



USAID | **УКРАЇНА**
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: КРОК ЗА КРОКОМ

ГІПЕРАКТИВНА ДИТИНА У КЛАСІ

СТРАТЕГІЇ РЕАГУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ
НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



Серія «Інклюзивна освіта: крок за кроком»

Київ – 2015

ПРО ПРОЕКТ

Інклюзивна освіта, або створення умов для навчання дітей з особливими освітніми потребами в системі загальної освіти, є не тільки проявом демократичності українського суспільства, яке має забезпечувати права своїх громадян, а й міжнародним зобов'язанням, пов'язаним з ратифікацією Україною Конвенції ООН «Про права людей з інвалідністю». У статті 24 «Освіта» цієї конвенції зазначено, що держави-члени конвенції повинні впроваджувати інклюзивну освіту на всіх рівнях системи освіти.

Останнім часом чимало змін здійснено на цьому шляху як на рівні законодавства, так і на рівні практики: внесені зміни в основні Закони України про розвиток і впровадження інклюзивної освіти; створені умови для навчання дітей і молоді з особливими освітніми потребами на базі багатьох дошкільних, загальноосвітніх і вищих навчальних закладів, здійснюється підготовка педагогів до роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища тощо. Водночас, багато викликів усе ще постає на цьому шляху: брак ресурсів, досвіду, розуміння основних переваг цієї нової філософії освіти.

Саме для вирішення основних викликів, пов'язаних із забезпеченням одного з основних прав кожної людини – права на освіту, був створений проект «Інклюзивна освіта: крок за кроком», який запроваджувався впродовж 2013–2015 років Всеукраїнським фондом «Крок за кроком» за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку – USAID. Загальною метою проекту було покращення умов для отримання освіти дітей з особливими освітніми потребами дошкільного й молодшого шкільного віку шляхом відкриття інклюзивних ресурсних центрів, створених для забезпечення підтримки батьків дітей з особливими потребами та педагогів, які працюють з ними.

Такі інклюзивні ресурсні центри (ІРЦ) були створені на базі психолого-медико-педагогічних консультацій у містах Вінниця, Київ, Рівне, Черкаси, а також на базі Інституту післядипломної педагогічної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка. Створені ІРЦ надають методичну, інформаційну, консультаційну підтримку батькам дітей з особливими потребами та педагогам, які працюють із цими дітьми, а також обстоюють права цих дітей та їхніх батьків.

*Наталія Софій,
Директор Всеукраїнського фонду «Крок за кроком»*

ВСТУП

Запровадження інклюзивного підходу в системі вітчизняної освіти передбачає забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно

*«У кожній людині є Сонце,
тільки дайте йому світити».*

Сократ

зорієнтованих методів навчання з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей.

Діти з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги (ГРДУ) – одна з найбільш поширених категорій дітей з особливими освітніми потребами. Зважаючи на те, що ГРДУ може бути супутнім розладом при багатьох складних порушеннях психофізичного розвитку, запропоновані методичні рекомендації зможуть використати у своїй практиці вчителі загальноосвітніх і спеціальних навчальних закладів, соціальні педагоги, психологи, батьки.

Потенціал дитини з ГРДУ не обмежується проблемами поведінки. А за умови фахової організації навчально-виховного процесу можна досягти значних успіхів у навчанні та соціальному житті таких дітей.

ЩО ТАКЕ ГІПЕРАКТИВНИЙ РОЗЛАД З ДЕФІЦИТОМ УВАГИ (ГРДУ)

Гіперактивний Розлад з Дефіцитом Уваги (ГРДУ) – це поліморфний клінічний синдром, головними проявами якого є порушення здатності дитини контролювати та регулювати свою поведінку, що проявляється в моторній гіперактивності, порушенні уваги та імпульсивності.

Це нейропсихіатричний розлад, причиною якого є особливості будови та функціонування головного мозку

або органічне ураження центральної нервової системи. У більшості випадків ГРДУ є генетичним розладом, що пов'язаний, зокрема, з генами, які відповідають за регулювання обміну та активності двох нейротрансмітерів – дофаміну та норадреналіну.

ГРДУ – розлад розвитку і його прояви спостерігаються з раннього дитинства й не є чимось тимчасово набутим.



Гіперактивність, імпульсивність і порушення уваги *не відповідають віку дитини і призводять до суттєвих порушень її функціонування в основних сферах життя.*

Недостатня зрілість лобної долі кори головного мозку призводить до розладів різних виконавчих функцій, що пов'язані з організацією та регулюванням поведінки:

- імпульс-контролю;
- прогнозування, планування та самоорганізації поведінки;
- контролю уваги та аналізу інформації;
- контролю емоцій;
- контролю над власною руховою активністю, регулювання процесу збудження/гальмування.

У 2004 р. Всесвітня асоціація дитячої, підліткової психіатрії та суміжних професій (IACAPAP) визнала ГРДУ проблемою № 1 у сфері охорони психічного здоров'я дітей і підлітків. ГРДУ не є розладом виключно дитячого віку, адже в більшості дітей він не минає (хоча прояви змінюються). Статистика свідчить, що приблизно у 3–5% дітей і 2–3% дорослих спостерігається ГРДУ. Цей розлад супроводжує людину впродовж усього життя. Його можна прирівняти до дитячого церебрального паралічу або порушень розумового розвитку; відмінність лише в тому, що прояви ГРДУ є менш помітними й менш зрозумілими оточуючим.

Найпоширеніші міфи про ГРДУ:

- ГРДУ – штучно створена проблема, яка не потребує лікування та психолого-педагогічної допомоги.
- ГРДУ є наслідком поганого виховання.
- ГРДУ є виключно дитячим розладом, і дитина з віком його «переростає».
- ГРДУ спостерігається виключно у хлопчиків.

Необхідно усвідомлювати соціальне значення проблеми. Адже без належної допомоги діти з ГРДУ можуть мати суттєві труднощі в дорослому житті та навряд чи знайдуть гідне місце в суспільстві. При своєчасному виявленні розладу, компетентному медичному та психолого-педагогічному супроводі ці діти здатні успішно самореалізуватись. Допомогти їм у цьому – найважливіше завдання педагогів і батьків.

Поведінкові проблеми гіперактивної дитини проявляються з перших років життя, але в більшості випадків до досягнення старшого дошкільного або молодшого шкільного віку їх пов'язують з особливостями темпераменту або неналежним вихованням дитини. Однак під час шкільного навчання розлади розвитку цієї категорії дітей неможливо ігнорувати.

Три основні проблеми при ГРДУ:

- дефіцит уваги;
- імпульсивність;
- надмірна моторна активність, рухливість.

Ці симптоми проявляються в безперервній надмірній руховій активності, неспроможності довго всидіти на одному місці. Такі діти багато розмовляють, переривають розмову інших, недоречно втручаються в діалог оточуючих,

проявляють нетерпіння, коли треба чогось чекати (наприклад, своєї черги у грі), діють, не замислюючись про наслідки та не зважаючи на правила.

Академічні труднощі, спричинені неухважністю

Під час читання

- У процесі читання губить місце в тексті.
- Не може зосередити увагу на тексті (особливо, якщо він складний, довгий, нецікавий) і, як наслідок, – пропускає слова, деталі, прочитане розуміє частково.
- Забуває прочитане та потребує повторного перечитування тексту.

Під час виконання письмових завдань

- Труднощі із плануванням і завершенням.
- Найменший відсоток засвоєння навчального матеріалу.
- Повільне виконання.
- Значна кількість помилок.
- Недотримання правил каліграфії.
- Труднощі орієнтації на сторінках зошита.

Під час математичних обчислень

- Значна кількість помилок при обчислюванні внаслідок неуважності до математичних знаків.
- Труднощі розв'язування задач.
- Недотримання послідовності виконання завдань.

Діти з ГРДУ можуть мати супутні розлади: дисграфію – порушення навичок письма, що проявляється у специфічних і стійких помилках; дислексію – порушення навичок читання; дискалькулію – порушення навичок лічби.

Загальні характеристики гіперактивної дитини: порушення емоційної сфери та, як наслідок, неконтрольовані емоційні реакції (роздратування, пригнічення, прояви агресії, підвищена реакційність), труднощі зі зміною діяльності, проблеми з дисципліною, неможливість працювати задля досягнення віддаленої мети, заниження самооцінки, опозиційна поведінка. Діти з ГРДУ мають соціальні проблеми, які проявляються у труднощах побудови стосунків і спілкування з оточуючими. Однак ці діти щирі та безпосередні і при кваліфікованому супроводі часто досягають успіху в навчанні та взаємодії з однолітками.

За статистикою, близько 40 % дітей з ГРДУ відчувають труднощі під час навчання. А саме: здобуття академічних навичок, проблеми з успішністю, які можуть бути як супутніми, так і самостійними. Навіть якщо дитина з ГРДУ не має виражених академічних труднощів, у неї спостерігаються проблеми з виконанням класних і домашніх завдань, найчастіше пов'язані з недотриманням часових рамок. Це є наслідком проблем з увагою та високим рівнем імпульсивності (дитині складно зосередитись на виконанні завдання). Унаслідок підвищеного реагування на сторонні подразники та неспроможності довго виконувати нецікаву роботу дитина з ГРДУ потребує більше часу на виконання завдання, ніж її однолітки. Варто враховувати, що труднощі в навчанні можуть спостерігатись не тільки в дітей з ГРДУ, а й учнів, які мають інші порушення.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНЕ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ З ГРДУ

Проблеми з поведінкою дитини найчастіше проявляються саме у школі. Переважно це труднощі в навчанні та поведінці, які виявляють учителі початкової школи. З метою підтвердження наявності гіперактивності в дитини педагог заповнює спеціально розроблений опитувальник (додаток 1)

Жоден з фахівців не зможе ефективно діагностувати та скорегувати проблемну поведінку дитини з ГРДУ без участі її батьків. Їм також пропонують заповнити опитувальник для батьків (додаток 2)

До психолого-педагогічного вивчення слід залучити психолога та соціального педагога, сформувати мультидисциплінарну групу фахівців (в яку входять не тільки спеціалісти, які надають допомогу дитині, а й батьки).

Якщо психолого-педагогічне вивчення та висновки шкільного психолога вказують на високу вірогідність наявності в дитини ГРДУ, з метою встановлення остаточного діагнозу її слід направити на обстеження до дитячого психіатра.

Діагноз треба визначати дуже ретельно, оскільки часто симптоматика є варіативною, а клінічна картина нехарактерною (залежно від ситуації та загального стану дитини).



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- занотовувати причини неприйнятної поведінки та обставини, за яких вона виникає;
- уникати емоційної реакції на неприйнятну поведінку;
- обговорювати проблемну поведінку, шляхи її уникнення після того, як усі заспокоються;
- усвідомити, що ви не можете контролювати чужу поведінку, ви можете тільки змінити щось у собі.

ДОПОМОГА ДИТИНІ З ГРДУ У ШКОЛІ ТА ПОЗА ЇЇ МЕЖАМИ

Модель допомоги дитині з ГРДУ є універсальною, її окремі елементи можуть застосовуватись у роботі з дітьми, які мають інші порушення.

ГРДУ є поліморфним розладом і дуже різноманітним у своїх проявах. Не існує двох однакових дітей з ГРДУ. Отже, і план втручання буде змінюватись у кожному конкретному випадку. Кінцевий результат допомоги дитині з ГРДУ залежатиме від її характерних рис та особливостей середовища.



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- не брати участь у суперечці; не читати нотацій; уникати довгих пояснень, розмовляти з дитиною без свідків;
- інколи ігнорувати неприйнятну поведінку, особливо, коли це сталось випадково; використовувати цю техніку дозовано;
- дати дитині можливість усвідомити, що ви розумієте її почуття, довіряєте їй;
- уникати запитань, що починаються з «Чому...» («Чому ти це зробив?» тощо); краще: «Як ти думаєш, чому це сталось?».

Напрями організації допомоги дитині з ГРДУ

1. Психоедукація – просвітницька робота з батьками, педагогами та іншими фахівцями з метою усвідомлення суті та шляхів корекції розладу.

Основні методи психоедукації:

- роз'яснювальна робота серед батьків із залученням фахівців;
- індивідуальні консультації для батьків;
- лекції/семінари/конференції/тренінги для батьків;
- поширення друкованих матеріалів (буклети, статті, книжки, історії інших сімей тощо);
- надання відеоматеріалів;
- використання Інтернет-ресурсів.

2. Поведінкова терапія

Доречним є використання різних стратегій і методів корекції поведінки (заохочень, поведінкових контрактів тощо). Дитина може отримувати додаткові послуги вузькопрофільних спеціалістів. Необхідно проводити роботу з розвитку соціальної та комунікативної сфер:

- продуктивне спілкування та вміння працювати в колективі;
- формування позитивної самооцінки, самоусвідомлення, емоційної компетентності, навичок самоорганізації;
- формування вміння вирішувати проблеми й конфлікти, контролювати агресію;
- розвиток емпатії.



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- застосувати заспокоюючий жест (м'яко покласти руку дитині на плече) або невербальну підказку, що слід заспокоїтись;
- відвернути увагу дитини від подразника;
- можна дати дитині якесь доручення;
- нагадати дитині про наслідки (покарання, винагороди);
- зробити паузу.

3. Психофармакотерапія

У разі, якщо психолого-педагогічне втручання не дає бажаного ефекту, психіатр може призначати фармакопрепарати. У поєднанні з поведінковою терапією та правильно організованим навчальним процесом вони дають найкращий ефект при корекції ГРДУ. Дія препаратів спрямована на зменшення імпульсивності, гіперактивності, кращу концентрацію уваги, регуляцію емоцій.

Найважливішим є створення моделі повноцінної соціальної взаємодії в межах дитячого колективу, основними складовими якої є:

1. Позитивний приклад учителя.
2. Заохочення взірців належного спілкування між учнями.
3. Створення позитивних зразків командної співпраці членів дитячого колективу.

У програму адаптації дитини входять:

- тісна співпраця з батьками;
- залучення до співпраці шкільних психологів і соціальних педагогів;
- допомога інших фахівців;
- розвиток соціальних навичок;
- позитивне ставлення дитячого колективу до потреб дитини з ГРДУ.



Допомога дитині з ГРДУ залежить від:

- симптоматики;
- функціонально-поведінкового оцінювання дитини;
- наявності коморбідних (супутніх) розладів.

Починати роботу з дитиною слід з *функціонально-поведінкового оцінювання (ФПО)* та складання на його основі *плану позитивного поведінкового втручання (ППВ)*. Ця техніка проводиться мультидисциплінарною командою фахівців із залученням батьків. План позитивного поведінкового втручання може бути частиною індивідуальної програми розвитку дитини. Також необхідно проводити *індивідуальне оцінювання навчальних можливостей дитини*. Здебільшого достатньо незначної адаптації навчального матеріалу.



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- *запропонувати перерву;*
- *використати фізичні вправи для зменшення напруги;*
- *стежити за своєю поведінкою і стилем спілкування (розмовляти спокійно й повільно, використовувати спокійну жестикуляцію, візуальні нагадування, пропонувати вибір);*
- *спокійний стиль спілкування – головне знаряддя взаємодії з неспокійним учнем*

ЯК ПОКРАЩИТИ ПОВЕДІНКУ, УВАЖНІСТЬ ТА УСПІШНІСТЬ УЧНІВ З ГРДУ

Унаслідок труднощів зосередження уваги та невміння протистояти імпульсам діти з ГРДУ потребують чітко структурованого середовища класної кімнати. До ефективної роботи у класі належать: послідовні дії вчителя, наявність чітких правил поведінки, передбачуваність організації середовища та стилю викладання, побудова позитивних стосунків з дитиною.

Організація простору у класній кімнаті передбачає зменшення кількості сторонніх подразників, що допомагає зосередитись на виконанні завдань. Важливо правильно вибрати робоче місце для гіперактивного учня (близько до вчителя, щоби полегшити зоровий контакт та інструктування учня).



Поведінкова терапія полягає у формуванні навичок:

- сконцентрованості на виконанні завдання;
- співпраці та адекватній взаємодії з іншими (увічливе спілкування, уникання сварок і бійок з однолітками, повага дорослих);
- виконання вказівок учителя, правил класу, правил гри на майданчику;
- належної готовності до уроку (виконані домашні завдання, наявність необхідного навчального приладдя, вчасний прихід у клас);
- дотримання визначеного місця під час занять (не полишати місце за партою без дозволу);
- контролю вербальних імпульсів (чекати своєї черги, не перериваючи інших; не вигукувати з місця; піднімати руку перед тим, як висловлюватись).

Стратегії корекції поведінки узгоджуються з діями батьків дитини.

Методи корекції поведінки дитини з ГРДУ

1. *План досягнення бажаної поведінки*

Учень визначає конкретну мету, над якою буде працювати день або тиждень. Наприклад: підготувати робоче місце, не битись, не залишати незавершене завдання. Він планує конкретні кроки, необхідні для досягнення мети, обговорює план з учителем. Наприкінці дня або тижня підбиваються підсумки.

2. *Щоденне звітування* про шкільну поведінку за допомогою поведінкових карток.

Поведінкові картки – це чітко визначені одна або більше поведінкових проблем, які підлягають корекції. Щоденний моніторинг та оцінювання успіхів проводить учитель; він передає батькам поведінкову картку для ознайомлення. На її основі батьки винагороджують бажану поведінку або застосовують штрафні санкції за небажану.

3. *Поведінковий контракт*

Один з найпоширеніших способів корекції поведінки, особливо в середньому та старшому шкільному віці. Це дво- або тристороння угода, в якій окреслено роль кожного суб'єкта договору в досягненні кінцевої мети, тобто позитивної поведінки. Дорослі та дитина визначають одну або кілька цілей, над якими дитина погоджується працювати з метою покращення поведінки. Винагорода за бажану поведінку узгоджується.

4. *Використання системи жетонів*

Це ефективна система підкріплення бажаної поведінки. Дитина отримує жетони за прояви бажаної поведінки. Певна кількість жетонів обмінюється на винагороду (солодощі, іграшку чи можливість провести час у бажаний спосіб, наприклад, пограти у футбол тощо). В якості жетонів можуть використовуватись маленькі іграшки, картки, наліпки, календарики, камінці та ін. Ця система може застосовуватись для цілого класу. Найбільш ефективна в роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку.

Рекомендації з підвищення здатності концентрації уваги

- Проблеми з уважністю тісно пов'язані зі здатністю людини запам'ятовувати інформацію. Відомо, що люди запам'ятовують близько 10 % з того, що вони читають, 20 % з того, що вони чують, 30 % з того, що вони бачать, 50 % з того, що вони бачать і чують, 70 % з того, що вони кажуть і пишуть, 90 % з того, що вони роблять і проговорюють під час своєї діяльності.
- Щоби привернути та втримати увагу учня, навчання повинно бути активним!!
- Необхідно максимально зменшити кількість сторонніх подразників, правильно вибрати робоче місце для учня.
- Використовуйте яскравий наочний матеріал.
- Змінюйте інтонацію, силу, висоту голосу.
- Учіль дітей конспектувати (це концентрує увагу та допомагає запам'ятовувати більше інформації).
- Взаємодійте з дітьми, вони повинні відчувати, що за їх діяльністю спостерігають; якомога частіше практикуйте використання зворотного зв'язку.
- Використовуйте ресурси довкілля, щоби зробити презентацію навчального матеріалу максимально наближеною до життя.
- Поводьтесь так, щоб за вами було цікаво спостерігати, будьте артистичними.
- Заохочуйте дітей до повних відповідей на запитання; з'ясуйте, яким чином дитина зробила висновок.



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- *знаходити час, щоб вислухати дитину;*
- *намагатися зрозуміти причини поганої поведінки (можливо, це сталося через навчальні труднощі дитини, конфлікт з однолітком тощо);*
- *діяти спільно з батьками.*



Поради, які допоможуть уникнути небажаної поведінки

- *учити дитину стратегій вирішення проблем (виявлення проблеми, шляхи вирішення, «за» та «проти» кожного рішення тощо);*
- *віднаходити можливості залучення дитини до шкільного життя. Дати їй якесь доручення (наприклад, допомагати молодшому учню).*

- Заохочуйте активність на заняттях.
- Зробіть темп уроку жвавим, навчальну діяльність – різноманітною.
- Використовуйте роздавальний матеріал.
- Використовуйте роботу в парах і групах, кооперативне навчання. Дотримуйтеся чіткої структури занять.
- Використовуйте комп'ютерні технології та нетрадиційні методи навчання (музика, драма, дизайн, метод проекту та ін.), це покращить мотивацію на навчання та допоможе втримати увагу.
- Використовуйте контракти-жетони та інші засоби заохочення під час роботи.
- Можна застосовувати візуальне нагадування, індивідуальні правила та час від часу нагадувати про них.
- Чітко інструкуйте учнів перед початком виконання завдання, переконайтеся, що всі все зрозуміли.
- Давайте таку кількість роботи, яку реально дитині виконати за визначений час; передбачте спрощене завдання для непідготовлених учнів; у разі потреби запропонуйте зразок виконання схожого завдання.
- Застосовуйте таймер.
- Винагороджуйте дітей за кожен частину успішно виконаного завдання.
- Діліть великі завдання на частини.

20 УНІВЕРСАЛЬНИХ ПОРАД УЧИТЕЛЮ ГІПЕРАКТИВНОЇ ДИТИНИ



1. Співпрацюйте з батьками дитини.

Налагодьте контакт з батьками дитини, побудуйте з ними партнерські стосунки. Дайте необхідні рекомендації.

2. Сформуйте мультидисциплінарну групу фахівців.

Зверніться до психолога та соціального педагога, інших фахівців, залучіть адміністрацію навчального закладу до створення відповідного навчального середовища для дитини. Не покладайте всю роботу лише на себе.

3. Намагайтеся сприймати дитину такою, якою вона є.

Опирайтесь на сильні сторони дитини, сприймайте всіх дітей незалежно від їх вад чи чеснот; будьте гнучкими. Саме від вас залежить створення відповідної атмосфери в дитячому колективі.

4. ГРДУ не є синонімом порушення інтелектуального розвитку.

Діти з ГРДУ можуть мати будь-який рівень інтелекту. Серед них багато обдарованих. Розлад обмежує навчальні досягнення, але за належної організації навчально-виховного процесу ці діти здатні засвоювати навчальний матеріал на достатньо високому рівні.

5. Розвивайте творчі здібності дитини.

Заохочуйте дитину бути творчою, давайте їй таку роботу, яка відповідає її вподобанням. За необхідності зменшуйте навантаження нецікавою для дитини діяльністю.

6. Формуйте адекватну самооцінку учнів.

Позитивна, адекватна самооцінка необхідна будь-якій людині. Гіперактивні діти потребують заохочень, тому частіше хваліть їх, але заслужено. Стимулюйте бажання працювати, навіть у випадках, коли результат не відповідає вашим очікуванням.

7. Забезпечте зворотний зв'язок при навчанні дитини.

Демонструйте зацікавленість діяльністю дитини. Давайте оцінку її діям для мотивації подальшої діяльності.

8. Належно організуйте навколишнє середовище.

Середовище у класі повинно бути організоване таким чином, щоб дитина відчувала комфорт, затишок, безпеку. Мінімізуйте сторонні подразники, посадіть дитину якомога ближче до себе, щоби краще контролювати її поведінку.

9. Забезпечте візуальні нагадування.

Оскільки гіперактивним дітям буває складно зосередитись і втримувати увагу, облаштуйте середовище таким чином, щоби скрізь були підказки та нагадування (починаючи із правил поведінки у класі та закінчуючи наліпками на парті та записами у щоденнику про те, що і коли слід зробити).

10. Будьте послідовними та гнучкими у своїх вимогах.

Щоб досягти успіхів у роботі з дітьми, необхідно бути послідовними та гнучкими, вимоги повинні бути сталими, але інколи доцільно зменшити навантаження та в окремих випадках – проігнорувати не зовсім прийнятну поведінку.

11. Забезпечте постійний зв'язок «школа – дім».

Методи і прийоми, які використовуються з метою корекції небажаної поведінки дитини, повинні бути однаковими у школі і вдома. Батьки мусять стати повноцінними членами мультидисциплінарної групи фахівців, допомагати контролювати поведінку й успішність. Домашні програми корекції поведінки більш дієві, коли шкільні досягнення та невдачі отримують належну оцінку вдома.

12. Використовуйте творчий підхід до планування і проведення уроків.

Утримати увагу гіперактивних дітей набагато легше, якщо діяльність цікава. Змінійте види навчальної діяльності, ретельно готуйтеся до уроків. Уникайте завдань, виконання яких потребує тривалої одноманітної роботи. Намагайтеся здивувати, зацікавити дітей.

13. Шукайте шляхи підвищення навчальної мотивації.

Використовуйте інтерактивні методики, оскільки це наближує вчителя до учня; будьте артистичними. Знаходьте індивідуальні заохочення, які будуть вагомими для кожної дитини.

14. Зробіть навчальний процес структурованим і передбачуваним.

Сталий режим і чітка структура занять необхідні під час навчання всіх дітей. Гіперактивні діти потребують цього найбільше. Ретельно плануйте заняття й діяльність на уроці. Формуйте в дітей корисні звички. Дотримуйтесь повідомленого дітям плану роботи на семестр, місяць, тиждень, день, урок.

15. Не наголошуйте на відмінностях, потребах дітей.

Будьте коректними і стриманими у власній поведінці, намагайтесь не підвищувати голос, уникати обговорення дитини в її присутності та присутності інших дітей, сторонніх людей. Усі бесіди з батьками та дітьми треба ретельно спланувати, вони повинні мати чітку мету.

16. Соціалізація дитини є головною метою, сенсом педагогічного впливу.

У процесі навчання й виховання дітей беззаперечним пріоритетом повинна бути їхня соціалізація, інтеграція, інклюзія. Учитель повинен дбати про налагодження гармонійних стосунків у дитячому колективі, формувати в дітей соціальні навички.

17. Виробляйте авторитетний стиль викладання.

Намагайтесь бути авторитетом для учнів, справедливим при заохоченні та покаранні дитини. Будьте привітними, але стриманими, спокійними та послідовними.

18. Проводьте регулярні консультації зі спеціалістами, які беруть участь у наданні допомоги дитині.

Співпрацюйте зі шкільними та іншими фахівцями, які працюють з дитиною. Регулярно відвідуйте та організуйте спільні заходи, метою яких є поглиблення співпраці, обмін досвідом і вироблення спільних стратегій допомоги дитині.

19. Займайтесь самоосвітою.

Намагайтесь бути в курсі новинок у галузі допомоги дітям з поведінковими розладами. Випробуйте нові методи навчання дітей.

20. Не чекайте миттєвих змін, радійте кожному досягненню дитини.

Будьте готові до того, що змінити неприйнятну поведінку досить складно. Плануйте свою діяльність, не фіксуйтеся на невдачах дитини, радійте кожному найменшому успіху. Будьте позитивно налаштованими.

УЧИТЕЛЯМ

Якщо у вашому класі є учень чи учениця, які мають проблеми зі шкільною успішністю, поведінкою та стосунками з учителями й однолітками, наведений перелік можливих проявів ГРДУ дасть вам змогу припустити наявність у дитини цього розладу.

- Під час уроку багато рухається, вовтузиться на стільці, часто встає з місця.
- Має проблеми з утриманням уваги на завданні; під час уроків часто неуважний, легко відволікається на сторонні подразники.
- Не зосереджується на деталях, робить через неуважність ненавмисні помилки у класних/домашніх завданнях.
- Під час уроку часто «відсутній», «літає в іншому світі», не чує, коли до нього звертаються.
- Часто відповідає на запитання вчителя, не піднімаючи руки/не отримавши дозволу; багато розмовляє, часто перериває інших.
- Не може витерпіти, коли треба чогось чекати.
- Дуже емоційний, легко втрачає самовладання.
- Діє імпульсивно, не подумавши про наслідки чи правила.
- Створює своєю поведінкою проблеми в сім'ї, у садочку/школі, у стосунках з ровесниками.

Якщо ви позитивно відповіли на більшість із цих запитань, імовірно, що у вашого учня чи учениці ГРДУ. Проте остаточний діагноз може встановити лише команда компетентних фахівців – медиків, психологів, педагогів, які мають додаткову спеціалізацію в діагностиці та терапії розладів розвитку в дітей.

БАТЬКАМ

Спробуйте оцінити поведінку своєї дитини за наведеною анкетою. Відзначте позначкою наявність у вашої дитини основних симптомів ГРДУ.

Моя дитина часто:

- безперервно рухається, не може довго сидіти на одному місці, бігає;*
- багато розмовляє, перериває інших, недоречно втручається в розмову;*
- не може витерпіти, коли треба чогось чекати (наприклад, своєї черги у грі чи у крамниці);*
- має проблеми з утриманням уваги на завданні, легко відволікається на сторонні подразники;*
- «відсутня», «літає в іншому світі», не чує, коли до неї звертаються;*
- не зосереджується на деталях, робить через неуважність ненавмисні помилки у класних/домашніх завданнях;*
- діє імпульсивно, не подумавши про наслідки чи правила;*
- не має страху, часто діє надто ризиковано;*
- створює своєю поведінкою проблеми в сім'ї, у садочку/школі, у стосунках з ровесниками.*

Якщо ви позитивно відповіли на більшість із цих запитань, імовірно, що у вашої дитини ГРДУ. Проте остаточний діагноз може встановити лише команда компетентних фахівців, які всебічно обстежать вашу дитину, зможуть відрізнити ГРДУ від інших причин, що призводять до схожих порушень поведінки, виявлять інші супутні проблеми. Лише після цього нададуть вам результати вивчення, разом з вами спланують і реалізують необхідну програму допомоги вашій дитині. Така програма складається індивідуально для кожної сім'ї та дитини.

ДЛЯ НОТАТОК

ДЛЯ НОТАТОК



ГІПЕРАКТИВНА ДИТИНА У КЛАСІ

СТРАТЕГІЇ РЕАГУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА

Методичні рекомендації

Укладачі:

Ферт О., Рибак Ю.

У методичних рекомендаціях висвітлено сучасне бачення проблеми гіперактивності з дефіцитом уваги в дітей і методи організації їх психолого-педагогічного супроводу.

Методичні рекомендації адресовано фахівцям дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладів, студентам, науковцям і практикам, батькам дітей з ГРДУ.

Розробка та видання методичних матеріалів «Гіперактивна дитина у класі. Стратегії реагування та організація навчального середовища» здійснено в межах реалізації проекту «Інклюзивна освіта: крок за кроком» за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку

Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена в будь-якому вигляді та будь-якими засобами без попереднього письмового узгодження з проектом «Інклюзивна освіта: крок за кроком».

Наклад 100 прим.
Комп'ютерна верстка та дизайн:
ТОВ «Видавничий дім «Плеяди»

РОЗПОВСЮДЖУЄТЬСЯ БЕЗКОШТОВНО

© Проект «Інклюзивна освіта: крок за кроком», 2015

