

## ЗАГАЛЬНООСВІТНЯ ШКОЛА

УДК 371.13:159.9.072(075.8)

DOI <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2021.76-2.8>

**Т. В. Крижановська**

доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри загальної, спеціальної педагогіки, реабілітації та інклюзивної освіти  
КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради

### НОВА УКРАЇНЬСЬКА ШКОЛА: ОСОБЛИВОСТІ СУПРОВОДУ НАВЧАННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

*У статті представлені психолого-педагогічні проблеми дітей із обмеженими можливостями життєдіяльності, особливості роботи вчителів, психологів із дітьми з ООП в інклюзивній освіті; значення нейропсихологічної діагностики, здоров'язберігаючих технологій, які використовуються для оптимальної організації навчального процесу і фізичної активності школярів із метою збереження психічного здоров'я дітей, можливості більш успішного адаптування дітей з ООП в освітньому та соціальному просторі. Представлені наукові й експериментальні розробки вітчизняних і зарубіжних нейропсихологів: особливості дітей із різним індивідуальним латеральним профілем і його впливом на процес навчання, що дозволять поглибити і розширити уявлення про психофізіологічні та нейропсихологічні механізми нормального і порушеного психічного розвитку дітей, особливості їх виховання і навчання. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей із ООП у процесі навчання потребують уваги та допомоги психолога, вчителя, корекційного педагога, нейропсихолога, інших спеціалістів, їх особливої компетенції та знань. Педагогічний досвід урахування індивідуальних психофізіологічних особливостей дітей у навчально-виховному процесі базується на багатьох дослідженнях: організація навчально-виховного процесу має ґрунтуватися на врахуванні основного каналу сприйняття інформації, домінуванні певної півкулі головного мозку, які й зумовлюють відповідний стиль навчальної діяльності дітей, зумовлюють певну організацію навчально-виховного процесу, добір об'єктів і завдань, здоров'язберігаючих технологій освіти. Сучасні методи арт-терапії, кінезіологічні вправи роблять можливим розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи, спрямовані на активізацію різних відділів кори великих півкуль, розвивати здібності людини або коригувати проблеми у різних сферах психіки. У ході систематичних занять за кінезіологічними програмами у дитини зникають явища дислексії, розвиваються міжпівкульні зв'язки, поліпшуються пам'ять, концентрація уваги, просторові уявлення. Завдання педагогів полягає в максимальному створенні умов для виявлення, підтримки, виховання та розвитку індивідуальних особистісних задатків дітей, а також у створенні мікросередовища, що сприяє формуванню і максимально повній реалізації креативних здібностей дитини.*

**Ключові слова:** психолого-педагогічні проблеми, нейропсихологічна діагностика, технологія психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП, кінезотерапія.

**Постанова проблеми.** Сьогодні у світі проживають приблизно 10% дітей, які належать до категорії осіб з особливими освітніми потребами (ООП). До таких дітей належать: діти з порушеннями слуху; зору; мовлення; інтелектуального розвитку; з комплексним порушенням психічного розвитку; функцій опорно-рухового апарату; діти із психопатичними формами поведінки та ін. До дітей, що мають проблеми у розвитку, також відносять і тих, у кого порушені функції у пізнавальній сфері (наприклад, увага, пам'ять); дітей із загальмованими, уповільненими реакціями; дітей із тими чи іншими фізичними дефектами, які не викликають стійких порушень психічних функцій. Ці діти потребують психолого-педагогічного супроводу у процесі навчання, уваги та допомоги психолога,

вчителя, корекційного педагога, нейропсихолога та ін. спеціалістів, особливої компетенції та знань педагогів [1; 2].

Питання про використання нейропсихологічних і психофізіологічних знань у діяльності загальноосвітніх шкіл уперше було поставлено нейропсихологами А.Р. Лурією та Л.С. Цветковою у 60-х рр. минулого століття. Т.П. Хрїзман виділила науковий напрям – нейропедагогіку, яка враховує вікову динаміку психофізіологічних особливостей дітей у навчальному процесі. Педагогічний досвід урахування індивідуальних психофізіологічних особливостей дітей у навчально-виховному процесі базується на дослідженнях А.Л. Сиротюк, Говарда Гарднера, М. Гріндера, М.А. Павлової, О.В. Кочерги та ін. Ці науковці встановили, що

організація навчально-виховного процесу має ґрунтуватися на врахуванні основного каналу сприйняття інформації, домінуванні певної півкулі головного мозку й відповідного стилю навчальної діяльності дітей. Педагогічна інтерпретація цих індивідуальних особливостей школярів зумовлює певну організацію навчально-виховного процесу, добір об'єктів і завдань [1–6].

В останні роки особливо гостро постає невідповідність між адаптаційними можливостями дитячого організму та вимогами сучасного навчального середовища, що є основною причиною зростання шкільно-зумовлених захворювань. Потрапляючи в колектив школи, дитина завжди повинна знаходити в собі сили, щоб влаштуватися в нову систему, звикнути до нових правил і знайти спільну мову з новими людьми. У когось із дітей все це не викликає особливих зусиль і дається, по суті, легко. Інші діти зіштовхуються із проблемами, і добре, якщо ці проблеми будуть на ранньому етапі розкриті, усвідомлені дитиною і відомі, як мінімум, її батькам і вчителям.

Проблеми з адаптацією до шкільних умов можуть виявлятися у дитини по-різному. Можна говорити про те, що ці проблеми викликають психологічні травми, а також про те, що психологічні проблеми дитини, не пов'язані зі школою, зі свого боку, викликають проблеми в навчальному процесі.

Особливо гостро ця проблема стоїть перед дітьми з обмеженими освітніми потребами (ООП).

**Мета роботи** – висвітлити особливості психологічного стану та завдання супроводу дітей з ООП за умов закладу загальної середньої освіти.

**Виклад основного матеріалу.** Інклюзивна освіта передбачає «включення» дитини з ООП у суспільство здорових однолітків як рівної, але з урахуванням її особливих потреб в організації навчання. Інтенсифікація шкільного навчання і несприятливі зміни у здоров'ї дітей приводять до того, що значна кількість дітей, котрі вступають до школи, виявляється не готовою до шкільного навчання або має ті або інші відхилення в розвитку. Це виявляється як у труднощах опанування специфічних шкільних навиків – письма, читання, рахування, так і у складнощах адаптації до нового вигляду діяльності загалом і нової ситуації, у яку потрапляє дитина. Аналіз показав, що 31,4% дітей мають задовільну адаптацію, 61,8% – напругу адаптаційних механізмів, 6,8% – незадовільну адаптацію, 45% дітей нейропсихологічно не готові до навчання й освоєння освітніх програм [1; 2].

Як відомо, однією з найбільш поширених причин шкільної неуспішності є парціальне відставання в розвитку вищих психічних функцій дитини. У зв'язку з цим постає питання про методи визначення шкільної готовності, діагностику причин труднощів навчання з метою своєчасної профі-

лактики та корекції відхилень у розвитку. Унікальні можливості для розробки таких методів дає теорія нейропсихології – теорія мозкових основ психічної діяльності, створена А.Р. Лурією. Вона враховує системну організацію вищих психічних функцій, що дозволяє не лише визначити наявність або відсутність мозкових дисфункцій в осіб з ООП, розкрити специфіку індивідуальних переваг і слабкостей у дітей, які навчаються у масовій школі, але й провести корекційно-розвиваючу роботу з дитиною [1; 4–6].

За зовнішньої дзеркальності будови мозку у ньому практично немає повної симетрії. Управління основними рухами тіла людини та сенсорними функціями рівномірно розподілене між двома півкулями мозку. Ліва півкуля контролює праву сторону тіла (праву руку, праву ногу), а права – ліву сторону, однак практично у всіх людей одна рука сильніша, одне око краще бачить, одне вухо чує краще і т. п. Це спостереження підказувало думку про нерівноправність півкуль. Доленосним для виникнення нової галузі знання вважається відкриття в лобовій частці лівої півкулі мовної функції [1; 4–6].

Теорія функціональної асиметрії півкуль головного мозку за останні десятиліття пройшла ряд етапів розвитку, накопичений значний теоретичний і практичний матеріал. Функціональна асиметрія півкуль є однією із причин існування у людини певної структури психіки. Півкулі мозку сполучені одна з одною білою речовиною, що складається з моторних і сенсорних аксонів, званих «мозолистим тілом», яке здійснює швидкий доступ інформації з однієї півкулі в іншу, сприяючи інтегрованому мисленню. Індивідуальний латеральний профіль (профіль латеральної організації) – індивідуальне поєднання функціональної асиметрії півкуль, моторної та сенсорної асиметрії. Кількість поєднань всіх ознак асиметрій надзвичайно велика. Саме цю обставину визначає різноманіття латеральних профілів і, отже, індивідуальність і неповторність нервових зв'язків кожної дитини, що, у свою чергу, впливає на його стиль навчання [1; 4–6].

Якщо порушити зв'язок між півкулями головного мозку і показати лівому оку (належить до правої півкулі) смішний малюнок, тоді як праве око (яке належить до лівої півкулі) нічого не побачить, людина засміється, але, коли її запитують, чому вона сміється, ліва півкуля, нічого не знаючи про смішний малюнок, придумує пояснення поведінки людини та дасть відповідь, наприклад, так: «Тому що халат у лікаря білий, а мені цей колір здається смішним». Таким чином, ліва півкуля придумує логіку поведінки людини, тому що не може допустити можливості, щоб вона сміялася без причини або із причини, яка їй невідома. Більш того, після питання весь мозок буде пере-

конаний у тому, що людина сміялася через білий халат, і забуде про гумористичний малюнок, який показували правій півкулі.

Проте у практичній роботі педагогів, психологів дошкільних і шкільних установ рідко враховуються дані про індивідуальний профіль функціональної асиметрії мозку дитини, за якими можна визначити особливості протікання низки психічних процесів.

Особливого значення набуває організація не тільки і не стільки спільної провідної для певного віку діяльності (ігрової, навчальної), скільки спільного світу життя дітей. Інклюзія ґрунтується на ідеях єдиного освітнього простору для всіх дітей, у якому є різні освітні маршрути, це не адаптація учнів з ООП до труднощів у навчанні у масовій школі, а реформування всієї школи та пошук інших педагогічних підходів до навчання, які найбільш повно враховували б особливі освітні потреби учнів з ООП.

Для успішності інтеграції та інклюзії дітей із ООП здійснюються різні програми та створюються спеціальні умови, які можна позначити як основні вимоги інклюзивної освіти: системний підхід (освітній, соціальний, нормативно-правовий, економічний); законодавче реформування системи освіти під завдання інтеграції; зміни у підготовці вчителя, психолога та інших фахівців масової школи; соціальне партнерство масової та спеціальної шкіл; соціально-психологічний аспект – формування толерантності, зміна менталітету; командна робота фахівців (адміністратора, учителя, психолога, нейропсихолога, спеціального педагога, логопеда та ін.) із супроводу учнів; організаційні, методичні та дидактичні перетворення у масовій школі; налагоджена система ранньої комплексної допомоги та ін. [2]. Одна з основних умов інтеграції у культуру однолітків – корекція ставлення учасників процесу (дітей, їхніх педагогів і батьків) один до одного. Взаєморозуміння, взаємоповага і взаємодія – три складові частини успіху соціальної інтеграції та інклюзії для дітей з ООП.

Однією з умов, що забезпечує повноцінну інтеграцію й інклюзію, є точна диференціальна психодіагностика кожної дитини. Це може бути здійснено тільки за наявності кваліфікованої діагностичної служби (висновку невролога, психолога, нейропсихолога). Така служба повинна не тільки ставити діагноз, але і давати висновок для школи або іншого закладу освіти, куди передбачається направити дитину відповідно до діагнозу; висновок повинен містити рекомендації щодо індивідуального плану навчання та супроводу дитини [1; 3–5].

Основи функціональної спеціалізації півкуль мозку є вродженими, однак у міру розвитку дитини відбувається ускладнення механізмів міжпівкульної взаємодії. Дозрівання правої півкулі здійсню-

ється більш швидкими темпами, і тому в ранній період розвитку її внесок у забезпечення психологічного функціонування перевищує внесок лівої півкулі. Відомо, що до 7–9 років дитина є істотою правопівкульною. Дійсно, для малих дітей характерна мимовільність, мала усвідомленість поведінки, вони дуже емоційні, їхня пізнавальна діяльність має безпосередній, подібний характер. Клінічна практика свідчить про високу пластичність півкуль мозку на ранніх стадіях розвитку. Це проявляється у можливості відновлення мовних функцій у разі локальних уражень лівої півкулі шляхом перенесення центрів мови з лівої півкулі у праву. Спрощуючи схему індивідуального профілю функціональної асиметрії півкуль, виділимо три основні типи організації мозку: лівопівкульний, правопівкульний і рівнопівкульний.

*Лівопівкульний тип (аудіалу).* Домінування лівої півкулі визначає схильність до абстрагування й узагальнення, мовно-логічний характер пізнавальних процесів. Ліва півкуля спеціалізована на оперування словами, умовними знаками та символами; відповідає за письмо, рахунок, здатність до аналізу, абстрактне, концептуальне мислення. Лівопівкульні формально логічні компоненти мислення так організують будь-який знаковий матеріал, що створюється строго упорядкований і однозначно зрозумілий контекст, необхідний для успішного спілкування між людьми. Під час його формування з усіх реальних і потенційних зв'язків між багатограними предметами та явищами вибирається кілька певних, що не створюють суперечностей і укладаються у контекст. Так, слово, включене в контекст, набуває тільки одне значення, хоча у словнику їх може бути кілька. Елементами однозначного контексту можуть бути не тільки слова, а й інші символи, знаки та навіть образи. Основна функція лівої півкулі – свідомо довільна регуляція і дискретне перетворення інформації. Встановлено, що ліва півкуля відповідає за рекурсивне обчислення локальних узагальнених ознак об'єкта та дискретні операції. Вона виділяє фігуру з фону і працює з інформацією у фокусі уваги. Ліва півкуля відповідальна за понятійне, конвергентне (націлене на одне, єдине правильне рішення) мислення, прогнозування майбутніх подій, висування гіпотез. Це «формальний» логік, що розпізнає неправдиві висловлювання від справжніх, орган рефлексії, свідомості та регуляції довільних дій і когнітивного навчання. У семантичній пам'яті лівої півкулі зберігаються усвідомлені соціальні стереотипи. Крім того, вона виконує сукцесивні (послідовні) функції. Аудіальне (слухове) сприйняття інформації є провідним у лівопівкульових людей [5].

*Функція правопівкульових компонентів мислення* – одномоментне схоплювання великого числа суперечливих із погляду формальної логіки

зв'язків і формування за рахунок цього цілісного і багатозначного контексту. Перевага такої стратегії мислення проявляється в тих випадках, коли інформація складна, внутрішньо суперечлива і не може бути зведена до однозначного контексту, тобто у творчому процесі. Якщо організація однозначного контексту необхідна для взаєморозуміння між людьми, аналізу та закріплення знань, то організація багатозначного контексту настільки ж необхідна для проникнення у суть внутрішніх зв'язків між предметами та явищами. Без цього була би неможлива будь-яка творчість. Провідними модальностями правопівкульових людей є візуальна і кінестетична. Мовлення правопівкульових людей емоційне, експресивне, багате на інтонації, жестикуляцію. У ньому немає особливої вибудованості, можливі запинки, суперечливість, зайві слова та звуки. Їм легше диктувати текст, ніж писати (лівопівкульним, навпаки, легше писати, ніж диктувати). Зазвичай правопівкульні люди – цілісні натури, вони відкриті та безпосередні у вираженні почуттів, наївні, довірливі, схильні до навіювань, здатні тонко відчувати і переживати, легко засмучуватися і плакати, приходять у стан гніву і люті, товариські, контактні, часто вони діють за настроєм. Сучасна школа переоцінює роль лівої півкулі та логічного мислення у становленні мисленнєвої діяльності дитини. Правопівкульні ж – це інтуїція, ритм, створення образів, на жаль, недооцінюються, хоча й відомо, що саме ця півкуля пов'язана з розвитком творчого мислення дитини. Провідні спеціалісти-нейропедагоги кажуть: «Потрібно застерегти школу від лівопівкульного навчання. Воно виховує людей, не здатних до реальних дій у реальній ситуації» (Н.Н. Трауготт); «Навчаючи ліву півкулю, ви навчаєте лише ліву півкулю. Навчаючи праву півкулю, ви навчаєте весь мозок!» (І. Соньєр) [5].

Встановлено, що діти у школі перебувають у стані хронічного емоційного, інформаційного, сенсомоторного, нейровегетативного та психогенного стресу, що виснажує симпатико-адреналову систему, котра забезпечує основи імунологічної, нейрогуморальної та психічної життєдіяльності. Крім того, стресам сприяє постійна загроза покарання за помилкові відповіді та дії. Ситуацію, яка відбувається з дітьми у школах, Р.І. Айзман висловив так: «У багатьох дітей, особливо в перші тижні та місяці навчання, виникають такі зміни в організмі, що дозволяють говорити про “шкільний шок”. Під час стресу відбувається порушення міжпівкульної взаємодії, яке є основною причиною “забування” інформації на перевірках і іспитах. Це особливо часто спостерігається на уроках вчителів “авторитарно-пригнічуючого типу”».

Численні дослідження показали, що хронічний вплив стресу різко гальмує розвиток мозку

дитини. Під час стресу розвиток і мієлінізація нервових шляхів відбуваються тільки у центрах виживання, тоді як розвиток нервових структур у лімбічній системі обмежується. Постійний вплив стресу призводить до того, що нервова активність зосереджується переважно у правій півкулі та стовбурі мозку, в симпатичній нервовій системі. Решта областей мозку, особливо лобова частка лівої півкулі, може бути частково блокована. Під час стресу виділяються особливі хімічні речовини, необхідні для зменшення больових відчуттів. Вони руйнують клітини мозку, особливо гіпокампа лімбічної системи, які безпосередньо беруть участь у навчанні та запам'ятовуванні» [1; 5].

*Приклад одностороннього профілю:* у дитини домінантною є права півкуля, рука, око та ліве вухо. Тоді у стані стресу (диктант, іспит і т. д.) основне навантаження візьме на себе права півкуля і ліве вухо, контрольоване правою домінантною півкулею. Провідна права рука і ведуче праве око під час стресової ситуації виявляються заблокованими та не виконуватимуть свої функції. Рухи руки стають «блоковані», а око погано бачить. Якщо врахувати, що у правопівкульних людей провідною модальністю є візуальна, то у стані стресу вони позбавлені сприйняття більшої частини інформації.

*Приклад змішаного профілю:* у дитини домінантними є ліва півкуля, права рука, праве око і ліве вухо. У стресовій ситуації основне навантаження на себе беруть ліва півкуля, права рука і праве око. Ліве вухо, роботу якого контролює права ведуча півкуля, виявляється блокованим. У стресовій ситуації правопівкульні люди завжди віддають перевагу цілісному сприйняттю, образному мисленню і неусвідомленим вчинкам, а лівопівкульні – детальному сприйняттю, лінійному мисленню й усвідомленим діям.

Отже, індивідуальним латеральним профілем можна визначити провідний канал сприйняття й індивідуальну траєкторію розвитку дитини та відповідно їй успішне або неуспішне навчання в школі. Учні, у яких візуальне сприйняття обмежене, запускають інші канали сприйняття. Для того, щоб сконцентруватися на аудіальній інформації, вони можуть закрити очі або дивитися у вікно. Учні з обмеженням аудіального сприйняття не сприймають лекції та лінгфонні методи навчання.

**Висновки і пропозиції.** Результати дослідження впливу індивідуального латерального профілю на успішність навчання підтверджують, що найбільш успішними учнями у сучасній системі освіти є діти з перехресним латеральним профілем, особливо учні із провідною лівою півкулею, правою рукою, ногою, вухом і оком. Найбільш неуспішними в навчанні є діти з одностороннім латеральним профілем, особливо з правостороннім (праві півкуля, рука, нога, вухо й око).

Порушення мозолистого тіла спотворює пізнавальну діяльність дітей: якщо порушується провідність через мозолисте тіло, то провідна півкуля бере на себе велике навантаження, а інша блокується. Обидва півкулі починають працювати без зв'язку. Порушуються просторова орієнтація, адекватне емоційне реагування, координація роботи зорового й аудіального сприйняття з роботою друкарської руки. Дитина в такому стані не може читати та писати, сприймаючи інформацію на слух або очима. Таким чином, причиною невротизації дітей незалежно від їх функціональної асиметрії півкуль є порушення міжпівкульної взаємодії, блокування активності провідної півкулі та переваження менш активної півкулі. Для усунення дисбалансу в роботі мозку необхідне диференційоване навчання і виховання, які будуть враховувати вікові та фізіологічні особливості дитини [1–6].

*Є відомий тест на визначення наявності міжпівкульної взаємодії та схильності до дислексії та дисграфії: Дитина тримає одну руку за спиною. Дорослий торкається пензликом до фаланг пальців (1-й або 3-й фаланзі будь-якого пальця, крім великого, всього 8 варіантів) у довільному порядку. Дитина повинна показати великим пальцем на іншій руці, до якої фаланги, якого пальця був дотик. Якщо дитина дала неправильних відповідей більше 30%, то це говорить про те, що вона схильна до дислексії, дисграфії. Більше 30% помилок свідчать про наявність порушення міжпівкульної взаємодії.*

Мозолисте тіло (міжпівкульну взаємодію) можна розвинути через кінезіологічні вправи [2, с. 7]. Кінезіологія – наука про розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи. Сучасні кінезіологічні методики спрямовані на активізацію різних відділів кори великих півкуль, що дозволяє розвивати здібності людини або коригувати проблеми у різних сферах психіки. Кінезіологія розглядає мозок людини як комп'ютер, у якому вже закладена інформація

про всі функціональні зв'язки в організмі. Мозок накопичує інформацію і здатний вирішити будь-яке завдання, пов'язане з регулюванням функцій організму. У прогресивних школах усього світу у шкільних розкладах є щоденний урок – кінезіологія. У ході систематичних занять за кінезіологічними програмами у дитини зникають явища дислексії, розвиваються міжпівкульні зв'язки, поліпшуються пам'ять, концентрація уваги, просторові уявлення. Всі вправи потрібно виконувати разом із дітьми, поступово ускладнюючи та збільшуючи час і складність [2, с. 7].

Завдання педагогів полягає у максимальному створенні умов для виявлення, підтримки, виховання та розвитку індивідуальних особистісних задатків дітей, а також у створенні мікросередовища, яке сприяє формуванню і максимально повній реалізації креативних здібностей дитини.

#### Список використаної літератури:

1. Актуальні проблеми нейропсихології дитячого віку / під ред. Л.С. Цветкової. Москва, 2001.
2. Освіта дітей з особливими потребами: шляхи розбудови нової української школи (психолого-педагогічні аспекти) : навчальний посібник / Полторацький А.В., Сиченко В.В., Москалець М.М., Крижановська Т.В. ; за редакцією Романенко М.І. Дніпро, 2019. 103 с.
3. Гриндер М. Исправление школьного конвейера. Нью-Йорк, 1989. URL: [http://www.koob.ru/grinder\\_michael/righting\\_the\\_educational\\_conveyor](http://www.koob.ru/grinder_michael/righting_the_educational_conveyor).
4. Кочерга О. Психофізіологія мозку дитини: асиметрія півкуль. URL: [http://ippo.org.ua/index.php?id=1274&option=com\\_content&task=view](http://ippo.org.ua/index.php?id=1274&option=com_content&task=view).
5. Сиротюк А.Л. Нейропсихологічний і психофізіологічний супровід навчання. Москва : ТЦ Сфера, 2003.
6. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологічної діагностики дітей. Москва, 2000.
7. Деннисон П.И., Деннисон Г. Гимнастика мозга. URL: <http://tao-online.net/gimnastika-mozga>.

#### **Kryzhanovskaya T. New Ukrainian school: distinctive features of the education of a child with special educational needs**

*The article presents the psychological and pedagogical problems of children with disabilities, the features of the work of teachers-psychologists with children who have need in inclusive education; the importance of neuropsychological diagnostics, health-preserving technologies, which are used for the optimal organization of the educational process and physical activity of schoolchildren in order to preserve the mental health of children, the possibility of more successful adaptation of children with special educational needs in the educational and social space. The article also presents scientific and experimental developments of domestic and foreign neuropsychologists: the characteristics of children with different individual lateral profiles and its influence on the learning process, which will deepen and expand the understanding of the psychophysiological and neuropsychological mechanisms of normal and impaired mental development of children, the peculiarities of their upbringing and education. Features of psychological and pedagogical support of children with special educational needs in the learning process require the attention and help of a psychologist, teacher, correctional teacher, neuropsychologist, other specialists, their special competence and knowledge. The pedagogical experience of taking into account the individual psychophysiological characteristics of children in the educational process is based on many studies: the organization of the educational process should*

---

*be based on taking into account the main channel of information perception, the dominance of a certain hemisphere of the brain, and determine the appropriate style of educational activity of children, determine a certain organization of educational process, selection of objects and tasks, health-preserving education technologies. Modern methods of art therapy, kinesiological exercises allow to develop mental abilities and physical health through certain movement exercises aimed at activating various parts of the cerebral cortex, developing human abilities or correcting problems in various areas of the psyche. In the course of systematic studies on kinesiological programs, the child's dyslexia disappears, interhemispheric connections develop, memory, concentration of attention, and spatial representations improve. The task of teachers is to maximize the creation of conditions for the identification, support, education and development of individual personal inclinations of children, as well as to create a microenvironment that contributes to the formation and fullest realization of the child's creative abilities.*

**Key words:** *psychological and pedagogical problems, neuropsychological diagnostics, technology of psychological and pedagogical support of children with special educational needs, kinesitherapy.*