнів у закладах освіти в зарубіжних країнах, визначення умов ефективної роботи з ними.

Література

Красій В. С., Федькович Г. В., Чумало М. С. Насильство в сім'ї: захист прав потерпілих / Західноукр. центр «Жіночі перспективи». Львів: Вид-во Нац. ун-ту «Львівська політехніка», 2008. 83 с.

Куцінко О. Синдром гіперактивності у дітей і школа XXI століття. *Психологія*. Київ: Шкільний світ, 2010. № 2. С. 3–8.

Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. URL: https://nszu.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_xvorob_ta_sporidnenykh_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf.

Петрюк І. Гіперактивність та дефіцит уваги в дитячому віці як фактор шкільної дезадаптації. *Трансформація особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф.* Чернівці: Рута, 2007. С. 529–534.

Сиротюк А. Л. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю: діагностика, корекція і практичні рекомендації родителям і педагогам. Москва: ТЦ Сфера, 2002. 128 с.

Марценковська І. І. Дитина з розладом дефіциту уваги та гіперактивністю в українській школі: коротко про головне. URL: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4\(115\)/nn20_4_17-19.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4(115)/nn20_4_17-19.pdf).

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4-th edition, text revision. Washington DC: American Psychiatric Association, 2000. 233 p.

Barkley R. A. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: a handbook for diagnosis and treatment. NY: The Guilford Press, 2006. 770 p.

Cowan S. Fire Child – Water Child: How Understanding the Five Types of ADHD Can Help you Improve your Child's Self-Esteem and Attention. Oakland: New Harbinger Publications, 2012. 224 p.

Ritzer D., Sleight M. Beyond the Classroom: Developing Students' Professional Social Skills. *APS Association for Psychological Science*, Observer. 2004. Vol. 17. № 9. P. 197–202.

Faraone S. V., Biederman J. Functional Impairments in Adults with Self-Reports of Diagnosed ADHD: a Controlled Study of 1001 Adults in the Community. San Diego: Journal of Clinical Psychiatry. 2006. № 67 (4). P. 524–540.

Rogers C. Counseling and Psychotherapy. Rogers Press, 2007. 472 p.

References

Krasii, V. (2008). Nasilstvo v sim'yi: zahist prav poterpilih [Violence in the Family: Protection of Victims' rights]. Lviv [in Ukrainian].

Kutsinko, O. (2010). Syndrom hiperaktivnosti u ditei i shkola XXI stolittia [Hyperactivity syndrome in Children and the School of the XXI Century]. Kyiv [in Ukrainian].

Mizhnarodna statystychna klasyfikatsiia khvorob ta sporidnenykh problem okhorony zdorovia [International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems]. Retrieved from https://nszu.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_xvorob_ta_sporidnenykh_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf.

Petryuk, I. (2007). Hyperactivity and attention deficit in childhood as a factor of school maladaptation [Hyperactivity and Attention Deficit in Childhood as a Factor of

School Maladaptation]. Chernivtsi [in Ukrainian].

Syrotiuk, A. (2002). Syndrom defytsyta vnymaniya s hyperaktivnostiu: dyahnostyka, korrektsiya y praktycheskye rekomendatsyy rodyteliam y pedahoham [Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis, Correction and Practical Recommendations for Parents and Teachers]. Moscow [in Russian].

Martsenkovska, I. (2020). Ditina z rozladom deficitu uvagi ta giperaktivnistyu v ukrayinskij shkoli: korotko pro glavne [A Child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in the Ukrainian School: a brief overview]. Retrieved from [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4\(115\)/nn20_4_17-19_forming.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4(115)/nn20_4_17-19_forming.pdf).

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4-th edition, text revision. Washington DC: American Psychiatric Association [in English].

Barkley, R. A. (2006). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: a handbook for diagnosis and treatment. NY: The Guilford Press [in English].

Cowan, S. (2012). Fire Child – Water Child: how Understanding the Five Types of ADHD Can Help you Improve your Child's Self-Esteem and Attention. Oakland: New Harbinger Publications [in English].

Ritzer, D., & Sleight, M. (2004). Beyond the Classroom: Developing Students' Professional Social Skills. *APS Association for Psychological Science, Observer*, 17 (9), 197–202 [in English].

Faraone, S. V., & Biederman, J. (2006). Functional Impairments in Adults with Self-Reports of Diagnosed ADHD: a Controlled Study of 1001 Adults in the Community. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67 (4), 524–540 [in English].

Rogers, C. (2007). *Counseling and Psychotherapy*. Rogers Press [in English].

Маковецька А. С. Взаємодія школи та сім'ї у навчанні та вихованні гіперактивних учнів закладів освіти

У статті узагальнено наукові погляди щодо поняття гіперактивності та основних ознак гіперактивної поведінки, основних елементів системи взаємодії школи та сім'ї в їх навчанні та вихованні.

Визначено, що шкільна дезадаптація дітей із синдромом гіперактивності характеризується невпевненістю, заниженою самооцінкою, фобіями, опозиційною та агресивною поведінкою. У розвідці акцентовано увагу на рівнях залучення батьків до партнерської взаємодії із закладом освіти в процесі виховання й навчання гіперактивного учня: інформованість; участь у шкільній діяльності; діалог та обмін думками; участь у прийнятті рішень; відповідальність.

Розкрито напрями взаємодії сім'ї і школи у вихованні гіперактивних учнів як цілеспрямований вплив школи й соціального середовища одне на одного, який допомагає взаємозбагаченню, посиленню виховного потенціалу систем, що взаємодіють. Визначено, що одними із ключових чинників, що сприяють залученню батьків до участі в навчанні гіперактивних дітей, є інформація про успіхи учнів, рівень зацікавленості вчителів в успіхах гіперактивних дітей, позитивний клімат у школі та зусилля всієї школи щодо розвитку роботи з батьками і рівень, на якому батьки відчувають свою зацікавленість в успіхах дітей і себе як учителя власної дитини.

Ключові слова: гіперактивні учні, спільна діяльність, виховання в закладах освіти, соціально-педагогічна робота, взаємодія школи та сім'ї.

Маковецкая А. С. Взаимодействие школы и семьи в обучении и воспитании гиперактивных учеников учебных заведений

В статье обобщены научные взгляды на понятие гиперактивности и основных признаков гиперактивного поведения, основных элементов системы взаимодействия школы и семьи в их обучении и воспитании.

Определено, что школьная дезадаптация детей с синдромом гиперактивности характеризуется неуверенностью, заниженной самооценкой, фобиями, оппозиционным и агрессивным поведением. Раскрыта система взаимодействия семьи и школы в воспитании гиперактивных учеников как целенаправленное воздействие школы и социальной среды друг на друга, которое способствует взаимообогащению, усилению воспитательного потенциала взаимодействующих систем.

Определено, что одними из ключевых факторов, способствующих привлечению родителей к участию в обучении гиперактивных детей, есть информация об успехах учеников, уровень заинтересованности учителей в успехах гиперактивных детей, положительный климат в школе и усилия всей школы по развитию работы с родителями и уровень, на котором родители чувствуют свою заинтересованность в успехах детей и себя как учителя собственного ребенка.

Ключевые слова: гиперактивные ученики, взаимодействие школы и семьи, совместная деятельность, воспитание в учреждениях образования, поведение, социально-педагогическая работа.

Makovetska A. S. Interaction of School and Family in Teaching and Upbringing of Hyperactive Students of Educational Institutions

The article has generalized scientific views on the concept of hyperactivity, the main features of hyperactive behaviour, and the main elements of the system of the interaction between school and family when teaching and upbringing hyperactive students.

Active development and personal stimulation of hyperactive students with the help of common work of their parents and teaching staff (partnership with a family) have been emphasized. The research has focused on the levels of parents' involvement in partnership with the educational institution in the process of education and upbringing of hyperactive students: awareness and participation in school activities.

The system of partnership between family and school in education and upbringing of hyperactive students as the purposeful influence of the school and social environment on each other, which promotes mutual enrichment, strengthening of educational potential of interacting systems, has been revealed. It has been defined that one of the main factors which help to engage parents in teaching hyperactive students is informing them about their children's achievements. The level of teachers' interest in success of such students, positive atmosphere at school and efforts put in the development of work with the parents, as well as the degree to which the parents are interested in their children's success and in themselves as teachers of their own child are of great importance.

Keywords: hyperactive students, joint activities, upbringing in educational institutions, social and pedagogical work, interaction between school and family.