

Міністерство освіти і науки молоді і спорту України
Хмельницький обласний інститут післядипломної
педагогічної освіти

Діти з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги



м. Хмельницький, 2012р

Укладачі:

Шнайдер В.І., старший викладач кафедри педагогіки та психології ХОШПО

Голюк О.В., завідувач ПМПК м. Старокогстянтинова

Рецензенти:

Попелюшко Р.П. – старший викладач кафедри педагогіки і психології, кандидат психологічних наук

Грицюк Н.Г. – завідувач обласної ПМПК, вчитель-дефектолог

Посібник створено на чисельні запити слухачів курсів підвищення кваліфікації щодо роботи з гіперактивними дітьми з розладом уваги.

В посібнику синтезовано сучасні наукові знання та практичний досвід допомоги дітям з цим розладом, подано цілісну модель допомоги дітям із ГРДУ та їхнім сім'ям.

Посібник адресується широкому колу фахівців: психологам, вчителям – дефектологам, логопедам вчителям загальноосвітніх шкіл, соціальним педагогам.

Змістовою частиною доробку стали напрацювання науковців інституту спеціальної педагогіки ПАПН України, книга О.Горбачука “Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги”, практичний досвід роботи з дітьми даної нозології навчально-реабілітаційного центру “Джерело” (м.Львів).

Діти з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги

1. Природа ГРДУ. Причини, патогенез, вікова динаміка ГРДУ.

2. Організація корекційно-розвиткової допомоги:

- **Допомога батькам дітей із ГРДУ.**
- **Допомога дітям із ГРДУ в школі.**

3. Література.

4. Додатки:

- *Взірець опитувальника для батьків із симптоматики ГРДУ*
- *Взірець опитувальника для вчителів із симптоматики ГРДУ*
- *Взірець пам'ятки для батьків і дітей щодо розвитку навичок вирішення проблем*
- *Протокол застосування тайм-ауту*
- *Взірець інформаційного буклету для батьків*
- *Взірець інформаційного буклету для вчителів*
- *Взірці поведінкових контрактів для старших школярів*

5. Інформація про навчально-реабілітаційний центр «Джерело».

Діти з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги (ГРДУ)

«Першим і найважливішим кроком у допомозі дітям з ГРДУ є розуміння природи цього розладу.»
Samuel Goldstein

1. Природа ГРДУ. Причини, патогенез, вікова динаміка ГРДУ.

У 2004 році Всесвітня асоціація дитячої та підліткової психіатрії визнала ГРДУ проблемою №1 у сфері охорони психічного здоров'я дітей і підлітків. Ґрунтовні наукові дослідження останніх десятиліть, як і накопичений клінічний досвід змусили відійти від багатьох попередніх уявлень про ГРДУ – зокрема, як про розлад виключно дитячого віку, який у цілому не створює жодних серйозних проблем, так що й узагалі ще невідомо, чи треба класифікувати його як розлад. Можливо, саме з таких уявлень походили поширені поради батькам чекати, поки «дитина переросте» і «лишити його в спокої – просто хлопчисько потребує руху». Факт, достовірність яких уже ніхто не ставить під сумнів, змушують переосмислити важливість проблеми ГРДУ і діяти.

Згідно із статистичними даними, ГРДУ є одним з найпоширеніших поведінкових розладів у дітей і становить за даними різних досліджень від 3 до 20%, офіційний показник 3-5%. Тобто щонайменше кожна тридцята дитина має ГРДУ, а це реально означає, що у кожному класі загальноосвітньої школи є принаймні одна така учениця або учень.

Втім, на жаль, цей розлад діагностується невчасно, невірно або ж загалом не виявляється – а відповідно велика частина дітей не отримує вчасної і належної допомоги.

ГРДУ не є виключно розладом дитячого віку – адже у більшості дітей він не минає (хоча і прояви дещо змінюються), і узагальнено припускається, що близько 3-5% дітей і 2-3% дорослих мають ГРДУ.

Це справді пожиттєвий розлад – якоюсь мірою ми можемо прирівняти його до пожиттєвої неповносправності, як от ДЦП чи розумова неповносправність, лиш із тією відмінністю, що неповносправність дитини з ГРДУ є більш невидимою. Хоч ці діти мають реальні, біологічно обумовлені труднощі керування та організації власної поведінки впродовж усього життя, зазвичай існує великий опір в оточуючому їх середовищі до саме такого сприйняття дітей – поведінка яких пояснюється не з огляду на неповносправність дитини, а на її злу волю чи неналежне виховання в сім'ї.

Пожиттєвий характер цього розладу, та «невидима неповносправність», яку він спричиняє, можуть призводити за відсутністю належного розуміння, підтримки та компетентної допомоги до серйозних вторинних наслідків, проблем, а саме :

- проблеми з шкільною успішністю та поведінкою в школі;
- проблеми з антисоціальною поведінкою та кримінальними діями, приналежністю до антисоціальних угруповань – як у дитинстві, так і в підлітковому та дорослому віці;
- проблеми у міжособистісних відносинах, соціальна ізоляція – як у дитинстві, так і в дорослому віці;
- проблеми з психічним здоров'ям – значно підвищений ризик багатьох психічних розладів у дітей та дорослих з ГРДУ, зокрема таких, як зловживання (залежність) від психоактивних речовин, тривожні розлади, розлади настрою, особистості та ін.;
- проблеми з ризикованою поведінкою – як наслідок люди з ГРДУ, зокрема у підлітковому та дорослому віці значно частіше стають

«продюсерами» та жертвами нещасних випадків, дорожньо-транспортних пригод, у них підвищений ризик незапланованої підліткової вагітності, зараження венеричними хворобами та ін..

Зрозуміло, що ціна цих вторинних розладів для дитини, її сім'ї та суспільства в цілому є дуже високою. Варто зазначити, що більшість із цих вторинних проблем не є вироком для дитини і вони піддаються лікуванню, або ж навіть більше – їх можна попередити за умови вчасної, компетентної допомоги.

Важливість проблем ГРДУ пов'язана також і з багатьма спекуляціями та міфами довкола цього розладу. Одним з найпоширеніших міфів є цілковите заперечення ГРДУ як реальної проблеми. Часто батькам доводиться чути, у тому числі і від фахівців, що цей розлад насправді «нічого страшного», «із віком минеться» або ж «то насправді ніякий не діагноз, ви прикриваєтеся ним, проблема криється у вихованні». Пасивні чекання призводять лише до втрати дорогоцінного часу для допомоги. Походження цього міфу може бути частково пов'язане зі змішанням понять активного темпераменту та ГРДУ. На відміну від дітей з ГРДУ діти з активним темпераментом не такою мірою гіперактивні, неухважні та імпульсивні, вони є добре адаптовані і в школі, і в сім'ї, і в середовищі ровесників.

Інший міф висуває версію, що батьки неправильно виховують дитину і тут потрібно більше строгості, а деколи порада є більш конкретною – «пасок та різки». Проте, неадекватне застосування батьками дисципліни (як у бік авторитарної, надмірно жорстокої, так і занадто м'якої та непослідовної) може посилювати проблему дітей з ГРДУ, і сприяти виникненню вторинних проблем – зокрема опозиційної та антисоціальної поведінки, але само по собі батьківське виховання не є причиною ГРДУ, природа якого є біологічна. А фізичне насильство як метод дисципліни взагалі протипоказане.

Інше звинувачення може бути скероване уже на саму дитину. Мовляв, «із неї нічого не вийде, вона за характером зла, лінива, невідповідальна та егоїстична, вона є така за натурою, її не зміниш; у нього в генах закладено,

що з нього бандит виросте і т.п.». І іноді батькам залишається хіба опустити руки, чи то звинувачувати один одного. І тут, можливо, батькам необхідно знати, що хоча причини розладу біологічні і її не зміниш, та прогноз розвитку дитини, її майбутнє у першу чергу залежить від факторів психосоціальних, а насамперед – від батьків.

Інший міф стосується методів лікування. В Україні, на жаль, медицина ще тільки переходить на обґрунтовані науковими дослідженнями протоколи терапії, що базується на наявності підтверджених доказів ефективності тих чи інших методів. А тому й лікування ГРДУ в Україні часто відповідає стандартам 50-річної давності: заспокійливі ліки (які насправді у менших дозах швидше розгальмовують дітей з ГРДУ або ж у більших – пригнічують когнітивні функції), ноотропні та нейрометаболічні препарати (ефективність яких при ГРДУ не доведена), уже не кажучи про різні «пара медичні» та псевдонаукові методи. Втім, психостимулянтів та атомoksetину, які застосовуються у всьому світі як препарати «першої лінії», в Україні немає, як і обмаль фахівців, які компетентно застосовують поведінкову терапію та навчають її батьків та учителів дитини – а саме це є основним дієвим методом допомоги дітям з ГРДУ.

Інший міф, який стосується ГРДУ, полягає в тому, що це розлад виключно хлопців. Різниця поширеності цього розладу є 3:1. Причиною такої відмінності між клінічними і неклінічними вибірками вважають дещо відмінну презентацію ГРДУ в хлопців та дівчат і значно більшу вираженість вторинних поведінкових проблем у формі насамперед агресивної поведінки у хлопців. Натомість у дівчат більш виражені так звані інтерналізовані вторинні ускладнення у формі заниженої самооцінки, депресії, тривожних розладів. Отже, у дівчат ГРДУ значно частіше, ніж у хлопців, не виявляється і не лікується.

ГРДУ є розладом неоднозначним і етіологічним. Якщо декілька десятиліть тому причиною ГРДУ в основному вважали фактор ураження центральної нервової системи і відповідно вживався термін «мінімальна

мозкова дисфункція», то сьогодні з розвитком молекулярної генетики з'являється все більше доказів на користь того, що у більшості випадків ГРДУ є розладом генетичної природи пов'язаний зокрема з генами, що відповідають за регулювання обміну та активності двох нейротрансмітерів – дофаліну та норадреналіну.

На сьогодні можна стверджувати, що:

- ГРДУ є етіологічно поліморфним розладом.
- Органічне ураження центральної нервової системи та генетично обумовлені порушення функції нейротрансмітерних систем дофаліну та норадреналіну є на сьогодні єдиними гіпотезами, які знайшли наукове підтвердження.
- У переважній більшості випадків ГРДУ генетичні фактори відіграють основну етіологічну роль.
- Групу ризику щодо ГРДУ становлять діти, які народились недоношеними чи з малою на гестаційний вік масою тіла, чиї матері вживали алкоголь чи курили під час вагітності, діти з перинатальними гіпоксично-ішемічними ураженнями ЦНС та діти, що мають близьких родичів з ГРДУ.
- Кінцевим наслідком дії етіологічних факторів є порушення функції лобної кори та її регулюючого впливу на базальні ганглії та лімбічну систему – в цьому патогенетична суть розладу.
- Етіологічний поліморфізм визначає клінічний поліморфізм ГРДУ з різними ступенями важкості, підтипами та можливими коморбідними розладами.
- ГРДУ є біопсихосоціальним розладом, при якому головні етіологічні фактори є біологічними, а основні прогностичні – психосоціальними.

Гіперактивний розлад із дефіцитом уваги має багато облич. Можна сказати, що справді немає двох однакових дітей з ГРДУ. Попри об'єднуючу патогенетичну складову – розлад самоконтролю - у різних дітей, у різному

віці, в різних соціальних контекстах вона проявлятиметься дуже по-різному і призводитиме до різних наслідків.

Найперше варто відзначити, що поведінка дитини з ГРДУ є дуже варіабельною, тобто мінливою, і в різних середовищах та сама дитина може поводитись дуже по-різному. Це цілком зрозуміло з точки зору патогенезу – оскільки поведінка дитини контролюється не внутрішніми правилами, а є реакцією на зовнішні стимули і фактори, які присутні «тут і тепер», то в залежності від комбінації цих стимулів та факторів поведінка дитини буде дуже різною. Саме тим обумовлено те, що в одному середовищі симптоми ГРДУ будуть дуже виражені і поведінка дитини буде «проблемною», а в іншому зовсім ні.

Чим менше обмежень і вимог накладає середовище на поведінку дитини, тим менш проблемною буде поведінка дитини з ГРДУ: тому їй труднощі в класі і на уроці, і часом жодних проблем на ігровому майданчику. Чим цікавіше і більш «стимулююче» середовище, тим більше дитина сфокусована і зацікавлена, а відповідно їй менше створює проблем. Тому діти з ГРДУ можуть годинами бавитися в комп'ютерні ігри, не маючи жодних проблем із зосередженням уваги і не створюючи значних проблем своєю поведінкою іншим.

Можна підсумувати фактори і характеристики середовища, у яких проблемна поведінка і симптоми ГРДУ будуть проявлятися менше: нове, цікаве та стимулююче середовище, індивідуальна увага дорослого, відносно мало вимог і обмежень щодо бажаної поведінки, негайне винагородження (покарання). В таких ситуаціях дитина з ГРДУ може не тільки не створювати жодних проблем, але й взагалі мало чим відрізнятися від інших дітей. І навпаки, протилежні характеристики середовища, а також такі фактори, як втома дитини чи сонливість, поганий настрій, нудне, монотонне, нецікаве завдання будуть створювати передумови до маніфестації дефіциту самоконтролю у дитини і призводити до прояв проблемної поведінки.

Така варіабельність симптомів призводить до контраверсійності як фахівців, так і батьків щодо наявності у дитини розладу. Так, на консультації в лікаря, де нове середовище, увага один на один і т.д. – дитина може не мати жодних симптомів ГРДУ і відповідно лікарі часто помиляються, що це «нормальна дитина, а проблеми у батьків, бо вони дуже багато хочуть від дитини». Подібно може виникнути конфлікт між учителями і батьками, бо проблемна поведінка може бути дуже вираженою на уроці і значно менш помітною вдома. Схожі суперечності виникають часом у сприйнятті дитини між чоловіком і дружиною. Батько, який приходить додому пізно, не виконує з дитиною домашніх завдань, може не бачити проблем у поведінці дитини і відповідно вважати, що «це жінка і вчителі чогось хочуть від дитини, а він просто нормальний хлопець».

Хоча дотепер у жодній діагностичній системі не виокремлено ступені важкості ГРДУ, кожен клініцист свідомий до того, що навіть у межах одного підтипу в одній віковій групі ступінь вираженості симптомів гіперактивності – імпульсивності – неувважності та їх первозивність (тобто присутність у всіх сферах життя дитини) може бути дуже різною. Тому з погляду клініки та прогнозу виокремленість ступенів важкості має свій сенс і практичне значення. Окремі автори-клініцисти пропонують розглядати *легку, помірну та виражену за ступенем важкості форм ГРДУ*.

Іншою особливістю ГРДУ є те, що цей розлад часто призводить до розвитку вторинних проблем і їхня відсутність чи присутність значною мірою визначає прогноз дитини. Можна сказати, що ГРДУ є свого роду каталізатором реакцій соціального середовища і залежно від того, яку підтримку та допомогу має дитина з ГРДУ – в одному середовищі цей розлад каталізує розвиток вторинних соціальних проблем, в іншому – ні. Це розлад, у якому головні етіологічні фактори біологічні, а головні прогностичні – психосоціальні.

Так, прямими безпосередніми наслідками ГРДУ є *проблеми щонайменше в декількох сферах життя дитини: сім'я, стосунки з*

ровесниками, поведінка в школі та на вулиці, навчання. Але, звісно, ступінь вираженості цих проблем та й взагалі їхня наявність залежать не лише від присутності у дитини ГРДУ, але й від того, як реагує соціальне оточення на дитину, чи допомагає їй долати викликані розладом обмеження.

У разі негативної взаємодії з соціальним середовищем у дитини з ГРДУ можуть наростати поведінкові проблеми у формі опозиційної, агресивної та врешті антисоціальної поведінки, можуть бути значно порушені соціальні стосунки – як із рідними, так і з ровесниками – відповідно формується дефіцит соціальних та комунікативних навичок; наростають академічні невдачі в школі – і вже як наслідок усього цього розвивається негативна самооцінка, порушується розвиток особистості, виникають вторинні психіатричні розлади.

Вікова динаміка ГРДУ.

Симптоми ГРДУ є іншими у кожній віковій групі, відповідно, дещо специфічними є вторинні наслідки та проблеми, пов'язані з цим розладом. На першому році життя у деяких (не у всіх) дітей з ГРДУ відзначаються ознаки так званого «важкого» темпераменту. Це діти, які багато і інтенсивно плачуть, дратівливі, в яких часто домінує негативний настрій, які є сенсорно гіперзбудливі, погано адаптуються до змін в режимі, мають нерегульовані біологічні ритми сну, харчування та високий рівень активності. У частини дітей спостерігається прискорений моторний розвиток і батьки зазначають, що «дитина уже в 9 місяців не пішла, а зразу побігла».

Віковий проміжок від одного до шести років є для багатьох батьків найважчим, оскільки типово присутні у цей час у всіх дітей опозиційність, негативізм, схильність до емоційних реакцій помножених на гіперактивність дитини. Одне з головних завдань батьків у цей час – допомога дитині у розвитку самоконтролю, навчання дитини соціальних правил поведінки є особливо важким, і без застосування додаткових, специфічних для дітей із ГРДУ технік дисципліни батьки можуть відчувати себе неспроможними у своїй батьківській ролі.

Основними симптомами ГРДУ у дитини цього віку буде моторна гіперактивність, «некерованість» та схильність до сильних емоційних реакцій. Моторна гіперактивність у цей час звичайно виражена найбільше – і саме від неї та непослуху батьки відчують себе неспроможними. Вдома, у транспорті, в громадських місцях, на ігровому майданчику – дитина нестримна у своїй потребі рухатися, досліджувати, шукати нових вражень та пригод.

Саме в цей період моторна гіперактивність може часто не сприйматися батьками як «симптом», оскільки для багатьох дошкільнят вона є типовою. У цей час батьки звичайно і не пред'являють скарг щодо порушення уваги дитини – адже вимог щодо її тривалої концентрації в цей період немає. Хоча при цільовому опитуванні вони звичайно виявляються – наприклад, дитина дуже мало цікавиться книжками, швидко «знуджується» і віддає перевагу більш активним заняттям. Симптоми, що проявляються у цьому віці, сприймаються батьками, як щось тимчасове, що мине із часом, чекають, що поведінка дитини до школи зміниться і до фахівців не звертаються.

Іншою типовою труднощію цього віку є некерована поведінка дитини. Завдання батьків – навчити малюка соціальних норм поведінки, виробити кооперабельність – тобто вміння співпрацювати з іншими, зокрема, виконувати вказівки, дотримуватися правил, враховувати соціальні наслідки своїх дій.

Особливі труднощі виникають при навчанні дітей самоконтролю. Попри усі свої численні спроби навчити дитину понять «ні», «не можна», «треба» і т.п. – батьки стикаються з постійними невдачами, що призводить до зниження самооцінки батьків, наступають емоційні «зриви», наростає зневіра. І тоді у батьків з'являються спроби контролювати дитину шляхом фізичного покарання, залякування типу «віддам тебе в міліцію чи інтернат». Зрозуміло, що це вносить серйозні проблеми в стосунках «батьки-дитина» і аж ніяк не сприяє покращенню поведінки.

І тоді настає фаза зневіри у всіх методах дисципліни – і та ж таки дисципліна стає або вкрай непослідовною, або взагалі відсутньою. Тоді можливостей навчитися самоконтролю у дитини за соціально прийнятною поведінкою стає все меншою, а за умови негативних стосунків із батьками може взагалі зникнути основний соціальний мотив до розвитку самоконтролю. Дитина займе виразно опозиційну, ворожу позицію: «мене не люблять, не поважають, так і я нікого не поважатиму і діятиму усім наперекір». Саме в цьому віці можуть закладатися передумови значно серйозніших соціальних проблем, які можуть проявитися у більш старшому віці.

Іншим типовим симптомом цього віку є схильність дитини до сильних та частих емоційних реакцій – кожна фрустрація дитини, зіткнення з «не можна», кожна відмова батьків виконати її бажання може викликати бурхливу емоційну реакцію. З огляду на сильну волю дитини та інтенсивний тиск з її боку на батьків щодо виконання її бажання не дивно, що батьки часто здаються.

Зрозуміло, що аж ніяк не йдеться про те, щоб дитині в усьому відмовляти, але якщо встановлене важливе правило поведінки, то наполягання в одних ситуаціях, щоб воно виконувалося, а в інших – відмова від його виконання призводитиме менш до того, що дитина зрозуміє, як можна добитися свого і це тільки поглиблюватиме її поведінкові проблеми.

Іншою проблемною сферою цього віку є труднощі в стосунках з ровесниками, а зокрема – агресивність. Усвідомлення наслідків і контроль власної поведінки в її соціальному контексті дітям з ГРДУ дається не одразу і нелегко.

З огляду на те, що ГРДУ має різні ступені важкості, проблемна поведінка дітей цього віку, які мають легку форму ГРДУ, може не створювати значних проблем, а тому батьки можуть не усвідомлювати наявності розладу у дитини, багатьом батькам вдається самотійно віднайти ефективні методи впливу на дитину.

Інколи поведінка дитини може становити найбільшу трудність для вихователів дошкільних закладів і саме вони мотивують батьків до звернення за професійною допомогою.

Психологи та вихователі дошкільних навчальних закладів перебувають в особливо сприятливій позиції щодо раннього виявлення ГРДУ та ефективної допомоги сім'ї та дитині – тому дуже важливою їх поінформованість щодо сучасних підходів допомоги таким дітям.

У дітей, що мають важчу форму ГРДУ, інтенсивна вираженість симптомів і значні труднощі в керівництві поведінкою дитини змушують батьків уже з раннього віку шукати професійної допомоги – і це дуже важливо – вчасно і ефективно втрутитися в проблему, перш ніж з'являться вторинні ускладнення та додаткові розлади.

Наступний віковий етап – 6-11 років – є основним щодо виявлення ГРДУ, адже саме в цей час дитина йде до школи і з'являється велика кількість вимог щодо поведінки дитини, зосередження уваги – і саме тут на тлі однокласників труднощі й особливості дитини з ГРДУ не помітити дуже важко. Саме в цьому віці яскраво проявляється діагностична тріада ГРДУ – *гіперактивність – порушення уваги – імпульсивність*. А звідси проблемна поведінка на уроках і в школі загалом, проблеми зі шкільною успішністю та у стосунках із однокласниками і вчителями. Для батьків додається стрес, пов'язаний із зауваженнями і викликом до школи щодо поведінки та успішності, а також з витратою великої кількості часу і енергії щодо допомоги дитині з домашнім завданням.

Усвідомлення невдач власної дитини, її соціальних труднощів (самотність, відсутність друзів, ігнорування та глузування з дитини); того, що вона не освоює навчальної програми – «хоч може», наростання проблем у стосунках між дитиною та батьками звичайно мобілізує батьків до активних спроб допомогти дитині і зокрема пошуку професійної допомоги.

У мотивуванні батьків важливу роль можуть відігравати вчителі

початкових класів. Від їхньої особистості, педагогічної позиції та фахової компетенції залежить значною мірою доля дитини.

Ті труднощі (соціальні, академічні, сімейні), які можуть прогресивно наростати у частині дітей з ГРДУ, що не мають належної допомоги та підтримки з боку батьків та фахівців, можуть призводити до формування у дитини низької самооцінки, втрати віри в себе, у свої академічні здібності чи ж у свою привабливість як друга для ровесників. А це призводить до втрати мотивації до навчання, соціальної ізоляції, або, навпаки, спроби домогтися прихильності у хибний спосіб.

Непопулярність між дітьми, низька самооцінка є психологічним підґрунтям таких проблемних форм поведінки, як агресивна поведінка (в школі щодо ровесників, «клоунада» на уроках з метою привернути увагу і здобути популярність), намагання купити дружбу «подарунками», грошима, які тайком виносяться з дому. Відхилена однокласниками дитина може врешті-решт опинитися в антисоціальному середовищі, де можуть бути використані «старшими авторитетами» угруповань для здійснення певних намірів.

З огляду на ці фактори у частини дітей з ГРДУ в шкільний період спостерігається розвиток вторинних поведінкових проблем – зокрема, агресивної та антисоціальної поведінки.

Важливо зазначити, що вторинні розлади та проблеми наявні далеко не у всіх дітей, тим більше вони не є вироком для дитини, вони насамперед пов'язані із недостатнім розумінням та допомогою дитині з боку соціального середовища.

Ефективні методики залучення до допомоги дитині сім'ї та вчителів можуть запобігти розвиткові вторинних ускладнень і сприяти здоровому психологічному зростанню дитини з ГРДУ.

Підлітковий вік. З одного боку, він є продовженням попередніх етапів розвитку дитини – і, відповідно, продовженням проблем чи, навпаки, досвіду їх подолання. Окрім того, цей вік містить в собі компонент неминучої

опозиційності в стосунках з дорослими – а тому у підлітка з ГРДУ ця опозиційність може бути подвоєною. Тому для сім'ї та учителів це особливо складний час у сенсі конфліктності довкола правил та очікувань щодо поведінки, послушності тощо.

Емансипаційні прагнення підлітка, потреба незалежно поводитися і робити «дорослі» речі, себто заборонені, помножені на нездатність особи з ГРДУ оцінювати ризики на наслідки своїх дій може призвести до зловживання алкоголем, наркотиками, водінням автомобіля без дозволу чи в нетверезому стані і як наслідок – нещасні випадки, ДТП, правопорушення. Інше завдання підліткового віку – відкриття та інтеграція сексуальності – так само з огляду на імпульсивні, непродумані дії може мати у частини підлітків з ГРДУ небажані наслідки (незапланована вагітність, венеричні хвороби).

У тієї частини дітей, які мали багато вторинних проблем з попереднього етапу, труднощі з академічною та соціальною успішністю, самооцінкою, ізольованістю, досвідом відхилення у підлітковий період можуть призводити до розвитку депресії та пов'язаних з нею алкоголізмом, наркоманією, суїцидом.

Щодо симптоматики ГРДУ у підлітковому віці, то тут відбувається їх повний патоморфоз, модифікація. Зокрема, спостерігається значне зменшення моторної гіперактивності. Інші симптоми, на жаль, хоч і можуть дещо пом'якшитись з віковим дозріванням головного мозку, однак залишаються і надалі. Це стосується насамперед імпульсивності, проблем із самоорганізацією та плануванням, порушень уваги, порушень емоційного контролю. Продовжуються і зумовлені ними проблеми в соціальних стосунках (зокрема комунікативні труднощі), у навчанні та самоорганізації поведінки в цілому.

Якщо для підлітка набагато важливішим, ніж для дитини молодшого шкільного віку, є стосунки і самоствердження в середовищі ровесників, то зрозуміло, що непопулярність, самотність, досвід відхилення чи глузування будуть переживатись значно важче. Відповідно зростає і ризик агресивної

поведінки у відповідь або ж ризик пошуку приналежності до антисоціальної групи. В інших підлітків це може призводити до більш «інтерналізованих» проблем, наприклад, депресії чи соціальної фобії. Те саме стосується і академічних невдач. Для багатьох підлітків ці невдачі означають відсутність перспектив щодо здобуття вищої освіти, професії тощо.

Як уже згадувалось, ГРДУ є пожиттєвим розладом і його симптоми присутні і в дорослому віці. Лише у третини випадків (ідеться лише про легші форми ГРДУ) цей розлад із віком втрачає свою симптоматику, у решти (70%) розлад простежується упродовж цілого життя. Попри те, що 3% дорослого населення мають ГРДУ, специфічну допомогу щодо цього розладу отримує лише незначна кількість, що дозволяє говорити про ГРДУ як про один із найбільш прихованих і замаскованих розладів дорослого віку. Попри те, що дорослі люди з ГРДУ за належної підтримки і допомоги можуть мати повноцінне доросле життя, багато з них, на жаль, у зв'язку з негативним досвідом дитинства мають багато серйозних проблем. Ці труднощі є наслідками не лише ГРДУ, але і тих соціальних проблем, які тягнуться з дитинства, і вторинних психологічних – як низька самооцінка, порушення формування особистості тощо. З огляду на соціальне середовище, в якому вони росли, досвід невдач та відхилення, мають серйозні проблеми з соціальною адаптацією у дорослому віці – антисоціальний розлад особистості, кримінальні дії, життя «поза законом». Ще в частини - проблеми у здобутті професійної освіти, низькооплачувана робота, часті зміни роботи, безробіття, низький соціально-економічний стан, бідність, сімейні проблеми чи ж узагалі відсутність сім'ї, відсутність позитивних міжособистісних стосунків.

І знову ж таки важливо наголосити, що така доля не є неминучою, за належної допомоги діти з ГРДУ можуть мати щасливе майбутнє і у дорослому віці, попри наявність симптомів самого розладу, можуть ефективно функціонувати і в професійній сфері, і в соціальній, і в

міжособистісній, можуть не мати вторинних проблем із психічним здоров'ям.

Щодо симптоматики ГРДУ в дорослому віці, то вона також має свої особливості, хоча більшість симптомів є прямим продовженням попередніх. «Дорослими» проявами моторної гіперактивності є високий рівень активності, потреби постійно щось робити, не сидіти на місці, а також схильність часто міняти положення тіла, часто перебирати щось руками, інтенсивна жестикуляція і т.п.. Проблеми з неухважністю проявляються насамперед у спілкуванні, а також – забудькуватістю, схильністю губити(забувати) речі, особливою трудністю тривало і зосереджено працювати над малоцікавим завданням – відповідно, такі завдання або взагалі уникаються (переносяться) на потім, або ж супроводжуються потребою часто робити перерву, переключатися на інші, більш цікаві справи, або взагалі покидати справу і братися до чогось нового.

Імпульсивність буде проявлятися схильністю перебивати співрозмовника, надмірною емоційністю та «розкутістю» у спілкуванні («говорить, не думаючи», «що в голові, то і на язичку»), труднощами з самоорганізацією (типовим є так званий «хаотичний стиль життя», безлад вдома, нездатність підтримувати порядок), із веденням фінансів (імпульсивні, непродумані витрати на другорядні речі, нездатність планувати, заощаджувати) та домашнього господарства (вчасна оплата рахунків, виконання обов'язків, підтримання порядку і т.п.), дотриманням зобов'язань та імпульсивним мисленням (не зорганізовані, хаотичні думки).

Типові труднощі з плануванням та організацією своїх дій проявляються також частою неспроможністю «зібратися», щоби вчасно розпочати якусь справу (тому часті запізнення, затягування, затримки) – і довести її до кінця, вчасно і якісно завершити, загалом невмінням планувати та ефективно використовувати час, «володіти часом». Відповідно, з цим можуть бути пов'язані проблеми як на роботі, так і в міжособистісних стосунках. Надмірна балакучість, схильність домінувати в розмові,

перебивати, скакати з теми на тему; неухважність у розмові (як реальна – часто «пропускають повз вуха» важливі частини інформації; так і вияв неухважності через мову рухів, тіла, якими справляють враження, що їм нецікаво); забудькуватість та безвідповідальність щодо даних іншим обіцянок чи зобов'язань; надмірна емоційність (зокрема, вияв злості, схильність надмірно бурхливо реагувати на фрустрації) часто створюють проблеми людям з ГРДУ у побудові міжособистісних стосунків. Часто вони зазнають осуду і відкинення з огляду на ці свої особливості, які сприймаються оточуючими як прояви «егоїзму та безвідповідальності». Відповідно частими є проблеми у подружньому житті, проблеми відсутності (втрати) друзів, колегіальних стосунків на роботі. ГРДУ – це «невидима неповносправність», а тому багато людей не усвідомлюють, що частину своїх проблем особа з ГРДУ не контролює або взагалі не усвідомлює. У випадку заниженої самооцінки людина з ГРДУ часто може не сприймати критики, проектувати вину на інших, цим тільки ще більше поглиблювати конфлікти і відштовхуючи від себе інших.

Втім, у дорослому віці, як і в будь-якому, наявність ГРДУ може давати особі і певні сильні сторони та позитивні якості.

Сім'я є головним середовищем життя дитини і визначальним чинником у формуванні її особистості. І це без сумніву стосується і дитини з ГРДУ – для неї сімейний досвід є справді визначальним.

Саме від сім'ї залежить ризик формування у дитини вторинних психосоціальних проблем. Саме тому зважання на характеристики сім'ї, розуміння її досвіду та тісна співпраця з батьками є ключовими для забезпечення ефективної допомоги дітям з ГРДУ.

Присутність дитини з ГРДУ є великим стресом і особливим досвідом для всієї сім'ї, зокрема для батьків. Це дитина, яка з огляду на свої особливості породжує особливі виклики у вихованні. Вона не тільки створює постійно високий рівень шуму вдома, усе перевертаючи, часто ламаючи, розбиваючи, постійно потрапляючи в різні халепи – і потребуючи постійного

нагляду, моніторингу та керівництва. Ця дитина є ще й особливо «непіддатною» до керівництва – попри безліч пояснень, роз'яснень, нотацій, зауважень – вона далі робить те, що не можна робити, - а те, що треба, далі не робить (перекреслюючи своєю поведінкою всі очікування батьків і найближчого оточення).

Дослідження батьків дітей із ГРДУ показали високий рівень стресу – один із найвищих у порівнянні з іншими формами неповносправності у дитини. ГРДУ є справді одним із найбільш стресогенних для батьків розладів. Причинами яких є: поради і коментарі близького оточення, сусідів, перехожих як «краще виховувати дитину», зауваження в школі «робіть щось зі своєю дитиною», виклик директора, поради перевести в іншу школу, постійний сором і страх «що ще моя дитина скоїть», постійні відшкодування розбитих вікон, поламаних іграшок; вибачення перед іншими за поведінку дитини; брак толерантності і розуміння від оточуючих; подружні конфлікти зі з'ясуванням, хто винен і як має виховувати; проблеми з неуспішністю; нервові зриви з криками та бійкою, а потім злість і сором за свою поведінку; досвід негативної взаємодії з фахівцями.

Тому так важлива психологічна освіта батьків, це одне з найважливіших терапевтичних втручань. Зрозуміло, що й отримання реальної інформації про стан дитини і в чому, власне, полягає її неповносправність, є емоційно нелегкими для батьків. Емоційно примиритися з реальністю є нелегким завданням. Можна сказати, що завдання прийняття реальності включає в себе примирення з втратою того, чого чекалося і хотілося від життя. Це примирення також із тим, що в житті будуть специфічні труднощі та випробування. Це примирення з реальністю, як її усвідомлення, не відбувається одномоментно, а триває впродовж життя. Але, безумовно, без прийняття діагнозу неможливо «працювати» з реальністю. Адже тільки події, коли емоційно ми можемо «відпустити» те, що є неможливим, ми можемо «інвестувати» у розвиток можливого, у допомогу дитині в розвитку та самоактуалізації.

Як вже зазначалося, ГРДУ є особливим розладом, в якому головні етіологічні фактори є біологічними, а головні прогностичні фактори соціальними. Позитивний вплив сім'ї на дитину є тим найголовнішим фактором, який може попередити виникнення вторинних проблем.

На дитину з ГРДУ не можна дивитись лише крізь призму тієї етикетки-діагнозу. Великою небезпекою є сприйняття дитини через її розлад як «дефективної», «неповноцінної»; небезпекою є стигматизація і упереджене ставлення до дитини з ГРДУ як до невинної, «злої» за характером, генетично запрограмованою на агресивність та антисоціальність.

Надзвичайно важливо усвідомлювати, що поведінка дитини, її психологічний розвиток, хоч і мають безумовно біологічне підґрунтя, не є детерміновані виключно біологічними реаліями, а є наслідком комплексної взаємодії біопсихосоціальних факторів. тому ми не можемо говорити про будь-яку «запрограмованість» дітей з ГРДУ до розвитку антисоціальної чи агресивної поведінки. Біологічні особливості обумовлюють лише їх труднощі у дотриманні встановлених правил та розвитку імпульс-контролю, тому з цим пов'язані певні проблеми, які вони мають у поведінці та інтеграції у соціальне середовище. Діти з ГРДУ мають свої особливі потреби і потребують розуміння цих особливих потреб, додаткової підтримки та допомоги. Тому цілісне сприйняття дитини з ГРДУ можливе лише за усвідомлення усього багатства та важливості взаємодії усіх біопсихосоціальних факторів. Всесвіт дитини розширюється і розвивається не лише згідно з певною внутрішньою програмою, але й безперервній взаємодії з іншими світами – інших людей, довкілля, суспільства в цілому.

Слід також наголосити ще раз на важливості цілісного бачення дитини з ГРДУ власне як дитини, в якій ГРДУ є лише одним із аспектів її «світу».

У кожній дитині стільки індивідуального, і діти з ГРДУ, як і всі, мають свої неповторні особливості – здібності, таланти, сильні сторони; свої

також вікові завдання розвитку, свою справді неповторну особистість і життєву дорогу.

Цілісне бачення дитини є передумовою ефективної допомоги батькам – допомогти їм розширити фокус сприйняття дитини, допомогти побачити її позитивні сторони та здібності, спілкуватися з дитиною не тільки через призму її проблемної поведінки. Адже саме через розкриття позитивних сторін дитини та розвиток її здібностей може відбуватися розвиток позитивної самооцінки в дитини та успішна соціальна інтеграція – два надзвичайно вагомні прогностичні фактори.

ГРДУ є насправді парадоксальним розладом. Однією з його особливостей є те, що він не тільки створює дитині ряд проблем, але і дає певні сильні сторони та позитивні якості.

Обумовлена ГРДУ слабкість імпульс-контролю начебто «запобігає» виникненню типових для багатьох людей проблем із надмірним самоконтролем, стриманістю, надмірною «зацикленістю» на минулому чи майбутньому, браком емоційності та відкритості в стосунках. Багато батьків відзначають, що особливості їхньої дитини у певних ситуаціях створюють їй проблеми, а в інших, навпаки, дають їй особливі можливості і є швидше її позитивними характеристиками.

До позитивних характеристик дітей із ГРДУ (зрозуміло, що це узагальнено – насправді і в позитивних рисах діти мають відмінності, а враховуючи можливість вторинних порушень психологічного розвитку, то не у всіх дітей можуть і проявитися) можна насамперед віднести їх щирість, сердечність, безпосередність у стосунках. Те, що в одних ситуаціях може проявлятися як надмірна розкутість, за умови інтеграції може розвинути у таку гарну рису, як відкритість, комунікабельність, відсутність надмірного сорому чи шаблонності у спілкуванні.

Діти з ГРДУ часто характеризуються у позитивний спосіб як чесні, безпосередні, справжні. Ці риси надають їм соціальної привабливості у

спілкуванні і характеризують як осіб, здатних до щирих стосунків і частково можуть компенсувати їхні соціальні та комунікативні дефіцити.

Відсутність сильної системи гальмування (контролю) може сприяти також розвиткові особливих здібностей дітей у тих сферах, де потрібні швидкі, творчі, спонтанні реакції. І це може стати сильною стороною дітей із ГРДУ – їхня креативність, здатність бути спонтанними, діяти нешаблонно, імпровізувати. Багато самоактуалізованих дорослих осіб з ГРДУ відзначаються своїми творчими здібностями, здатністю нестандартно вирішувати проблеми, саме їм приходять у голову сміливі, «немислимі» думки та ідеї, які можуть виявитися справді евристичними.

Високий рівень активності дітей і дорослих з ГРДУ за умови зінтегрованого розвитку особистості може проявлятися у такому позитивному аспекті, як енергійність, ентузіазм, невичерпна жага до життя та діяльності. За умови сфокусування енергії на тому, що цікаве і важливе, приведе до високої продуктивної праці. Якщо особу з ГРДУ зацікавити, «запалити» якоюсь справою, вона може віддатися їй цілком, з великою посвятою себе справі.

«Вузьке віконечко внутрішнього часу» може також давати певні позитивні риси. Зокрема, вміння жити «тут і тепер», надмірно не журитися ані минулим, ані майбутнім, повністю віддаватися тій реальності, яка є в даний момент навколо – глибоко відчувати теперішню мить і повністю жити в ній. І хоча, без сумніву, дітям з ГРДУ важливо вчитися діяти з пам'яттю про минулий досвід та думкою про майбутні наслідки, втім, у багатьох життєвих ситуаціях доцільно також і повністю «занурюватись» у теперішню мить. У сучасному світі ми часто настільки заклопотані тривогами про майбутнє чи ж переосмисленням минулого, що просто розминаємося з теперішнім, воно пролітає повз нас. Ми часом просто не помічаємо життя: як минає весна, літо, осінь, зима, минають події, спливають роки... Ми настільки часто заклопотані, загнані та зажурені, що просто розминаємося з

життям... І можливо, у цьому дар дітей з ГРДУ – їхня життєрадісність, вміння жити і любити життя сьогодні.

Із «вузьким віконечком часу» пов'язана і здатність швидко «відходити», не тримати зла, не занурюватись надовго в минулі образи і негативні переживання.

Іншим частим позитивом дітей із ГРДУ є їхня сміливість, відважність, які у багатьох випадках дозволяють їм діяти мужньо, безстрашно (але часом це може мати і негативні наслідки, коли має місце надмірна ризикованість, відсутність доцільної обережності). Відсутність надмірного і довготривалого прогнозування дає дітям з ГРДУ мужність ризикувати, швидко реагувати на події і можливості. У дорослому віці це дає їм також змогу ловити ті швидкоплинні шанси фортуни, які інші люди часто пропускають, надто довго вагаючись і зважуючи усі «за і проти». Відсутність надмірного аналізування, інтелектуального осмислення інформації дає також багатьом дітям і дорослим з ГРДУ кращий доступ до їх інтуїтивного знання, відчуття. А інтуїція є справді великим даром, і зараз ми усе більше і більше приходимо, у тому числі і на науковому рівні, до визнання унікальної цінності цього способу пізнання. Емоційність, експресивність дітей з ГРДУ може бути в багатьох ситуаціях також позитивною рисою – їхня співчутливість, весела вдача, пристрасність, вміння веселити інших може стати підґрунтям їхнього соціального успіху – як у стосунках із близьким оточенням, так і у професійній самореалізації.

Турбота про дітей із ГРДУ повинна виходити з віри, що вони мають свої неповторні дари, які є частиною їхньої неповторної індивідуальної природи і завдання батьків – розгледіти зародки отих добрих плодів, щоби виплекати їх і допомогти визріти...

2. Організація корекційно-розвиткової допомоги

Допомога батькам дітей з ГРДУ

Основним терапевтичним втручанням для дітей з ГРДУ є допомога їхнім батькам у оволодінні ефективними стратегіями виховання та сприяння повноцінному розвитку дитини (звісно, це ніяк не применшує і важливості та необхідності у багатьох випадках і психофармакотерапії). Хоча «погане» батьківство не є причиною ГРДУ, ефективне, компетентне батьківство є надзвичайно важливим фактором, що зменшує проблемну поведінку, попереджує розвиток вторинних проблем та покращує рівень функціонування дитини, а відповідно і її прогноз розвитку.

Саме тому можна стверджувати, що первинною допомогою дитині з ГРДУ має бути допомога її батькам у створенні оптимального середовища для її розвитку. За умови створення такої системи позитивного поведінкового керівництва в середовищі щоденного життя дитини її поведінкові проблеми можуть бути значно зменшені, вторинні ускладнення попереджені, рівень функціонування дитини в усіх сферах – соціальній, академічній, емоційній покращений. Поступово дитина набуватиме здатності позитивно справлятися із усіма завданнями свого розвитку і успішно навчатися.

Допомога батькам дітей з ГРДУ повинна містити комплекс заходів, а не лише навчання технік поведінкового керівництва.

Основні цілі у допомозі батькам.

Базова модель допомоги батькам дітей з ГРДУ скерована на досягнення наступних цілей:

1. Допомогти батькам розуміти свою дитину та обумовлені ГРДУ особливості її поведінки.
2. Допомогти батькам у побудові позитивних стосунків із дитиною.

3. Допомогти батькам у виробленні додаткових «компенсуючих» стратегій керування поведінкою дитини з метою зменшення її поведінкових проблем та покращення рівня функціонування.

4. Допомогти батькам у виборі та втіленні ефективних стратегій виховання дитини та навчання її життєво важливих соціальних, академічних та інших навичок розвитку позитивної самооцінки, розкриття її здібностей і т.д.

5. Сприяти зменшенню рівня стресу у батьків, підвищенню відчуття компетентності, позитивної самооцінки, зміцненню внутрішніх та зовнішніх ресурсів сім'ї, подружніх та сімейних стосунків загалом.

У залежності від особливостей кожної сім'ї додатковими цілями можуть бути:

1. Допомога батькам у подоланні власних психологічних труднощів.

2. Покращення рівня функціонування сім'ї (подолання комунікативних дисфункцій, порушень подружніх стосунків, проблем у стосунках між братами/сестрами і т.п..

3. Допомога батькам у подоланні соціальної ізоляції та інших проблем у соціальній сфері, зміцнення соціальних ресурсів сім'ї і т.п.

4. Допомога батькам у виробленні стратегій щодо подолання вторинних проблем.

Основні принципи роботи з батьками.

Терапевтична робота з батьками починається із діагностики. Її фундаментом є надійні партнерські стосунки. Терапевтична робота з батьками повинна бути індивідуалізована і має виходити з даних обстеження.

Основою моделі співпраці фахівців із батьками є спільне дослідження проблеми, вироблення стратегій, їх реалізації батьками, аналіз їхньої ефективності, при потребі модифікація тощо. Мета фахівця полягає не в тому, щоб стати «рятівником» чи «експертом», від якого батьки узалежнені,

безпорадні, а в тому, щоб допомогти батькам ставати все більш компетентними і незалежними.

Іншим важливим принципом роботи з батьками є врахування їхніх індивідуальних психологічних, культурних, релігійних та інших особливостей. Позиція фахівця щодо батьків – це не підхід на зразок «робіть так, як я вам кажу», а, радше, співпраця: «спробуймо разом розглянути різні стратегії, оцінити їх, передбачити наслідок їхнього втілення, можливі позитивні та негативні наслідки. А тоді виберемо найкращу для дитини – причому вибір залишаємо за вами, а якщо стратегія виявиться неефективною, можна спробувати наступну».

Наступним важливим аспектом роботи з батьками є принцип «крок за кроком». Важливо поспішати поволі.

Приклад покрової поведінкової терапії для батьків – 8-крокова програма Barkley (1997)

- 1-й крок: побудова позитивного стосунку з дитиною;
- 2-й крок: застосування позитивної уваги до дитини та похвали як методу заохочення;
- 3-й крок: впровадження бальної системи заохочень;
- 4-й крок: впровадження методів покарання – «штрафи» та тайм-аут;
- 5-й крок: розширення поля застосування тайм-ауту; перегляд ефективності попередніх кроків;
- 6-й крок: застосування принципів поведінкового керівництва при проблемній поведінці у громадських місцях;
- 7-й крок: вирішення поведінкових проблем дитини у школі;
- 8-й крок: попередження майбутніх проблем.

Допомога батькам у покращенні стосунків з дитиною.

Робота над цим завданням починається з того, щоб допомагати батькам усвідомити важливість позитивної взаємодії як «цементу» міцних стосунків. Це також вдалий момент до розмови про стилі батьківства

(демократичний, авторитарний, вседозволеності та ін.), про риси позитивного батьківства, про батьківство взагалі, роль батьків, їх основні завдання у вихованні дитини.

З усвідомленням необхідності відбудови позитивних стосунків із дитиною впливає також потреба конкретних дій щодо відбудови відносин та встановлення більш позитивної атмосфери у спілкуванні. З цією метою можна застосовувати цілий перелік можливих технік у формі домашніх завдань.

Спеціальний час. Батькам пропонується щоденно 20 хвилин проводити з дитиною у спільному занятті, яке вибирає дитина (наприклад, гра, малювання, спорт і т.д.). Дуже важливо наголосити, що вибір є за дитиною і що це має бути спільне заняття, яке передбачає спільну діяльність, спілкування. Батьки повинні йти за ініціативою дитини, повністю бути з нею і спробувати спілкуватися виключно у позитивній спосіб, хвалити дитину, говорити про її успіхи, але не можна критикувати, задавати питання, повчати.

«Побачення з дитиною». Ця техніка більше підходить старшим дітям та підліткам. Батьки пояснюють дитині, що хочуть мати кращі взаємини, більше знати один одного. Відповідно, разом із дитиною складається список можливих занять на тиждень (наприклад, куховарство, прогулянка, велосипедна мандрівка, заняття спортом і т.п.). Їхня тривалість може бути 30 хвилин – 1 година. Важливо дотримуватись тих самих принципів, що і при «спеціальному часі».

Спеціальний час для спілкування. Ця техніка сприяє більш щирому та позитивному спілкуванню між дітьми, підлітками та батьками. Суть її в тому, щоб мати щодня «традиційний час для спілкування» (наприклад, щовечора пити разом чай і ділитися враженнями за день). Принцип той самий: не перебивати, не допитувати, не критикувати, не повчати – просто вчитися ділитися один з одним своїми переживаннями, історіями, уважно слухати один одного. Інколи для покращення спілкування можна використовувати,

наприклад, мікрофон, який нагадує, що говорить той, хто має мікрофон, а інші активно слухають, не перебиваючи.

Інколи можна використати психологічну гру, або брати інтерв'ю з відеокамерою, або вибрати спеціальну тему для бесіди, наприклад, спогади з минулого.

Типові дисфункційні взірці спілкування в сім'ї:

- відсутність зорового контакту, невідповідна мова тіла;
- негативна паравербальна складова спілкування (тон, інтонації);
- схильність не вислуховувати інших до кінця, перебивати;
- неуважність;
- відсутність зворотного зв'язку щодо того, як добре дитину зрозуміли, чи правильно зрозуміли;
- осудливі, звинувачувальні, негативні оцінки та коментарі;
- не вміння співпрацювати над пошуком оптимальних шляхів вирішення проблем, суперечливих питань, прийняття важливих рішень;
- непродуктивні способи вирішення конфліктів (агресія, звинувачення, ігнорування конфліктів, накопичення образ, відсутність прощення і т.п.);
- беземоційне спілкування, приховування почуттів.

Допомога батькам у сприянні формування в дитини позитивної самооцінки. Роль батьків у формуванні самооцінки дитини є визначальною. Батькам слід пояснити, що таке самооцінка, як вона формується, її значення та континуум (занижена – позитивна – завищена самооцінка). Можна запропонувати батькам тижневу таблицю взаємодії, які підтримують формування позитивної самооцінки і таких, які, навпаки, ведуть до самознецінення. Важливо зробити особливий наголос на тому, що здорова самооцінка це не є сприйняття себе кращим за всіх чи гіршим, а сприйняття себе у позитивний спосіб таким, яким ти є, з усіма твоїми здібностями та обмеженнями, критичне сприйняття та усвідомлення своїх недоліків (але без самознецінення чи самовідкинення) і готовність працювати, щоби їх змінити, якщо це можливо.

Нижче наводиться можливий перелік ідей, які можуть бути основою для подальшої праці і вибору цілеспрямованих стратегій щодо допомоги дитині у формуванні у неї позитивної самооцінки.

Взаємодії, що ведуть до порушення формування у дитини здорової самооцінки:

- постійна, надмірна критика дитини;
- ідеалізація дитини («ти – найкраща»);
- осудження дитини, навішування на неї негативних ярликів, негативне сприйняття дитини;
- відкинення дитини;
- залякування втратою любові («будеш нечемним – віддамо тебе в інтернат»);
- негативні стосунки з дитиною, порушення спілкування;
- надмірні звинувачення дитини;
- порівняння дитини з іншими у негативний спосіб;
- розчарування у дитині;
- відсутність допомоги у подоланні дитиною її труднощів.

Взаємодії, що ведуть до формування у дитини здорової самооцінки:

- безумовне прийняття дитини;
- позитивні стосунки з дитиною, що базуються на любові до дитини, повазі та вірі в неї, позитивне спілкування з дитиною;
- похвала дитини, заохочення, але водночас і чутлива без осудження критика;
- допомога дитині у сприйнятті цінності та важливості кожної особи, не осудливому сприйнятті недоліків інших;
- допомога дитині зрозуміти, що хоч усі люди мають різні здібності та обмеження, це не є причиною до сприйняття його кращим чи гіршим, а радше можливістю до взаємодоповнення та взаємодопомоги;
- розвиток здібностей дитини, допомога їй у самореалізації;
- навчання дитини важливих життєвих навичок (як пряме, так і через моделювання), допомога у подоланні труднощів;
- допомога дитині у сприйнятті як успіхів, так і невдач, відкинення і т.п. у здоровий спосіб.

З цією метою можуть бути запропоновані наступні техніки.

Позитивна увага. Батькам пропонується протягом тижня носити на руці, шії якійсь предмет, який би нагадував про важливість позитивної уваги до дитини. Батькам необхідно помічати позитивні моменти поведінки дитини, її успіхи і підбадьорювати дитину похвалою, підтримувати своєчасним визнанням її здобутків.

«5 до 1». Батькам пропонується відстежувати співвідношення висловів похвали та заохочення до критичних зауважень. В кінці дня рекомендується підрахувати пропорцію позитивних коментарів і негативних. Рекомендована ціль: досягти співвідношення 5:1, яке за даними Barkley (1997) є передумовою сприйняття дитиною характеру взаємодії з батьками як позитивною.

Позитивна характеристика дитини. Батьки повинні подумати над тим, якими позитивними рисами володіє їхня дитина і на наступний раз представити свою дитину з позитивного боку під час консультації. Продовженням цієї техніки є розмова про здібності дитини, її таланти та нахили, які потрібно систематично розвивати – адже вони є однією з важливих складових формування у дитини позитивної самооцінки.

Допомога батькам розуміти етіопатогенетичну концепцію поведінкового керівництва для дітей із ГРДУ.

Попередні етапи були підготовчим для того, щоб впровадити специфічні методи поведінкового керівництва, які допоможуть значно зменшити проблемну поведінку дітей з ГРДУ. Для більшості сімей основним запитом є допомогти зменшити проблемну поведінку дитини, досягти більшої «керованості», кращої співпраці і власне специфічною відповіддю на цей запит батьків є навчання їх методів «поведінкового керівництва». Запровадження поведінкового керівництва вимагає доброго розуміння батьками принципів тих методів, які можуть допомогти дитині. Принципи поведінкового керівництва для дітей із ГРДУ впливають із патогенетичної концепції розладу. Їх основні засади наступні:

1. Дитина з ГРДУ має розлад самоконтролю поведінки – тому вона потребує значно більшою мірою, ніж ровесники, зовнішнього контролю та керівництва її поведінкою. І хоча з віковим дозріванням самоконтроль покращується, батьки завжди повинні усвідомлювати, що вони потребують здійснювати моніторинг та керівництво поведінкою своєї дитини так, немов би була молодшою за віком.

2. Поведінка дітей із ГРДУ визначається факторами зовнішнього середовища значно сильніше, ніж внутрішніми правилами, директивами і т.д. – а тому перший спосіб впливу на поведінку дитини із ГРДУ – це відповідна організація зовнішнього середовища.

Всі «спокуси» повинні бути «під контролем» - якщо дитина має робити уроки, коли сама вдома, то телевізор має бути без запобіжників, комп'ютер під паролем, іграшки у шафі під замком. А от коли уроки якісно і вчасно виконані – тоді з'являються і іграшки, і комп'ютер (звісно у певних часових обмеженнях) як заохочення.

Адаптація зовнішнього середовища під особливі потреби дитини з ГРДУ є ключовим заходом. Поведінка дитини з ГРДУ справді визначається факторами середовища і воно повинно бути настільки структурованим, щоб утворити надійні рамки, русло, аби скерувати дитину у доброму напрямку.

Основні характеристики адаптованого до особливих потреб дитини з ГРДУ середовища

- середовище повинно бути позитивним – тобто позбавленим негативного впливу на дитину, провокування її до негативних дій;
- середовище повинно бути максимально вільним від «спокус»;
- середовище повинно бути чітко структурованим з метою скерування дитини у належне русло та допомоги їй в організації діяльності;
- середовище повинно встановлювати для дитини чіткі і міцні рамки, які не дозволяють поведінці дитини вийти за межі бажаної;
- середовище повинно бути зрозумілим і передбачуваним для дитини, воно повинно функціонувати згідно з чіткими правилами;
- у середовищі повинні бути присутні чіткі вказівні знаки та нагадування

дитині щодо необхідної поведінки;

- у такому середовищі те, що важливе, повинно бути максимально цікавим – і у такий спосіб сприяти зменшенню проблем із неухважністю;
- у такому середовищі бажана поведінка повинна підтримуватися негайними, частими та значущими для дитини заохоченнями, а проблемна поведінка має призводити до негайних значущих негативних наслідків;
- у цьому середовищі дитина повинна користуватись повною свободою, необхідною є присутність батьків та інших дорослих, які здійснюють контроль за поведінкою дитини та скеровують її у необхідному напрямку;
- з іншого боку, у середовищі повинен бути структурований час і простір, де дитина може виявляти свою потребу у моторній активності;
- середовище повинно бути організоване за принципом передбачення і випередження проблем

Батькам слід усвідомити, що дитина повинна мати багато середовищ спілкування та діяльності: різні гуртки, секції тощо. Це дає дитині позитивні моделі для наслідування, а важливий соціальний досвід друзів сприяє розкриттю її здібностей, розвитку позитивної самооцінки, зміцнює соціальні ресурси.

3. Дитина з ГРДУ має труднощі з тим, щоб самостійно, «зсередини» давати собі вказівки, нагадувати правила, передбачати віддалені наслідки своїх дій, а тому вона потребує частих, чітких і «видимих» зовнішніх скерувань/нагадувань. А це означає, що батьки найперше повинні навчитися давати ефективні вказівки і встановити для дитини чіткі і зрозумілі правила.

Основні принципи ефективних вказівок:

1. Ефективні вказівки короткі, зрозумілі й однозначні – дитина здатна їх запам'ятати, зрозуміти і виконати (діти з ГРДУ часто просто нездатні і виконати вказівку, що складається з кількох послідовних дій).

2. Ефективні вказівки звучать як вказівки, а не прохання для розгляду, питання і т.п. (наприклад, вказівка типу «чи не міг би ти...?» – дитина може сприймати як таку, що її виконання залишені на розсуд).

3. Ефективна вказівка дається дитині у такий спосіб, щоб вона її дійсно чула (десь з кухні «принеси мені...», а підійти, стати перед телевізором, пересвідчитись, що дитина

слухає – і щойно тоді вказівка.

4. Ефективна вказівка говориться у позитивний спосіб, вона скеровує дитину до бажаної поведінки, а не просто вказує на поведінку, яку необхідно припинити (замість «не говори з їжею в роті» - «спершу прожуй, а потім говори»).

5. Ефективна вказівка говориться один раз (максимум два, якщо іде попередження), а якщо дитина не береться її виконувати – слідує чіткі дії батьків. Багато дітей з огляду на те, що батьки по тридцять разів повторюють свої вказівки (які часто звучать як прохання), просто роблять висновок, що можна зволікати з виконанням вказівок. А вже коли батьки «зриваються» - тоді треба діяти, щоб припинити крик – це сприяє моделі поведінки за механізмом негативного підкріплення – відповідно встановлюється модель реагування виключно тоді, коли мама «кричить» і «зірвалася».

6. Ефективним вказівкам часто повинен передувати «попереджувальний сигнал» - наприклад, тобі залишилося бавитися п'ять хвилин – для дітей з ГРДУ це особливо важливо з огляду на їхні труднощі з переходами від однієї діяльності до іншої.

7. Ефективні вказівки, які негайно виконуються, супроводжуються заохоченням, а ті, що невиконані – покаранням.

8. І, звісно, ж ефективні вказівки є сприятливими, доречними і аж ніяк не приниженням дитини, ані проявом тотального контролю.

Те саме стосується і правил. Особливістю дитини з ГРДУ є те, що вона може знати правила, але не встигає пригадати їх вчасно. Тому їй потрібні часті підказки. І знову ж таки правила повинні бути ефективними.

Основні характеристики ефективних правил для дітей з ГРДУ

1. Ефективні правила демократичні і служать загальному добру.

2. Ефективні правила чіткі, зрозумілі й однозначні.

3. Ефективні правила визначають як наслідки їх дотримання, так і наслідки їх порушень.

4. Ефективні правила передбачають існування системи, яка забезпечує їхню реалізацію – і відповідно однозначне, послідовне, ефективне, передбачуване заохочення і покарання у разі дотримання/порушення.

5. Ефективні правила передбачають систему нагадування

Дуже важливо, щоб батьки допомогли дитині зрозуміти важливість правил. Щоб дитина була готова жити в демократичному суспільстві, їй важливо усвідомити, що будь-яка демократія передбачає існування законів, які встановлюються для добра всіх. Якщо хтось не дотримується законів – він несе покарання. Батькам важливо також наголосити, що поки вони є дітьми, батьки для них є «парламентом» і встановлюють такі закони, які служать добру всіх і розвитку дитини зокрема. Батьки можуть також пояснити дітям відмінність між демократією, авторитаризмом та анархією.

З огляду на те, що у дітей із ГРДУ існує дефіцит *внутрішньої мови та внутрішнього скеровування* – роль батьків полягає у тому, щоб бути системою зовнішніх вказівок, нагадувань і т.п., з метою компенсувати таким чином відсутність внутрішніх інструкцій. Одне з головних завдань батьків – допомогти дітям навчитися «думати вголос, думати наперед» - щоб з часом цей зовнішній голос міг перетворитися у внутрішню мову.

4. З огляду на те, що поведінку дитини з ГРДУ контролюють негайні, а не віддалені наслідки, батьки повинні створити систему поведінкового керівництва, яка забезпечує заохочення бажаної поведінки дитини негайними, частими, ефективними заохоченнями, а проблемну поведінку – такими ж негативними наслідками. Батькам потрібно пояснити, що загалом поведінку дитини з ГРДУ, як і будь-якої дитини, визначають наслідки цієї поведінки і відповідно діє *принцип заохочення та покарання*.

Метою поведінкового керівництва є зробити бажану поведінку максимально винагороджуючою, підтримувати її системою частих, ефективних, негайних, передбачуваних і «видимих» заохочень, а проблемну поведінку максимально позбавити заохочень і пов'язати з негайними, значущими для дитини наслідками. І зрозуміло, що *ці принципи повинні діяти послідовно і неухильно*.

У батьків іноді може виникати побоювання, що така «система» зіпсує дитину, змусить її в житті думати лише про матеріальні вигоди і т.п.. Тому

важливо пояснити батькам, що дана система не є способом перетворити дитину у «шантажиста» - поза тим будь-який шантаж та маніпуляція у цій системі повинні супроводжуватися негативними наслідками. Дана система включає в себе обов'язкову допомогу дитині у розумінні наслідків своєї поведінки, розумінні причини встановлення певних правил. Ми пояснюємо дитині і допомагаємо зрозуміти, чому не можна битися, чому важливо ділитися, прибирати за собою, не кричати, коли хтось спить і т.п.. Ми сприяємо розвитку в дитині емпатії, безкорисливості, любові. Тому система поведінкового керівництва є немов би компенсаторними милиціями – вона допомагає дитині «ходити» (тобто поводитися у належний спосіб), поки її ноги не стануть міцнішими (не покращується здатність до самомотивування і самоконтролю). Власне система зовнішнього мотивування є необхідна, щоб, із одного боку компенсувати дефіцит внутрішнього самоконтролю, а з іншого – щоб сприяти розвитку здатності до самомотивування. усвідомлення віддалених наслідків власних вчинків, підтримки позитивного соціально-емоційного розвитку. емпатії і т.п..

5. Діти з ГРДУ потребують не тільки заохочення бажаної поведінки. дуже часто вони потребують навчання бажаної поведінки та важливих життєвих навичок. Методи заохочення/покарання діють тільки на ту поведінку, яку дитина здатна реалізувати. Одного заохочення мало, потрібна допомога в навчанні.

З огляду на свою неуважність та імпульсивність, діти з ГРДУ можуть мати проблеми з «освоєнням» важливих навичок та моделей поведінки (зокрема, спілкування, контролю емоцій, вирішення проблем. організації часу тощо). Розлад імпульс-контролю може суттєво утруднювати оволодіння певними навичками. Тому діти потребують ряду важливих навичок, як шляхом моделювання, так і рольових ігор, вправління тощо, але важливим є також систематичне заохочення дітей до застосування цих навичок, щоб вони закріпились і були генералізовані, перенесені у звичайне середовище життя людини.

І в цьому роль батьків дуже важлива і є подвійною: перше – навчити дітей бажаної поведінки, друге – заохочувати цю поведінку. Батьки повинні бути партнерами фахівців, які працюють з дитиною, і продовжувати навчання та заохочення належних комунікативних навичок своїх дітей у контексті щоденного життя.

Батьки повинні змінити стиль взаємодії з дитиною, бути свідомими батьками і розуміти, що від характеру їх взаємодії з дитиною залежить дуже багато, і що вони є тією головною складовою впливу на розвиток дитини та визначення її майбутнього.

Батьки повинні усвідомлено, послідовно, об'єднано застосовувати принципи поведінкового керівництва, перейти від емоційних реакцій та багатослівних «нотацій» до спокійних, чітких та ефективних дій; повинні думати і передбачати різні проблемні ситуації, ступати в них із визначеним планом дії, мають бути терплячими, люблячими, які вірять у свою дитину.

Допомога батькам у застосуванні принципу заохочення бажаної поведінки.

Першим етапом поведінкового керівництва є запровадження диференційованого заохочення бажаної поведінки. Дуже важливо починати з методу заохочення, оскільки воно сприяє позитивній самооцінці, добре сприймається дитиною, допомагає встановити сприятливішу атмосферу в родині.

Суть методу заохочення проста: батькам пропонується вибрати цільову бажану поведінку (наприклад, виконання вказівок із першого разу, ввічливе спілкування, вчасно і якісно виконані уроки, дотримання порядку в кімнаті тощо) і систематично заохочувати її *частими, негайними, ефективними* заохоченнями. Заохочення можуть бути соціальні («молодець!»), у формі привілею, діяльності («ти зробив вчасно і якісно уроки, і в школі вчителька казала, що ти гарно сьогодні поведився, отож ми разом можемо піти пограти у футбол одну годину») або ж матеріальні («ти виконав усі свої домашні обов'язки без нагадування – пропоную як премію

морозиво!»). Заохочення можуть спонтанно пропонуватися батьками або ж бути передбачуваними наслідками поведінкового «контракту» (наприклад, не приніс зауваження зі школи – 30 хвилин комп'ютерних ігор, зробив вчасно і якісно уроки – 1 година прогулянки, день ввічливого спілкування без «скандалів» - спільна гра у настільний футбол і т.п.) Важливо, щоби заохочення були бажаними для дитини, значущими. А тому вони не мають бути доступними «просто так». Щоби заохочення були значущими, важливо залучати дитину до їх визначення, а також періодично міняти, урізноманітнювати їх. Звісно ж, дитина може висловлювати побажання, але саме батькам належить визначати, що може бути заохоченням, а що ні, а також «розмір» заохочення, зокрема фінансовий.

Дуже важливо у належний спосіб пояснити дитині, що система додаткових заохочень запроваджується для того, щоби допомогти їй подолати шкідливі звички у поведінці. Так, ми зазначаємо, що працівник, який особливо старанно працює над важким завданням, за виконання своєї роботи отримує додаткове заохочення – премію. І це визначає директор. Працівник не може сам іти до директора і вимагати премію. Так само наголошується, що бажана поведінка є доброю сама по собі і її важливо робити задля основної цілі (знання, приємність іншим, гарні стосунки в сім'ї тощо), тому дитина не має права вимагати заохочення чи торгуватися за нього – така поведінка насправді буде покарана, - і дуже важливо, щоби батьки були свідомі цього ризику спотворення системи заохочень і знали, як запобігти цьому. Бо йдеться не про «купування» бажаної поведінки, а лише про її тимчасове додаткове заохочення. Підкреслюється, що за старання батьки можуть певний час додатково «преміювати» дитину, бо розуміють, що для зміни своєї поведінки їй потрібно докласти чимало зусиль і вони хочуть підтримати її в цьому.

Особливістю дітей із ГРДУ є те, що їм потрібні часті негайні заохочення, однак не всі заохочення можна зробити такими. Тому є сенс застосування системи балів (для старших дітей) або жетонів (для

дошкільнят). За допомогою цієї системи дитина може часто і негайно отримувати заохочення у вигляді балів або жетонів, а тоді за першої можливості перетворювати їх у реальні винагороди.

Етапи впровадження цієї системи для батьків наступні.

1. Пояснити дитині ваш намір.
2. Скласти список бажаної поведінки і за кожен вид поведінки (важливо точно визначити якісні і часові характеристики, щоб уникнути можливих суперечок у майбутньому) призначити певну суму балів або жетонів. Підрахувати середню суму балів, яку, очікується, дитина заробить за типовий «гарний» день. На початках пропонується робити список бажаної поведінки доволі коротким – з двох-трьох пунктів, а тоді поступово додавати нові.
3. Разом із дитиною продумати меню нагород, яке повинно складатись із заохочень щоденних, тижневих і віддалених. Призначити кожній нагороді певну суму балів відповідно до її значення, але з таким розрахунком, що половину щоденної суми дитина могла б витратити на одну чи декілька зі щоденних нагород, а решту відкласти на віддалені.
4. Організувати «матеріальну» сторону справи – жетони, банку для їх накопичення, блокнот чи аркуш для запису балів, систему візуальних нагадувань правил і заохочень і т.п.
5. Ще раз узгодити спільне розуміння правил дії системи і починати...

Приклад системи бального заохочення для хлопця молодшого шкільного віку.

Список бажаної поведінки:

1. Вранці вчасно (8:15) вийшов з дому до школи – 5 балів.
2. Не отримав у школі зауваження за поведінку - 5 балів.
3. Вчасно і якісно виконав домашнє завдання – 15 балів.
4. Виконання вказівки батьків із першого разу – 2 бали.
5. Вішає свій одяг у належному місці, а не розкидає по кімнаті – 5 балів.
6. Не бився протягом дня з братом – 10 балів.

7. День ввічливого спілкування з батьками – 10 балів.
8. Увечері без нагадування зібрав портфель до школи – 2 бали.
9. Увечері самостійно, без нагадування і вчасно пішов спати (до 22:00 у дні, що передують школі, і 23:00 у п'ятницю і суботу) – 5 балів.
10. Бонус за особливо добру поведінку – 10 балів.

Меню заохочень:

1. Щоденні:

- перегляд мультфільму (до 1 години) – 30 балів;
- покататися на велосипеді (до 1,5 годин) – 30 балів;
- гра на комп'ютері (до 1 години) – 30 балів;
- гра з батьками в настільний футбол – 30 балів;
- вибір десерту на вечерю (за згодою батьків) – 30 балів;
- запросити друга побавитися разом до себе додому/або піти в гості до друга (до 1, 5 години) – 30 балів.

2. Щотижневі:

- кишенькові гроші (максимум 5 гривень за тиждень, витратити лише під контролем батьків) 25 балів – 1 грн.;
- взяти напрокат мультфільм – 50 балів;
- вибрати меню увечері в суботу – 50 балів;
- прогулянка на велосипеді в парк разом із батьками – 50 балів;
- похід на дитячий спортивний майданчик – 50 балів.

3. Віддалені:

- похід на вибір (піцерія, кафе, Макдональдз, цирк) – 150 балів;
- покупка цінної іграшки, велосипеда, комп'ютера (по домовленості) – 150 балів;
- поїздка на іподром із катанням на конях – 150 балів.

Вищенаведений приклад є лише одним з можливих варіантів, насправді ж їх дуже багато. Це можуть бути і більш прості домовленості – для прикладу, назбирав десять балів/сонечок – право вибрати приз із меню нагород. Або для дошкільнят, які не вміють рахувати – замальовувати за належну поведінку сходинок очок на малюнку, і коли буде пройдено усі сходинок (їх може бути 5-10), дитину чекає заохочення, яке намальоване вкінці дороги. Іншим варіантом для дошкільнят може бути діаграма-малюнок, де символ бажаної поведінки пов'язаний стрілкою з очікуваним

призом. Технік застосування бальної системи розроблено дуже багато, але усі вони об'єднані принципом моніторингу бажаної поведінки та нарахуванням балів, які потім перетворюються у певні винагороди. Для підлітків можливий перехід від бальної системи до поведінкових контрактів, де прописуються умови, на яких підліток має певні привілеї за дотримання відповідних норм поведінки, виконання обов'язків і т.п. (взірці поведінкових контрактів Додаток №7).

Застосовуючи цю систему, дуже важливо бути послідовними, практикувати її спільно обом батькам, не допускати винятків на зразок: можна, я подивлюсь мультфільм, а потім робитиму уроки і т.п. Важливо також регулярно міняти меню заохочень, а також список бажаної поведінки і «розмір» премій. Батькам рекомендується бути особливо щедрими в перші дні і тижні, щоб дитина побачила, що система справді впроваджена з метою допомогти їй і що в цілому їй треба лише трохи докласти зусиль, аби мати свої звичні щоденні привілеї. У відповідь на можливий опір системі варто зауважити, що, аби мати привілеї, важливо виконувати свої обов'язки, що в цьому світі ніхто просто так заробітної плати не отримує... Батькам важливо також усвідомлювати, що цей метод не є шантажем дитини чи привчанням її до «хабарів», але – системою компенсації дефіциту самоконтролю дитини з метою допомогти їй у розвитку самоконтролю і т.д. Для дітей із ГРДУ ця система справді є компенсаторною щодо їх невидимої неповносправності, вона наче інвалідний візок для паралізованої дитини. Але, звісно, на відміну від фізично неповносправних дітей, які переважно змушені назавжди потоваришувати з візком, з цієї системи з ГРДУ звичайно виростають. Через декілька місяців після значного покращення поведінки можна перейти до системи контрактів та заохочень «на око», у випадку ж повернення проблем можна завжди знову повернутися до системи. Запровадження такої системи дає часто суттєве зменшення поведінкових проблем у дитини і багато батьків відчують доцільність у тривалому, упродовж місяців, а то й років, її застосування.

Допомога батькам застосувати принцип негативних наслідків (покарання) для проблемної поведінки

Етап запровадження негативних наслідків, що слідує за проблемною поведінкою дитини, є завершальним етапом поведінкового керівництва, який допомагає застосувати в сім'ї послідовну систему дисципліни і значно зменшити проблемну поведінку дітей. Попри те, що у багатьох випадках запровадження принципу заохочення дозволяє майже повністю досягти бажаних змін у поведінці, існують також ситуації, в яких лише послідовне запровадження *частих, негайних та ефективних* негативних наслідків дозволяє отримати бажаний результат. На цьому етапі завершується перехід батьків від хаотичного, реактивного, непослідовного застосування дисципліни до спокійного, превентивного, послідовного підходу до допомоги дитині у подоланні її проблем. Знову ж таки важливо підкреслити, що суть методу негативних наслідків полягає не так у покаранні дитини (бо вона зробила щось погане), як у застосуванні негативних наслідків, щоби допомогти дитині краще усвідомлювати результати своїх дій і, відповідно, краще контролювати свою поведінку. І хоча методи негативних наслідків не завжди можуть подобатися дитині, батькам важливо усвідомлювати, що їхні дії насправді спрямовані на те, щоби допомогти дитині. Тому покарання повинно впроваджуватися без злості, спокійно, але твердо. Воно повинно супроводжуватися коротким поясненням, за яку поведінку призначається покарання, але ж ніяк не повинно супроводжуватися осудженням самої дитини та начіпленням на неї різного роду негативних «етикеток». Важливо допомогти усвідомити дитині, що покарання є, власне, виявом любові, бо воно існує для того, щоби допомогти їй. Покарання не може бути страшним, принизливим, жорстоким, не може моделювати небажану для самої дитини поведінку (фізична чи вербальна агресія). Але, знову ж таки, покарання повинно бути значущим, інакше воно не діятиме (для прикладу, конфіскація мобільного телефону на тиждень може бути значущим покаранням, але просто висварити дитину часом може ніяк не

вплинути на неї). І, звісно, покарання повинно бути справедливим. Не можна карати дитину позбавлянням любові чи погрозами віддати в інтернат і т.п. Покарання не повинно позбавляти дитину базових речей (їжі, турботи, захисту, любові). Цей великий перелік «не можна» наведено не випадково – адже принцип покарання часто використовується невірно, на шкоду дитині та її розвитку.

Основні форми застосування покарання наступні:

1. Методи ізоляції – ефективні, оскільки ізоляція позбавляє дитину можливості робити те, що вона хоче і дає час усвідомити свою поведінку, емоційно заспокоїтися. Але ізоляція дитини не повинна її лякати (темне приміщення і т.п.) або подаватися дитині як відкинення («я не хочу тебе бачити»). Найпоширенішими методами ізоляції є куток та «домашній арешт». Куток (тайм-аут) – ефективний метод покарання для менших дітей, передбачає короткотривале (5-15 хвилин) перебування дитини на кріслі з метою «посидіти, заспокоїтися і подумати» (детальний протокол застосування тайм-ауту див. Додаток №4). Для старших дітей і підлітків еквівалентом кутка за серйозніший проступок може бути ізоляція в кімнаті з позбавленням привілеїв (телевізор, комп'ютер і т.д.) та «домашній арешт» (позбавлення на день-два права на прогулянку і т.д.). Можлива й комунікативна ізоляція – наприклад, якщо дитина грубим тоном сказала щось мамі, та пояснює, що протягом вечора без особливої потреби не буде з дитиною спілкуватися, аби вона зрозуміла, що такий стиль спілкування неприємний іншим.

2. Тимчасова втрата привілею – наприклад, іграшок, дозволу дивитися телевізор, користування комп'ютером, велосипедом, плеєром, відміна прогулянки, походу в кафе і т.п. Це ефективний негативний наслідок. Щоби зберегти елемент передбачуваності та справедливості, може бути доцільним у формі укладання контрактів (взірці поведінкових контрактів – див. Додаток «7»), що дозволяє передбачити, які форми проблемної поведінки ведуть до тієї чи іншої втрати привілеїв (наприклад, шкільне зауваження про

поведінку – увечері втрата права на перегляд телепрограм, гри на комп'ютері та прогулянки).

3. Штрафування – може включати втрату балів у системі бального заохочення (для цього можна ввести окремі пункти штрафу за проблемну поведінку, але важливо, щоби штрафів не було забагато, бо якщо дитина збанкрутує, у неї пропаде мотивація до «заробляння» балів, - тому бажано використовувати, окрім штрафів, і інші методи покарання. Другий варіант запровадження штрафів у випадку, якщо дитина отримує щотижневу суму кишенькових грошей, це передбачити можливість їхньої втрати внаслідок певних проступків (наприклад, кожен факт невиконання якогось із своїх домашніх обов'язків – мінус одна гривня з тижневих 10 гривень кишенькових).

4. Відшкодування/виправні роботи. Іноді важливо, щоби покарання мало характер відшкодування заподіяних збитків. Часом доцільно навіть запитати саму дитину, що, на її думку, буде справедливим наслідком її проступку. Для прикладу, в одній сім'ї, де син узяв без дозволу гроші і витратив їх на солодощі, було встановлене покарання протягом трьох місяців додаткових робіт, що в еквіваленті «вартувало» тієї суми коштів, що було взято.

На цьому етапі батькам важливо бути готовими до певного тимчасового погіршення поведінки – відчуваючи встановлення рамок, дитина природно намагається випробувати їх на міцність. Тут необхідні терпеливість та послідовність у відповідь. Запроваджувати негативні наслідки може бути суб'єктивно неприємно – хто б не бажав мати з дитиною лише позитивну взаємодію, - але вони є насправді надзвичайно важливими і необхідними, щоби допомогти дитині навчитися важливих як для її теперішнього, так і для майбутнього речей...

Допомога батькам застосовувати принципи поведінкового керівництва в різних проблемних ситуаціях і на різних вікових етапах розвитку дитини

Наступним, підсумковим етапом поведінкового керівництва є аналіз його ефективності та «відшліфування», пристосування його до конкретних ситуацій у контексті вікових особливостей дитини. На основі вищезгаданих принципів батьки можуть розвинути спеціалізований пакет поведінкових втручань щодо специфічних проблемних областей:

1. Поведінка у громадських місцях.
2. Виконання вказівок.
3. Вербальна/фізична агресія до брата/сестри.
4. Обман.
5. Проблемна поведінка у школі тощо.

Відповідно може розроблятися окрема програма поведінкового керівництва щодо кожної специфічної проблеми. Інколи це потребує більш прицільних методів поведінкової терапії, зокрема, детального аналізу епізодів проблемної поведінки, замірювання її частоти та вираженості, встановлення бажаного рівня, за якого впроваджується заохочення та інші специфічні техніки.

Те саме стосується і вікових особливостей застосуванням поведінкового керівництва, зокрема існує цілий ряд специфічних аспектів, які необхідно враховувати у підлітковому віці, зокрема: важливість спільного обговорення і участі підлітка у встановленні правил та наслідків, застосування поведінкових контрактів замість системи балів, чутливість до вікових психологічних потреб підлітка та ін.

Допомога батькам у розвитку в дитини специфічних навичок

Як уже згадувалося раніше, роль батьків полягає не лише у заохоченні бажаної поведінки, але й у сприянні розвитку в дітей необхідних життєвих навичок. Тому важливо специфічно консультувати батьків щодо того, якою їхня роль і як вони можуть допомогти дитини в тих аспектах, в яких діти з ГРДУ часто мають дефіцит: комунікативні та соціальні навички; уміння вирішувати проблеми; уміння планувати і використати час; уміння контролювати злість; емоційна компетентність: розуміння та висловлювання

почуттів, елементи психологічної самогігієни – здатність розуміти себе, допомагати собі при емоційних труднощах і т.п.

На завершенні цього розділу важливо ще раз нагадати наукове обґрунтування важливості вищезгаданих підходів словами Barkley (1996, с.404) : *«Протягом останніх років наша концептуалізація ГРДУ змінилася від розладу уваги до розладу насамперед мотивації. Саме таке розуміння природи розладу є теоретичним підґрунтям навчання батьків специфічних методів поведінкового керівництва, які уможливають компенсацію мотиваційного дефіциту дитини з ГРДУ шляхом застосування додаткових зовнішніх систем мотивації. Систематичне застосування таких методів може не тільки зменшити прояви проблемної поведінки дитини, але й мотивувати її робити щось насправді важливе, до чого вона просто так не має достатнього бажання. Але для того щоб адекватно застосувати ці принципи, батьки повинні добре розуміти сучасну концепцію ГРДУ, те, як цей розлад визначає особливості поведінки дитини. А це веде нас до усвідомлення, наскільки важливою є психоедукація батьків. І наостанок, багато батьків можуть переживати негативні почуття з огляду на існуючі проблеми і бути демотивованими до застосування принципів поведінкового керівництва. А тому надзвичайно важливим може бути консультування батьків із застосуванням технік когнітивної психотерапії, щоби допомогти їм змінити патологічні переконання та спотворені сприйняття себе та дитини, які власне і є, на нашу думку, основною причиною почуттів відчаю, розчарування та демотивованості.»* У багатьох випадках батьки справді потребують допомоги фахівців, щоб у них змогла відродитися надія, віра у свою дитину. А це надзвичайно важливо. У еру розквіту молекулярної генетики, біохімії та психофармакології ми можемо так легко забути основне – як колись влучно сказала нам одна мама – *«Найважливіші ліки для кожної дитини – це любов та віра в неї батьків...»*

Підсумок

- Основним терапевтичним втручання для дітей із ГРДУ є допомога їхнім батькам у оволодінні специфічними щодо нейропсихологічних особливостей дитини стратегіями виховання та поведінкового керівництва.

- Допомога батькам дітей із ГРДУ сфокусована довкола основних завдань і визначається певними базовими принципами.

- Основним форматом допомоги сім'ї є індивідуальне або групове консультування батьків.

- Фахівець, що проводить консультування, повинен бути компетентним у сфері охорони психічного здоров'я сім'ї та дитини, володіти елементами когнітивно-поведінкової та сімейної психотерапії.

- Для частини сімей можуть бути важливими додаткові заходи: індивідуальна чи сімейна психотерапія, консультація соціального працівника, відеотренінг спілкування та ін.

- Важливим джерелом підтримки для батьків може бути спілкування з іншими батьками дітей із ГРДУ в контексті руху взаємопідтримки «Батьки для батьків» і завдання фахівців полягає у сприянні поширенню і розвитку цього руху.

- На основі розуміння етіології та патогенезу ГРДУ вибудована сучасна концепція етіопатогенетичного поведінкового керівництва, яке за умови грамотного застосування дозволяє суттєво покращити поведінку дитини.

- Рядом ґрунтовних наукових досліджень доведено позитивний ефект застосування принципів поведінкового керівництва батьками дітей з ГРДУ – суттєве покращення поведінки дитини, підвищення рівня її функціонування, зміна у позитивний бік самооцінки як у дітей, так і у батьків, зменшення ризику розвитку вторинних проблем.

Допомога дітям із ГРДУ в школі

Школа після сім'ї є, безумовно, другим основним середовищем дитини і її вплив на дитину та її розвиток дуже значний. ГРДУ з-поміж усіх поведінкових та емоційних розладів у дітей, мабуть, найбільше позначається на функціонуванні дитини в школі, можна сказати, що симптоми цього розладу найвиразніше проявляються саме у школі. І це зрозуміло з патогенезу ГРДУ – оскільки поведінку дитини під час навчання найбільше визначає специфіка середовища (необхідність тривалого зосередження уваги, обмеження рухової активності, сприйняття інформації насамперед візуально та на слух). Тому саме тут найвиразніше виявляються труднощі дитини з самоконтролем. За відсутності належного розуміння і допомоги академічні, поведінкові та соціальні проблеми дитини з ГРДУ можуть швидко прогресувати і з часом призводити до серйозних вторинних наслідків – соціальної ізоляції, недостатнього обсягу засвоєння навчальної програми, заниженої самооцінки і т.п. Із іншого боку, підтримка вчителів та однокласників може стати могутнім ресурсом допомоги дитині та її рідним у подоланні проблем та позитивного розвитку.

Основні фактори успіху дитини з ГРДУ в школі:

1. Віра вчителя в учня, добрі взаємовідносини між ними.
2. Передбачуваність, організованість та структурованість академічного середовища.
3. Добра співпраця та ефективна комунікація між батьками та вчителями.
4. Ефективна команда співпраця між фахівцями щодо ГРДУ (лікар, психолог і т.д.), вчителями, працівниками школи (адміністрація, шкільний психолог і т.д.) та батьками.
5. Інтерактивні, творчі, цікаві методи викладання.
6. Розвиток здібностей дитини, розкриття її сильних сторін, врахування компетенцій притаманних дітям з ГРДУ
7. Застосування ефективних методів керування поведінкою дитини в школі.
8. Заохочення співпраці між учнями, командності, взаємодопомоги.
9. Гнучкість учителя, його готовність і бажання віднаходити відповідний педагогічний підхід та стиль викладання, що відповідають особливостям кожної дитини.
10. Допомога дитині в розвитку навичок самоорганізації та «вміння вчитися».

11. Освіченість вчителя щодо ГРДУ.

12. Зменшення об'єму домашнього завдання.

13. Зменшення об'єму письмових завдань на уроках, давати дітям із ГРДУ більше часу на виконання завдання.

Багато з того, про що йшлося у попередньому розділі, так само стосується і позитивного керівництва поведінкою дитині в школі, тому деякі з базових тверджень будуть лише коротко повторені.

Особливе значення і роль учителя у допомозі дітям з ГРДУ.

Передусім варто зазначити, що роль учителів є визначальною у вчасному виявленні ГРДУ. Це особливо стосується учителів початкової школи – адже саме вони можуть першими виявити ГРДУ у дитини, і відповідно – забезпечити ранню діагностику та вчасну допомогу. Тим не менше роль учителів старшої школи у виявленні ГРДУ може бути теж дуже важливою, оскільки часто трапляється так, що через недостатню освіченість суспільства щодо цієї проблеми багатьом дітям діагноз ГРДУ не ставиться взагалі, їх не скеровують за належною допомогою, у школі до них не застосовують відповідні стратегії допомоги. Саме тому так важливо вчителям середньої та старшої школи знати особливості симптомів ГРДУ у цих вікових категоріях і вміти розгледіти їх через присутні «нашарування» вторинних проблем та супутніх розладів.

Вчителі мають бути добре ознайомленими з проблематикою ГРДУ, знати «шкільну симптоматику» і вміти делікатно звернути увагу і пояснити батькам особливості їхньої дитини – без осудження, але так, щоби допомогти батькам усвідомити особливі потреби своєї дитини та мотивувати їх до звернення за допомогою до компетентних у цій сфері фахівців (на програму для дітей із поведінковими розладами). Роль учителів може бути також дуже важливою у первинній психоедукції батьків. З огляду на те, що вчителі проводять чимало часу з їхньою дитиною, а ще й у випадку, якщо між ними і батьками склалися позитивні взаємини, є довіра, то батьки можуть бути особливо обережними, щоби представляючи батькам особливості дитини, хибно не стигматизувати дитину, необачно не почепити на неї етикетку

«ненормальної» і т.п. Важливо підкреслити, що ГРДУ є особливістю дитини, яка створює їй ряд труднощів, а тому вона потребує специфічної допомоги та підтримки, але, попри те, дитина має багато своїх позитивних рис, здібностей, в цілому позитивно сприймається вчителями і т.д. Така розмова про особливості дитини може зблизити батьків та вчителів, зміцнити довіру між ними, сприяти формуванню ефективного партнерства. Втім, учителям варто бути обережними із самостійним встановленням діагнозу ГРДУ і бажано делегувати цю функцію компетентним фахівцям із огляду на ризик помилки – адже, як уже згадувалося, моторна гіперактивність та неухважність можуть бути симптомами багатьох інших дитячих розладів.

Особливе значення вчителя, звісно, лише починається з його ролі у виявленні ГРДУ та організації належної допомоги дитині. Воно продовжується у безпосередньому втіленні цих стратегій допомоги – адже велику частину свого часу дитина проводить у школі і саме тут учитель є ключовою особою, яка сприяє позитивному особистісному та соціальному розвитку дитини, успішному навчанню, забезпеченні дотримання відповідних правил поведінки в школі та в колективі ровесників, розкриттю здібностей та талантів дитини. Звісно, навчання та виховання дітей з ГРДУ є нелегким завданням для педагогів, воно вимагає не лише наявності мотивації до цього, специфічних знань та професійної компетентності, але й чималих енергетичних затрат. Саме тому від позиції педагога так багато залежить у житті дитини – бо, якщо є бажання допомогти і є пошук ефективних стратегій допомоги, то значення цієї допомоги у визначенні сценарію наступного розвитку дитини може бути справді визначальним... Допомога дитині неможлива без тісної співпраці між учителями та батьками.

А тому учитель повинен сам бути добре освіченим і компетентним у навчанні і вихованні дітей з ГРДУ. У роботі з дітьми із ГРДУ важливо, щоб учителі чітко усвідомлювали свої завдання і бачили свою працю з дитиною у контексті розвитку дитини, приготування її до дорослого життя. Водночас

загальні цілі повинні бути індивідуалізовані і спрямовані на досягнення конкретних завдань у роботі з кожною дитиною.

Цілі вчителів у роботі з дітьми з ГРДУ та їх батьками:

- ✓ Сприяти соціальному розвитку дитини, її успішній інтеграції в колективі ровесників.
- ✓ \Сприяти успішному академічному навчанню дитини, розвитку в неї мотивації до навчання та «уміння вчитися».
- ✓ Сприяти зменшенню проблемної поведінки та розвитку самоконтролю у дитини.
- ✓ Сприяти розвитку в дитини позитивної самооцінки, віри в себе, розкриття її здібностей і т.д.
- ✓ **Підтримувати батьків дитини та допомагати їм виховувати дитину у позитивний спосіб.**

Роль стосунків між учителем та дитиною

Позитивні стосунки між учителем та дитиною надзвичайно важливі. Це фундамент виховання та поведінкового керівництва, тому учителеві справді важливо знати дитину, розуміти її особливі труднощі, не персоніфікувати поведінкових проблем у дитини, вірити в неї, бажати допомогти. Зрозуміло, що цих речей із підручника не навчишся, це, радше, особистісні характеристики вчителя, його педагогічна позиція... Можливо й тому батьки, як правило, усвідомлюють: обираючи школу для своєї дитини, потрібно шукати не так школу, як *Учителя* ... Від ставлення вчителя до дитини справді залежать стосунки, які складуться між ними, а від стосунків – мотивація дитини до співпраці, навчання, належної поведінки і т.д.

Попри те, що чимало залежить від особистості вчителя, це аж ніяк не зменшує потреби у певних діях і зусиллях учителя до побудови позитивної взаємодії з дитиною – адже добрі стосунки – це не щось, що стається само собою, а щось, що будується, плакається... Існують, утім, і цілком конкретні шляхи побудови добрих взаємин:

- Щоденне особисте привітання з дитиною.

- Використання різних можливостей для спілкування (наприклад, під час перерви – «Як настрої? Як пройшли вихідні? І т.п.).
- Невербальні вислови позитивного ставлення (для прикладу, погладити чи стиха поплескати по плечу за успішне виконання завдання/належну поведінку і т.п.).
- Уважність до дитини, доброзичливість, підтримка.
- Помічати і відзначати успіхи дитини (утому числі і перед класом), її позитивні особистісні риси, здібності.
- Уникнення принизливої критики, некоректних форм висловлення зауваження і т.п.
- Емоційне, захоплююче проведення уроків із залученням дітей, їх активною участю в уроці, заохоченням співпраці – в контексті позитивного спілкування між вчителем та дітьми.

Співпраця з батьками дитини

При тому, що учитель спілкується з батьками всіх своїх учнів, співпраця із батьками дітей із ГРДУ з огляду на особливе місце такої дитини в класі повинна бути більш інтенсивною, а тому дуже важливо вибудувати партнерські стосунки, які базуються на взаємній повазі, довірі та спільному бажанні допомогти дитині у подоланні труднощів. Ефективне партнерство батьків та педагогів є головною умовою академічного та соціального успіху школяра з ГРДУ. Звісно, що для такої роботи з батьками учителям необхідні елементи навичок психологічного консультування, адже це завдання не завжди є легким і вимагає певного досвіду і компетенції. У стосунках із батьками, як і у будь-яких стосунках, неминуче виникатимуть конфліктні ситуації, тож учителям потрібні також певні навички конструктивного вирішення конфліктів. На жаль, досить часто, якщо конфлікти адекватно не вирішуються, у відносинах з'являються протистояння та ворожість, взаємні звинувачення і претензії. Така ситуація патова і вона аж ніяк не сприятиме об'єднанню зусиль задля допомоги дитині.

Учитель повинен багато спілкуватися з батьками дитини з ГРДУ, щоб узгоджено працювати над спільними виховними цілями, які завжди є ширшими, аніж просто успішне навчання – це і контроль поведінки, й інтеграція дитини в колектив, і розвиток позитивної самооцінки, соціальних навичок тощо. У процесі спілкування вчитель може надати підтримку батькам у сприянні повноцінному розвитку дитини. До консультування батьків та дитини вчитель може залучати шкільного психолога, соціального педагога, може бути об'єднуючою ланкою між батьками і фахівцями, які працюють з дитиною у школі і поза нею. Деякі з методів поведінкового керівництва, про які йтиметься нижче, вимагатимуть спільних, узгоджених дій батьків та вчителів. Батьки можуть також потребувати консультативної допомоги від учителів щодо того, як допомогти дитині виконувати домашнє завдання, які потрібні додаткові заняття і т.п. – пригадаймо, що виконання домашнього завдання – це одна з найбільших труднощів як для дитини з ГРДУ, так і для її батьків. І батьки можуть потребувати передачі певної компетентності, методологічних порад від вчителів. Те саме стосується і проблем із самоорганізацією, стосунків із ровесниками та ін. З-поміж усіх фахівців учителі, мабуть, є тими, що найінтенсивніше і найтриваліше супроводжують дитину в її розвитку, а тому важливо, щоб у цьому супроводі був і такий важливий компонент супроводу батьків дитини.

Організація середовища

Наступний принцип допомоги дітям із ГРДУ в школі – це відповідна організація середовища. *Поведінка дітей із ГРДУ визначається факторами зовнішнього середовища значно сильніше, аніж внутрішніми правилами, директивами і т.д. – а тому перший спосіб впливу на поведінку дитини з ГРДУ – це відповідна організація зовнішнього середовища.* Тому роль учителя – стати архітектором такого сприятливого до дитини середовища.

Усе вищесказане стосовно облаштування домашнього середовища у попередньому розділі актуальне і для облаштування середовища шкільного. Але, звісно, у школі є менше можливостей щодо радикальних перетворень, тому треба креативно модифікувати класне приміщення в межах можливого.

Насамперед, бажано, щоби дитина сиділа ближче до вчителя і подалі від можливих джерел відволікання уваги (вікно, шафа і т.д.). Зблизька учитель може ефективніше контролювати поведінку та скеровувати дитину до необхідної діяльності. Найчастішою помилкою є посадити дитину на задню парту – «хай робить, що хоче, лиш не заважає урок проводити» - тоді існує значна ймовірність, що без зовнішньої допомоги з боку вчителя дитина не зможе належно працювати на уроці, не буде відповідно поводитися. Добре, коли дитина сидить із ровесником, який є моделлю належної поведінки, і, навпаки, - катастрофічно посадити поруч двох дітей із поведінковими проблемами.

Поняття організації середовища виходить за межі суто фізичного простору і тому має відповідати таким вимогам:

- середовище повинно бути чітко структурованим, зрозумілим і передбачуваним для дитини, воно повинно функціонувати згідно з чіткими правилами;
- у середовищі повинні бути присутні чіткі вказівні знаки та нагадування дитині щодо необхідної поведінки;
- у сприятливому середовищі те, що важливе, повинно бути максимально цікавим – і в такий спосіб сприяти зменшенню проблем із неухважністю;
- середовище повинно бути організоване за принципом передбачення і випередження проблем.

Дуже важливо, щоб «структуризація» середовища була зрозумілою дитині і щоб основні правила поведінки були чіткими, видимими, наочно втіленими (на стіні чи на парті); аби дитина добре розуміла, чому ті правила важливі і знала наслідки їх дотримання чи порушення.

Наявність чітких передбачуваних пунктів розпорядку шкільного дня так само може значно полегшувати функціонування дитини. Важливо пам'ятати, що дитина з ГРДУ потребує зовнішніх знаків, підказок та сигналів, які б скеровували її поведінку в належному руслі, а тому важливо, щоб середовище було багатим на такі «знаки», а також, щоби вчитель міг бути ефективним «регулювальником». Саме тому фізична близькість до дитини дає учителю можливість через зоровий контакт, відповідні жести скеровувати дитину до бажаної поведінки без зайвих слів. На парті учня можуть бути відповідні піктограми (типу «будь уважний», «працюй» і т.п.) – і тоді вчитель у разі потреби може просто вказати учню на символічну картинку. Інші способи подавати знак дитині можуть бути загальнішими і адресуватися всьому класу – для прикладу, коли рівень шуму надто високий – ввімкнути і вимкнути світло, задзвонити у маленьких дзвіночок і т.п.

Щоб ефективно скеровувати учнів і впливати на їх поведінку, вчителю важливо розуміти роль його простої присутності, фізичної близькості до учня – часто одного наближення учителя є достатньо для того, щоб учень «отямився» і почав робити те, що належить – тож вчитель, оптимально, має бути мобільним і мати змогу вільно пересуватись класом під час уроку.

Стратегії зменшення проблем з неухважністю

Основний спосіб зменшення проблем із неухважністю на уроках – це проведення *цікавих*, захоплюючих уроків. Пам'ятаймо, проблеми з неухважністю дітей із ГРДУ постають не тому, що вони не можуть сконцентрувати увагу, а тому, що їм важко втримати увагу на чомусь, їм нецікавому. Коли дитина дивиться мультфільм, вона може бути дуже сконцентрованою. І ми розуміємо, чому: яскрава картинка, цікавий сюжет, часта зміна кадру, музичний супровід і т.д. Щоби дитина була зосереджена на роботі, урок повинен будуватися, наче мультфільм – структурований, із цікавим сюжетом та послідовним розгортанням подій, із частою зміною занять, можливістю активного залучення дітей у хід уроку, із використання

наочності. Оптимальним є «мультисенсорний» спосіб подачі інформації, яскравий, емоційний і т.д. Водночас, щоб не «перезбудити» дитину з ГРДУ, важливо витримувати чіткі правила поведінки на уроці і часто заохочувати дитину (наприклад, похвала, усмішка, жест) за гарну поведінку, уважність і активність.

В процесі проведення уроку учитель може використовувати маленькі «хитрощі»: інтригувати дітей відкритими запитаннями, використовувати гумор, розповідати історії та давати цікаві приклади. Якщо сам учитель веде урок з ентузіазмом, захопленням, емоційно – це теж робить урок яскравішим, театральнішим, зменшує неухважність. Активне залучання дітей у роботу, діалог із ними, використання наочностей, яскравих роздаткових матеріалів, цікавих завдань, що подаються маленькими порціями, а не всі зразу – це теж ефективні тактики. Для зосередження уваги на необхідному тексті можна використовувати виділення кольором або проекцію променя маленького ліхтарика. Одним із ключів до утримання уваги гіперактивних дітей є фактор новизни – а тому цікава побудова уроку, елемент сюрпризу, зміна діяльності – усе сприятиме концентрації. Використання аудіо- та візуальних «збирачів уваги» - як от, задзвонити у дзвоник, плеснути в долоні, підняти догори руку, ввімкнути/вимкнути світло, показати на піктограму чи написане правило поведінки і т.п. – є також ефективними тактиками. Рекомендується також змінювати види діяльності – з тих, де увага зосереджена на матеріалі та особі вчителя, до роботи в групах, парах і т.п. Коротка фізкультхвилинка посеред уроку (без перезбудження!) може виявитись надзвичайно корисною. Альтернативою може бути також хвилинка слухання музики, вправи на увагу і т.п. Коли видно, що учень з ГРДУ втомився і знаходиться «на межі», можна дати йому якесь «особливе» індивідуальне завдання – принести журнал, подати крейду і т.п. – яке передбачає можливість порухатися, а відповідно і дещо «переключитися», відпочити. Іншим способом розрядити потребу дитини в русі є дозвіл під час уроку тримати в руках і маніпулювати якимось

певним безшумним предметом (як от пластик, гумове кільце) – звісно, коли це не заважає проводити урок.

Використання сучасних технологій навчання – як от завдання на комп'ютері, демонстрації навчальних фільмів, слайдів і т.п. – є теж ефективними засобами щодо зменшення проблем із неухважністю. Багато дітей із ГРДУ не мають таких проблем із увагою, коли працюють із навчальними завданнями на комп'ютері, тому ця стратегія, як і розвиток відповідного програмного забезпечення, стає усе більш поширеною за кордоном. Для дітей, що мають супутню дисграфію, можливість виконання письмових завдань на комп'ютері теж може полегшувати їх виконання.

Іншою тактикою є мультисенсорна подача матеріалу з урахуванням того, що частина дітей краще сприймає інформацію на зір, частина – на слух, а частина (зокрема велика частина дітей з ГРДУ потрапляють в цю групу) – тактильно-кінестетично, - а тому доцільне використання різних форм подачі та роботи з навчальним матеріалом: і вербальних (розповідь, пісня, вірш), і зорових (діаграми, схеми, малюнки, фільми), і тактильно-кінестетичних (наочності, конструктори, рухові ігри, драматизації, експерименти, польові виїзди і т.п.). Учитель може враховувати індивідуальні особливості дітей і відповідно групувати їх для виконання певних завдань, які відрізняються для кожної групи і відповідають особливостям сприйняття матеріалу дітьми і т.п.

Грає роль і індивідуальний вибір завдань для дитини з ГРДУ, деколи їх може бути дещо менше за обсягом, або ж – даються не всі зразу, а позачергово, або ж пропонуються на вибір. Відповідно важливо часто заохочувати дитину за уважність, активність, у випадку ж відволікання – відповідним жестом чи словом перескерувати дитину на роботу.

Відповідність завдань та навчальної програми можливостям дитини також впливає на рівень уважності дитини, адже недіагностовані інтелектуальні порушення або ж специфічні розлади шкільних навичок можуть бути причиною труднощів із навчанням. У тих випадках важливим є підбір індивідуальної навчальної програми і застосування відповідної

методології . Увага дитини з ГРДУ звичайно є значно кращою в ситуаціях один на один. Це можна використовувати, рекомендуючи додаткові індивідуальні заняття, та залучаючи однокласників чи старшокласників для допомоги дитині (в окремих школах за кордоном діють системи, в яких старшокласники стають свого роду «репетиторами» і наставниками для учнів молодших класів, які мають труднощі з навчанням.

Принципи керування поведінкою дітей із ГРДУ в школі

Відповідно до патогенетичної концепції при керуванні поведінкою дитини з ГРДУ у школі працюють ті ж принципи, що і вдома. Дитина потребує так само більш інтенсивного зовнішнього моніторингу та скерування її поведінки. А тому вчитель повинен усвідомлювати цю особливість своєї ролі – дитина з ГРДУ потребує більше індивідуальної уваги. Саме тому є можливість і пильніше проводити моніторинг, і простіше «скеровувати» дитину – поглядом, жестом, вербальною вказівкою. З огляду на те, що ГРДУ – це розлад контролю та керівництва власною поведінкою, роль учителя для такої дитини – бути «регулювальником», який скеровує автомобіль у потрібному напрямку. Тому чіткі, виразні вказівки та правила; тому частий зоровий контакт; тому «ритуалізована» структурованість; передбачуваність ходу уроку. І так само, як і вдома, важливий проактивний підхід – тобто дія на випередження проблемної поведінки. І так само важливі часті, негайні та ефективні наслідки щодо бажаної поведінки.

Зрозуміло, далеко не завжди вчитель може надати необхідну кількість уваги та допомоги одній дитині з ГРДУ, адже в класі є багато інших дітей і усі вони теж мають свої особливі потреби. Саме тому вчителям важливо володіти «мінімальним пакетом» втручань для ГРДУ, які подаються у цьому розділі і дозволяють зменшити поведінкові проблеми дитини, які часто є причиною значного стресу для учителів, «зриву» уроків і т.п. Учителі набагато більше мотивовані спробувати стратегії і техніки поведінкового керівництва тоді, коли усвідомлюють, що, хоча ці техніки на початку потребують додаткового часу і зусиль для їхнього впровадження, згодом

вони значно покращують ситуацію в класі, на уроці, дозволяють педагогам більш ефективно виконувати свою роль. Відгуки учителів, які почали впроваджувати стратегії поведінкового керівництва, стверджують, що ці методи не тільки працюють в українській системі освіти і допомагають зменшити проблемну поведінку дитини з ГРДУ на уроках та покращити успішність, але можуть бути застосовані і до всіх дітей, загалом покращують якість педагогічного процесу.

Дуже важливо, щоб інші діти усвідомлювали, - якщо дитина з ГРДУ потребує особливої уваги і допомоги з боку вчителя, - то це тому, що вона має певні труднощі і потребує додаткової уваги. Однокласникам можна пояснити, що поведінка дитини з ГРДУ обумовлена не тим, що вона навмисно «нечемна», а тим, що має труднощі, які проявляються надмірною активністю.

Отже, наступним принципом допомоги дітям з ГРДУ в школі є запровадження основного принципу поведінкового керівництва: діти з ГРДУ потребують частих, негайних ефективних заохочень за добру поведінку і негативних наслідків за проблемну. І тут, так само як удома, важлива систематичність та послідовність. Причому починати треба завжди з заохочень і на них покладатися в першу чергу. Заохочення в школі, звісно, не мають такого широкого спектру можливостей, як удома, але можна творчо поставитися до цього завдання і знайти певні компромісні варіанти. Насамперед, це усна похвала. Це жест заохочення. Вони можуть мати велику силу впливу на дитину з ГРДУ.

Значним джерелом соціального заохочення можуть бути і ровесники. За особливий успіх і старання увесь клас може поаплодувати (і, звісно, не лише дитині з ГРДУ), потиснути у жесті привітання руку. Учитель також має набагато більше можливостей, ніж просто усний комплімент. Це, для прикладу, може бути і письмова похвала у щоденнику, вияв вдячності батькам – усно, телефонічно, на батьківських зборах (вони цього так потребують – адже часто їм здається, що педагоги сприймають їхню дитину

лише у негативний спосіб!). Також є можливість (яка часто застосовується в молодшій школі) наклеювати «смайлики» або ставити «штапки» за гарну поведінку, уважність, активність на уроці. Можна запровадити систему балів, які перетворюються у певні привілеї в школі або вдома. У школі, звісно, складніше, але, для прикладу, привілеєм, заробленим за певну кількість балів, може бути дозвіл пограти після уроків у баскетбол, в цікаву гру у комп'ютерному класі.

Принципи заохочення бажаної поведінки повинні, по можливості, діяти на увесь клас, щоби не викликати негативних реакцій у ровесників щодо «особливого статусу» дитини з ГРДУ і мотивувати усіх дітей загалом до бажаної поведінки. Методи заохочення можуть застосовуватися не лише індивідуально, а й до цілого класу. Для прикладу, бали, що заробляють учні, можуть додаватися до загального банку – і коли буде досягнута певна сума, увесь клас отримує певний привілей. Такими колективними привілеями може бути спільна прогулянка, чи гра, вечірка, певне заняття, що є бажаним для усіх. Схожу функцію можуть відігравати для школярів молодшої школи (а так само в садочку для дошкільнят) більш видимі альтернативи балам – як-от складати камінці у вазу до її повного заповнення за кожний «позитивний» урок без значних порушень поведінки і т.п., або ж просування на один крок уперед по намальованій дорозі (як-от у багатьох іграх) аж до досягнення кінцевої цілі, якою може бути знову ж таки якийсь спільний привілей. Такі системи мають своїм великим позитивом те, що вони мотивують всіх дітей до заохочення бажаної поведінки один в одного, вони перетворюють клас у команду, а відповідно, бажана поведінка дитини з ГРДУ тепер отримує виразне заохочення з боку ровесників, а проблемна – відповідно – не знаходить підтримки (пригадаймо, часто одним з механізмів розвитку проблемної поведінки є її соціальне заохочення з боку ровесників, як-от, для прикладу, «клоунада» на уроках). Звісно, що можливість колективно зароблених привілеїв не виключає можливості застосувати і більш індивідуалізовану систему – зокрема, бальна система може діяти

індивідуально і кожен з учнів може заробити бали, які можуть бути перетворені в індивідуальні привілеї, витрачені на «аукціоні» наприкінці тижня і т.п. Проміжними між індивідуальними та заохоченнями для усього класу можуть бути «групові» привілеї, коли діти працюють в підгрупах, свого роду міні-командах, і відповідно заробляють спільно привілеї для своєї команди. Ще одна цікава техніка – це коли за належну поведінку учитель записує ім'я/прізвище дитини на листочок і кидає у спеціальну скриньку – а наприкінці дня чи тижня розігрується певний привілей шляхом витягання одного з листочків з іменем переможця. Позитивом цієї техніки є те, що вона дозволяє використати обмежену кількість привілеїв для мотивування бажаної поведінки, тим більше шансів на успіх в лотереї. Інша техніка – «гра в добру поведінку»: клас ділиться на дві підгрупи, кожне зауваження учневі з підгрупи заноситься на відповідний груповий аркуш на дошці. В кінці уроку чи дня, якщо обидві групи набрали менше, аніж певне критичне число зауважень (наприклад, 4), обидві отримують право на певний привілей, якщо ж обидві перебрали межу, то та група, що набрала менше, отримує право на привілей, але уже на коротший проміжок часу чи в меншому об'ємі, ніж у випадку, якщо б не перейшли межі. Привілеями знову ж таки можуть бути якісь цікаві ігри, заняття, доступ до ігрової кімнати/іграшок, дещо зменшений обсяг домашнього завдання та ін. Позитивом цієї техніки є те, що її можна застосувати щодня і вона не потребує від учителя багато часу і зусиль на її реалізацію. Схожих технік описано доволі багато, втім, суть не так у конкретних техніках, які, зрештою можна учителям та дітям спільно винаходити та творчо модифікувати, як у загальній організації середовища, де існують чіткі правила, моделювання бажаної поведінки та загальна атмосфера її заохочення – і на рівні соціальних заохочень – і додаткових привілеїв і т.п. Пригадаймо, що основою поведінкового керівництва для дітей з ГРДУ є часті, негайні, сильні та різноманітні заохочення бажаної поведінки.

Звісно, не завжди учителі можуть фізично реалізувати таку систему заохочень в школі. Тому можливим ефективним доповненням/альтернативою шкільних заохочень може бути варіант отримання заохочень вдома за зароблені в школі бали.

Така система працює подібно до домашньої системи заохочень/покарань, описаної у попередньому розділі. Але особливістю є те, що учитель щодня оцінює поведінку, активність, уважність дитини на уроці, а батьки вдома, на основі встановлених «нормативів», винагороджують дитину чи ж застосовують негативні наслідки у випадку неналежної поведінки. Пропонується батькам завести спеціальний додатковий щоденник, у якому в залежності від особливостей проблем, із якими стикається дитина в школі, учителі оцінюють у балах (0 – погано, 1 – задовільно, 2 – добре, 3 – відмінно і т.п.) поведінку дитини.

Для прикладу:

День	урок				
	1	2	3	4	5
уважність					
активність					
поведінка					

Звісно, варіанти бувають дуже різні: може ставитися загальна оцінка, або ж, якщо якась проблема найбільш виражена, оцінюється лише вона (наприклад, агресивна поведінка на перерві, виконання вказівок вчителя і т.п.); система оцінювання теж може бути довільною – за кожен урок чи за день загалом (перший варіант кращий з огляду на необхідність частих заохочень). Звісно, вчитель повинен повідомляти учня про оцінку і відповідно супроводжувати її похвалою чи побажанням кращої поведінки на наступному уроці. Таку систему легше запровадити у молодшій школі, коли клас веде одна вчителька. У старшій школі батьки можуть заохочувати дитину за наявність класної роботи, відсутність зауважень за поведінку, негативного усного відгуку вчителів, за оцінки, які частково відображають

старанність дитини, тощо. І навпаки, зауваження за поведінку повинно супроводжуватися послідовним методом покарання вдома (наприклад, вечір без прогулянки, телевізора і жодних розваг). За умови застосування бальної системи батьки повинні встановити також певну диференційовану систему заохочень і покарань: визначена сума балів – визначені заохочення, а кількість, менша за мінімум – покарання (наприклад, 35 балів за день – 30 хвилин мультфільмів, 45 балів – 1 година, менше 20 балів – позбавлення прогулянки і т.п.; або ж бали додаються і накопичуються на якусь цінну винагороду; або при досягненні максимальної планки, яка мала би бути десь на 5% вищою за типовий денний «показник» і постійно потрохи росла б – вибір щоденної винагороди з меню і т.п.).

Простою версією заохочення батьками винагороди доброї поведінки під час школи може бути домовленість про певний привілей одразу після школи (похід на майданчик, ласощі і т.п.) в залежності від того, як оцінить поведінку та активність дитини учитель. Звісно, це актуально здебільшого для молодших школярів у тих випадках, коли батьки щодня забирають дитину зі школи і мають контакт з учителем.

Так само, як заохочень, дитина потребує і частих, ефективних і негайних негативних наслідків за суттєві порушення встановлених правил. Усе, про що говорилося щодо принципу покарання у попередньому розділі, стосується і школи – і важливо дуже коректно застосовувати цей метод без зловживань саме з виховною, а не з «каральною» метою. Важливо теж пам'ятати, що не всі форми негативної поведінки потребують негативного наслідку. На мінімальні порушення можна просто не реагувати або ж дати знак попередження. І лише при повторенні чи серйознішому порушенні попереджається про можливе покарання в разі, якщо поведінка не зміниться, і щойно тоді – конкретний негативний наслідок. Важливо, власне, аби учень відчував, що учитель є твердий і рішучий: за неналежну поведінку – буде конкретний негативний наслідок. При цьому учитель має застосовувати цей негативний наслідок спокійно, твердо, без емоційного приниження учня, а

радше як метод виховання. Покарання в школі можуть бути наступними: усні чи письмові зауваження, куток або втрата привілею (наприклад, можливості побігати в коридорі на перерві чи участі в якійсь приємній для класу активності), примус сидіти за партою (під час перерви) певну кількість хвилин, яка відповідає кількості зауважень за порушення правил поведінки на уроці, чи ж «виправні» роботи по завершенню уроків. Може існувати також і певна проміжна система реєстрації зауважень – свого роду картка зауважень, де вчитель ставить відповідний знак (наприклад, хмарка для молодших школярів), а тоді відповідна кількість зауважень приводить до конкретних наслідків – як-от письмове зауваження додому, чи втрата кількох хвилин привілейованої діяльності і т.п. У схожий спосіб діє система, коли дитині чи групі дітей «авансом» нараховується певна система балів. Кожне зауваження веде до втрати балів. У кінці дня в залежності від кількості балів, що залишилися, є можливість отримати той чи інший привілей, але привілеї розбиті на групи більш бажаних і менш цінних відповідно до кількості балів, що залишилися. Інший спосіб, про який вже згадувалося раніше, це коли негативні бали або зауваження в щоденнику за умови застосування бальної системи мали б перетворюватися у специфічні негативні наслідки вдома. Тому вчителям важливо мати добру співпрацю з батьками і бути певними, що зауваження допомагають вирішити проблеми з поведінкою, а не посилюють їх; що батьки застосовують принципи поведінкового керівництва вдома. Як уже згадувалося, з огляду на часті патологічні форми покарання (фізичне насильство, емоційне відкинення, осудження дитини і т.п.), воно може часом завдавати більше шкоди, аніж допомагати дитині, тому учителям і батькам важливо бути справді партнерами і спільно застосовувати єдині підходи до виховання та поведінкового керівництва. Якщо батьки мають труднощі або ж потребують додаткової допомоги, вчителі можуть консультувати їх або ж скеровувати на спеціалізовані програми допомоги дітям з поведінковими розладами.

За серйозних поведінкових порушень (бійки, обман і т.п.) можуть бути необхідними суворіші негативні наслідки – наприклад, виклик до директора, «домашній арешт», тривале позбавлення привілеїв і т.п. Звісно, це повинно робитися в дусі допомоги дитині, а не для її залякування та відкинення. Важливо усвідомлювати, що просто кілька днів невідвідування школи часто виявляється неефективним покаранням, адже перебування вдома може бути бажаним для дитини і аж ніяк не діяти як метод покарання.

Увага до поведінки дитини, застосування наслідків потрібне часто не лише до поведінки на уроках, але й під час перерв, адже часто саме тоді мають місце різні «пригоди». Отож, так само важливо встановити правила і віднайти спосіб моніторингу та регулювання поведінки у цей час. Проактивність, дія на випередження – це найкращий спосіб керівництва поведінкою дітей з ГРДУ.

Часом поведінкові проблеми можуть бути настільки вираженими, що необхідні спеціалізовані втручання як удома, так і в школі, вироблення цільових програм поведінкової терапії (а часто додатково і індивідуальної, сімейної), скерованих на окремі симптоми-мішені. Це завдання кваліфікованих у цій сфері психологів, психотерапевтів. Зокрема надзвичайно вагомую роль можуть відіграти шкільні психологи, які володіють знаннями поведінкової терапії. Тому в таких складних випадках учителям важливо долучати психологів до вироблення цільових програм під конкретні поведінкові проблеми дитини. Для реалізації таких програм може бути необхідна інтенсивна співпраця з батьками, їхні щоденні візити до школи і т.п. Відповідно розробляються індивідуальні цілі для дитини, підписуються поведінкові контракти, відбувається ретельний моніторинг, підбираються ефективні заохочення/негативні наслідки. Може бути важливим також детальний аналіз проблемної поведінки, визначення факторів, що провокують проблемну поведінку і відповідно вироблення стратегій її попередження. При важких формах ГРДУ часто існує необхідність у застосуванні медикаментів. Деколи дитина може потребувати переведення в

інший клас чи школу, де, наприклад, менша кількість дітей у класі (здебільшого у приватних школах), є можливість мати додаткового асистента для дитини, у класі працюють водночас два педагоги або ж є учителька, яка має досвід роботи з дітьми з ГРДУ і погоджується прийняти дитину до класу. Але зрозуміло, що переведення дитини до іншої школи не може бути загальною рекомендацією. Хоча, на жаль, часто трапляються випадки відвертого тиску на батьків, щоби вони забрали дитину зі школи, оскільки вона створює труднощі – зрозуміло, що переважно це радше спроба позбутися проблеми, аніж справді допомогти дитині.

Втім, із іншого боку, важливо розуміти, що в окремих випадках дітей з ГРДУ та супутніми поведінковими розладами, зокрема з опозиційною, агресивною, антисоціальною поведінкою, є справжнім викликом для учителів у їхній педагогічній праці, і щоби ефективно давати собі раду з поведінкою цих дітей, реалізовувати навчальні та виховні цілі, учителям потрібна серйозна підтримка – зокрема психологів; потрібне залучення адміністрації; ефективна співпраця з фахівцями сфери психічного здоров'я, які працюють з дітьми з поведінковими розладами. Робота з такими дітьми може бути особливо нелегкою для педагогів, а тому додаткова підтримка та залучення широкої команди фахівців є вкрай необхідними для ефективної допомоги цим дітям.

Окремим дітям із важкими формами ГРДУ та супутніми поведінковими розладами необхідне перебування в терапевтичному середовищі спеціальних закладів для дітей із поведінковими розладами. На таких спеціальних навчальних програмах створено належні умови і наявна команда компетентних фахівців, які можуть забезпечити «терапію середовищем» для цієї категорії дітей. Такі спеціальні заклади/програми ефективно працюють у багатьох країнах. Вони дозволяють досягти важливих терапевтичних змін, а тоді за рік-два перебування дитині на такій програмі пробувати реінтегрувати її у звичайну школу.

Кооперативне навчання

Учителеві важно допомогти дитині з ГРДУ знайти своє місце в колективі, у якому цінується кожна особа, у якому кожен має свої здібності і обмеження, а тому може доповнювати один одного і разом стати дружною командою... Важливо уникати негативних етикеток, порівнянь «хто кращий» і т.п. Важливо заохочувати співпрацю і взаємодопомогу між дітьми, вболівання за успіх кожного, усвідомлення, що добра команда має найкращий результат за умови, коли кожен «грає» якнайкраще, але водночас без «зіркової хвороби». Ідеться про те, що отримало назву кооперативної моделі навчання – тобто такої, що допомагає дітям шляхом заохочення співпраці між ними відкрити її радість та багатство, а відповідно будувати дружбу між дітьми, сприяти взаємодопомозі, розвитку здорової самооцінки в дітей, про соціальних навичок. Кооперативна модель є противагою до поширених в суспільстві тенденцій індивідуалізму, конкуренції та антагонізму. За таких тенденцій люди змагаються між собою і бачать один в одному радше загрозу, конкуренцію, аніж можливість взаємодопомоги – «або я виграю і ти програєш, або ти виграєш, тоді програю я». У кооперативній моделі «ми обоє виграємо, якщо будемо співпрацювати і разом ми можемо досягти значно більше, ніж кожен окремо».

Така кооперативна модель вимагає відповідної організації навчання та педагогічного процесу загалом. Необхідно створити дітям можливість працювати у підгрупах на спільні цілі, а також учитися співпрацювати, вчитися бути членом команди. Тому важливо навчальні завдання перетворювати у можливість спільної праці над певним «проектом», залучення кожного до цього, розподілу обов'язків, взаємодопомоги. Це дає дітям можливість не лише відкрити модель команди, але й вчитися важливих соціальних навичок і одразу застосувати їх. Це навички спілкування, спільного вирішення проблем, з'ясування конфліктів, взаємодопомоги та ін. Роль учителя тут не лише допомагати дітям засвоювати академічну програму, але й водночас вчитися необхідних навичок шляхом створення

відповідних можливостей, моделювання, пояснення, заохочення до їх застосування. У цьому сенсі клас є ідеальним місцем, бо, власне, це і є щоденне середовище життя дитини і саме тут ці соціальні навички грають основну роль.

Шкільний клас є свого роду прототипом суспільства і якщо дитина з ГРДУ зможе мати досвід позитивних стосунків у дружньому колективі, зможе віднайти собі позитивне, здорове місце в ньому, віднайти радість стосунків, команди – це є передумовою її майбутньої соціальної адаптації. Учителеві важливо розуміти, що він (і школа в цілому) є вчителем життя для дитини, а для цього необхідні не тільки академічні знання – але й уміння будувати стосунки з людьми, уміння співпрацювати, створювати осередок взаємоповаги, дотримання прав кожного, усвідомлення відповідальності один перед одним. У найглибшому контексті є справді формуванням людини, плеканням цінностей гуманізму, демократії, справедливості. Демократія формується насправді не в стінах парламенту – вона формується в школі. І якщо згадати, що найнебезпечнішим варіантом розвитку дитини з ГРДУ є антисоціальний, то можна зрозуміти, яка велика відповідальність лежить на педагогах. Від них насправді залежить доля не лише дитини, але й цілого суспільства.

Допомога у розвитку навичок навчання, самоорганізації та управління часом.

Як було сказано, одним із основних дефіцитів дітей з ГРДУ є порушення здатності до самоорганізації та планування власної поведінки. Саме цей дефіцит часто криється в основі академічних труднощів дітей з ГРДУ, адже процес навчання потребує самоорганізації, дисципліни та планування. Тому роль учителів полягає не тільки у навчанні дітей академічних навичок, але й у допомозі їм у самоорганізації та плануванні, сприянні вироблення у них цих навичок.

Тому вчителям важливо скеровувати увагу учнів до впорядкування свого робочого місця, до належного запису домашніх завдань, планування необхідних дій, їх часової організації. Учням важливо допомогти виробити традиції до самоорганізації – записувати завдання, визначати пріоритети, складати часові плани, притримуватися запланованого. Для учнів з ГРДУ особливою труднощію може бути вирішення довготермінових, великих за об'ємом завдань – їм потрібно допомогти у тому, щоб більше завдання розділити на менші частинки, відповідно робити їх по черзі, дотримуватися певних часових рамок. Важлива роль у виконанні таких завдань належить і батькам. Тому учителям і батькам важливо співпрацювати у допомозі дітям в самоорганізації. Так само як учителям важливо стежити за записом домашніх завдань (для цього, наприклад, наприкінці уроку можна дати учням завдання перевірити сусіда по парті – чи записане в нього домашнє завдання), так само батькам важливо асистувати дітям у підготовці до школи, виконанні домашнього завдання, збиранні портфеля на наступний день. У цьому дітям можуть допомагати так звані списки для перевірки і відзначити в списку, чи все вона взяла/зробила. Для попередження частих проблем із забуванням можуть служити різні способи самонагадувань: різного роду записки, почеплені на видному місці, використання таймера, системи нагадувань мобільного телефону чи комп'ютера і т.п. Так само важлива допомога дітям у виробленні почуття часу – рекомендовано не лише мати наручний годинник, використовувати таймер (пригадаймо, у дітей з ГРДУ недостатнє внутрішнє відчуття часу), але й застосовувати інші видимі символи часу, як-от пісочні годинники, письмові підказки на дошці щодо того, скільки хвилин залишається до завершення контрольної і т.п.

Враховуючи, що через труднощі з зосередженням уваги та недостатню самоорганізацію дітям із ГРДУ важко вчасно виконувати той обсяг завдань, який зазвичай доступний більшості ровесників, загальноприйнятою рекомендацією є також зменшувати обсяг письмових завдань як на уроці, так і на домашнє завдання.

У схожий спосіб до розвитку навичок самоорганізації та планування дитині потрібна допомога у розвитку «вміння вчитися». Це включає визначення навчальної цілі «чому я це хочу знати?», вибір навчального матеріалу, організація самого процесу навчання, конспектування, самоперевірка засвоєння знань, повторення і т.п. Сюди можна також віднести і стратегії запам'ятовування матеріалу, різні мнемонічні техніки і т.п.

Індивідуальна програма навчання

Переведення до іншої школи або адаптація навчальної програми до можливостей дитини можуть мати сенс тоді, коли дитина має супутню інтелектуальну недостатність або ж виражені ізольовані розлади розвитку шкільних навичок – читання, письма, математики. Дуже важливо вчасно їх виявити (а у 40% дітей з ГРДУ вони присутні як коморбідності), бо тоді дитина потребує спеціалізованого підходу у навчанні відповідно до принципів спеціальної освіти дітей із особливими потребами. Застосування спеціальних підходів у викладанні часто може покращити якість навчання дітей з ГРДУ й у звичайній школі – це стосується як методів представлення матеріалу, зокрема, щодо навчання читання, математики, використання дидактичних матеріалів, комп'ютерних технологій, так і відповідний підбір завдань під час класної роботи та у якості домашнього завдання та ін. Діти з ГРДУ, навіть не маючи супутніх специфічних розладів шкільних навичок, часто мають велику трудність в оволодінні письмом, читанням, математикою. Застосування сучасних технологій викладання цих предметів у молодшій школі, а також спеціально розроблених для дітей з ГРДУ методик викладання вищезгаданих предметів (див. Rief, 2005) допомагає значно покращити академічну успішність дітей, а відповідно і їхню самооцінку, і мотивацію до навчання, і прогноз розвитку.

На завершенні розділу про допомогу дітям із ГРДУ в школі варто ще раз підкреслити виняткову роль особистості педагога, його життєвої та педагогічної філософії. Врешті-решт жодні техніки не працюватимуть, якщо

за ними не стоїть віра в дитину, любов до неї та бажання допомогти їй розвинути у зрілу особистість...

Linda Haughey, мати трьох синів з ГРДУ, так підсумовує свої роздуми про роль вчителя у долі дитини: «Ніщо не може замінити особи вчителя, який любить свою роботу і який справді хоче допомогти дітям на їх життєвій дорозі. Вірте у вашу здатність змінити майбутнє дітей. Майте мужність добиватися змін. Відзначайте унікальність та неповторний дар кожної дитини. Усе так чудово підсумовує вислів, що я колись прочитала на стіні в учительській: *«Вплив учителя не обмежений в часі, він простягається у вічність. І ніхто не може знати, як далеко сягає він...»*.

Підсумок

- Школа, після сім'ї, є другим за вагомістю середовищем у житті дитини і її вплив на майбутнє дитини може бути визначальним.

- Для вчителів, які мають у класі дітей з ГРДУ, дуже важливим є їхнє розуміння природи розладу та особливостей дітей із ГРДУ, а також уміння застосовувати принципи та методи поведінкового керівництва.

- Учителі потребують тісної співпраці з батьками та встановлення стратегічного партнерства з ними з метою допомогти дітям із ГРДУ у подоланні специфічних академічних, поведінкових та соціальних труднощів.

- Роль учителів є визначальною у ранньому виявленні ГРДУ та скеруванні батьків і дитини на спеціалізовані програми допомоги. Важливим є партнерство та узгоджена співпраця між фахівцями цих програм, батьками та педагогами.

- На основі патогенетичної концепції поведінкового керівництва розроблені конкретні принципи та «техніки» навчання і виховання дітей із ГРДУ в школі.

- У вихованні дітей із ГРДУ педагогам необхідно цілісно підходити до розвитку дитини і сприяти виявленню усіх його компонентів -

академічної успішності, соціальної компетентності, самоконтролю, позитивної самооцінки тощо.

- Надзвичайно важливим завданням для педагогів є допомога дитині з ГРДУ в її інтеграції до колективу ровесників та у її соціальному розвитку, що у випадку позитивної динаміки є передумовою її повноцінної соціальної інтеграції.

- Велика частина дітей із ГРДУ можуть мати специфічні розлади розвитку шкільних навичок, інтелектуальну недостатність – важливо і вчасно їх діагностувати з метою оптимізації навчальної програми для дитини та вибору найбільш сприятливого для розвитку дитини навчального закладу.

- Особистість учителя та характер його стосунків із дитиною є основою педагогічного впливу. Іноді саме вчитель може стати тією визначальною людиною у долі дитини, яка допоможе їй вийти на добру дорогу розвитку та самореалізації.

3. Література

1. Олег Романчук. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Практичне керівництво. – Видання навчально-реабілітаційного центру «Джерело» (м. Львів), 2008.

2. Rief S.F., Heimburge J.A., How to reach and teach ADD/AD/IED children with attention problems and hyperactivity. San Francisco; Jossey-Bass; 2005.

3. А. Обухівська, Т. Ілляшенко, Т.Жук. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. – «Редакції загально педагогічних газет», 2012.

Додаток № 1

Взірець опитувальника для батьків із симптоматики ГРДУ (модифікація на основі діагностичних критеріїв DSV IV та шкали «NICHQ Vanderbilt»)

Дата: _____ Ім'я та прізвище дитини _____

ім'я та прізвище особи (осіб), що заповнювала опитувальник (батьків/опікунів/інш.): _____

Інструкція: Будь-ласка, оцініть поведінку дитини за допомогою нижченаведеного опитувальника.

При оцінюванні орієнтуйтеся на найбільш типову поведінку дитини протягом останніх шести місяців у порівнянні до типової поведінки ровесників.

Симптоми	ніколи	рідко	часто	дуже часто
1. Не зосереджується на деталях, робить ненавмисні помилки в письмових завданнях	0	1	2	3
2. Має труднощі у виконанні завдань, які потребують тривалого зосередження уваги	0	1	2	3
3. Часто не слухає, коли до нього говорять	0	1	2	3
4. Не дотримується вказівок і не виконує до кінця дані доручення та завдання (однак не через навмисну відмову чи нерозуміння завдання)	0	1	2	3
5. Має проблеми з організацією діяльності та завдань	0	1	2	3
6. Уникає, не любить чи неохоче погоджується виконувати завдання, що вимагають тривалого зосередження уваги	0	1	2	3
7. Губить речі, необхідні для виконання завдань або іншої діяльності (іграшки, олівці, книжки і т.д.)	0	1	2	3
8. Легко відволікається на сторонні подразники	0	1	2	3
9. Забудькуватий у щоденній діяльності	0	1	2	3
10. Метушливо рухає руками чи ногами, вовтузиться на місці	0	1	2	3
11. Встає зі стільця під час уроку або в іншому місці, де вимагається сидіти	0	1	2	3
12. Бігає довкола, усюди лазить в ситуаціях, коли вимагається залишатися на одному місці	0	1	2	3
13. Не вміє тихо, спокійно бавитися	0	1	2	3
14. Діє, немов «заведений» - наче іграшка з увімкненим внутрішнім «двигунцем»	0	1	2	3
15. Багато говорить	0	1	2	3
16. Відповідає, не дослухавши до кінця запитання	0	1	2	3

17. Не може дочекатися своєї черги	0	1	2	3
18. Перебиває чи втручається в розмову/заняття інших осіб	0	1	2	3

Успішність у різних сферах життя	дуже добре	добре	посередньо	часом із труднощами	значні труднощі
19. Загальна оцінка успішності в школі	1	2	3	4	5
20. Читання	1	2	3	4	5
21. Письмо	1	2	3	4	5
22. Математика	1	2	3	4	5
23. Стосунки з батьками	1	2	3	4	5
24. Взаємовідносини з братами/сестрами	1	2	3	4	5
25. Стосунки з однолітками	1	2	3	4	5
26. Участь у спільних/командних іграх та іншій груповій діяльності	1	2	3	4	5
27. Само організованість	1	2	3	4	5
28. Виконання вказівок/дотримання правил	1	2	3	4	5

Додаток № 2

Взірець опитувальника для вчителів із симптоматики ГРДУ (модифікація на основі діагностичних критеріїв DSM IV та шкали «NICYQ Vanderbilt»)

Дата: _____ Ім'я та прізвище дитини _____

Ім'я та прізвище вчителя, що заповнював опитувальник:

Посада вчителя (викладач певного предмету, класний керівник, інше):

Інструкція: Будь-ласка, оцініть поведінку дитини за допомогою нижченаведеного опитувальника.

При оцінюванні орієнтуйтеся на найбільш типову поведінку дитини протягом останніх шести місяців у порівнянні до типової поведінки ровесників.

Симптоми	ніколи	рідко	часто	дуже часто
1. Не зосереджується на деталях, робить ненавмисні помилки в письмових завданнях	0	1	2	3
2. Має труднощі у виконанні завдань, які потребують тривалого зосередження уваги	0	1	2	3

3. Часто не слухає, коли до нього говорять	0	1	2	3
4. Не дотримується вказівок і не виконує до кінця дані доручення та завдання (однак не через навмисну відмову чи нерозуміння завдання)	0	1	2	3
5. Має проблеми з організацією діяльності та завдань	0	1	2	3
6. Уникає, не любить чи неохоче погоджується виконувати завдання, що вимагають тривалого зосередження уваги	0	1	2	3
7. Губить речі, необхідні для виконання завдань або іншої діяльності (іграшки, олівці, книжки і т.д.)	0	1	2	3
8. Легко відволікається на сторонні подразники	0	1	2	3
9. Забудькуватий у щоденній діяльності	0	1	2	3
10. Метушливо рухає руками чи ногами, вовтузиться на місці	0	1	2	3
11. Встає зі стільця під час уроку або в іншому місці, де вимагається сидіти	0	1	2	3
12. Бігає довкола, усюди лазить в ситуаціях, коли вимагається залишатися на одному місці	0	1	2	3
13. Не вміє тихо, спокійно бавитися	0	1	2	3
14. Діє, немов «заведений» - наче іграшка з увімкненим внутрішнім «двигунцем»	0	1	2	3
15. Багато говорить	0	1	2	3
16. Відповідає, не дослухавши запитання до кінця	0	1	2	3
17. Не може дочекатися своєї черги	0	1	2	3
18. Перебиває чи втручається в розмову інших осіб	0	1	2	3

Успішність	дуже добре	добре	посередньо	часом із труднощами	значні труднощі
19. Загальна оцінка успішності в школі	1	2	3	4	5
20. Читання	1	2	3	4	5
21. Письмо	1	2	3	4	5
22. Математика	1	2	3	4	5
23. Виконання вказівок вчителя	1	2	3	4	5
24. Поведінка на уроці	1	2	3	4	5
25. Стосунки з однокласниками	1	2	3	4	5
26. Самоорганізованість	1	2	3	4	5

Додаток № 3

Взірець пам'ятки для дітей та для батьків щодо розвитку навичок вирішення проблем

Пам'ятка для батьків

Допомагайте своїм дітям вчитися самостійно і мудро вирішувати свої проблеми!

Багато дітей із поведінковими проблемами діють імпульсивно – «не думаючи». Тому для них надзвичайно важливим життєвим навиком є вміння зупинитися, перш ніж діяти, подумати над найкращим шляхом розв'язку проблемної ситуації, і лиш тоді діяти. Від вміння вирішувати проблеми справді залежить майбутнє вашої дитини, тому дуже важливо допомогти їй розвинути цю навичку. І ніхто більше ніж батьки не може допомогти їй навчитися цього!

Що ви можете для цього зробити?

- Щоразу, коли дитина стикається з певною проблемою, нагадайте їй 5-кроковий алгоритм дій і підтримайте у тому, щоби вона самостійно знайшла і застосувала найкращий спосіб вирішення проблеми.
- Заохочуйте дитину, коли вона застосовує правило «Зупинись-подумай-дій» для вирішення різних проблемних ситуацій (див. нижче відповідну пам'ятку для дітей).
- Використовуйте кожну можливість, щоби практикувати цю навичку вирішувати проблеми.
- Будьте взірцем і моделлю для дитини у вирішенні проблем.
- Пам'ятайте, що дитині потрібно багато часу і практики, щоби засвоїти нову навичку і добре оволодіти нею. Не знеохочуйтеся від невдач, але будьте послідовним і люблячим тренером у розвитку цієї навички в вашої дитини!
- Успіху вам і вашій дитині!

Пам'ятка для дітей

Золоте правило: ЗУПИНИСЬ-ПОДУМАЙ-ДІЙ !

- 1. Коли стикаєшся з труднощами – зупинись та проаналізуй проблему.
- 2. Подумай, якими можуть бути різні шляхи розв'язку проблеми і які позитивні та негативні сторони та наслідки вибору кожного з них.
- 3. Вибери той спосіб дій, який є найкращим.
- 4. Дій.
- 5. Якщо не вдається досягти бажаного результату – не знеохочуйся, а вибирай запасний варіант.

Успіхів!

Додаток №4

Протокол застосування тайм-ауту (модифіковано за Barkley, 1997)

- Суть тайм-ауту полягає у тимчасовій ізоляції дитини з середовища, де бути цікаво і приємно, у місце, де немає жодних можливостей щодо розваг. Тільки тоді тайм-аут діє. Відповідно, тайм-аут не діє, якщо дитину послати в куток замість того, щоби вона робила уроки чи в її кімнату, де багато іграшок і т.п. Водночас місце тайм-ауту не повинно лякати дитину чи викликати в неї відчуття приниження. Тому не може застосовувати для тай-ауту ізоляцію дитини під ключ у кімнаті чи в темному приміщенні, де їй страшно. Тайм-аут не повинен лякати дитину чи принижувати, але він повинен бути небажаним, свого роду «втраченим часом».
- Дитина повинна наперед розуміти процедуру тай-ауту. Звичайно вона застосовується у віці 2-10 років, а відповідно, більшості дітей цього віку можна пояснити її на прикладі тайм-ауту в хокеї, чи червоної картки у футболі, чи штраф майданчику для автомобілів. Важливо, щоб дитина розуміла, що мета тайм-ауту виховна, ви хочете навчити її «грати за правилами», а тому з любові до неї допомагаєте їй навчитися контролювати себе, щоб могли дотримуватися правил.

- Ідеальне місце для тайм-ауту – це крісло біля стіни чи в кутку, де немає поруч жодних розваг. Важливо, щоб місце було безпечне, але не страшне. Важливо також, щоб під час тайм-ауту з дитиною ніхто не говорив, не потішав її, не «вичитував» і т.п. Альтернативою кріслові може бути ліжка або кімната (але в останньому випадку важливо, щоб вона була «стерильною» в плані можливості розважатися). На ігрових майданчиках чи в громадських місцях місцем для тайм-ауту може бути лавка (бажано теж повернена у сторону, де мало цікавого), просто місце біля стіни чи в коридорі, заднє сидіння в автомобілі. Для підлітків тайм-аут звичайно полягає у домашньому арешті за серйозні порушення. У такому випадку звичайно відбувається позбавлення і всіх домашніх привілеїв: телевізора, комп'ютера, телефону і т.д.
- Тривалість тайм-ауту: вік дитини помножити на 1-2 хвилини.
- Важливо, щоб мама і тато були одностайними і послідовними у застосуванні тайм-ауту.
- Важлива твердість і послідовність: дитина повинна усвідомлювати, що є правила і їх важливо дотримуватися. Порушення правил веде до передбачуваних негативних наслідків. Це можна пояснити дитині на прикладі правил дорожнього руху – вони існують для загальної безпеки, добра та зручності. Старшим дітям можна пояснити також на прикладі політичних систем демократії, авторитаризму та анархії.
- Починати процедуру впровадження тайм-ауту звичайно рекомендується з одного-двох підвидів проблемної поведінки (наприклад, кидання іграшками в рідних, відмова прибрати іграшки і т.п.). Важливо бути готовими, що на початках запровадження тайм-ауту поведінка дитини може погіршитися – вона випробує встановлені батьками рамки «на міцність» - тому важливо бути до цього готовими і не здаватись.
- Якщо тайм-аут впроваджується за відмову виконувати вказівку, то після першого разу ігнорування вказівки вона повторюється ще раз з попередженням, що у разі відмови її виконання дитина піде в куток – і тоді рахується вголос 5-4-3-2-1. Якщо дитина далі не реагує, тоді твердо, рішуче, але без грубості та насильства ведемо дитину в кут і пояснюємо, що вона буде тут, доки їй не буде дозволено вийти. Старшим дітям можна називати кількість хвилин, встановити таймер.

- Якщо тайм-аут впроваджується за порушення встановленого правила (наприклад, не можна кидатися іграшками в рідних – звісно, йдеться не про ігрову ситуацію), то тоді дитину відводиться в кут одразу після вчинку без попередження, оскільки дитині раніше було пояснено, що цього робити не можна і за це буде куток.
- Коли дитина перебуває в кутку, важливо стежити за нею, чи вона самовільно з нього не вийшла, але при цьому важливо не розмовляти з дитиною.
- Якщо час тайм-ауту скінчився, при умові, що дитина спокійно поводить себе (якщо дитина кричить або б'є ногою стіну, то важливо не підходити, доки вона не заспокоїться, бо інакше в неї може скластися хибне враження, що такою поведінкою можна прискорити вихід з тайм-ауту), треба підійти до дитини і запитати, чи тепер вона готова виконати вказівку/не порушувати більше встановлене правило. Якщо так, тоді дати дитині дозвіл покинути куток, якщо ні – продовжити перебування в тайм-ауті ще на один період.
- Коли дитина вийшла з кутка, то при найближчій нагоді, коли вона зробить щось добре, важливо похвалити її, щоб вона відчула, що стосунки не постраждали і що її проступок не означає, що на неї ображені, сердяться і т.п.
- Якщо дитина відмовляється йти в куток, чинить фізичний опір, поводить себе агресивно у відповідь на спробу завести її в куток – тоді важливо не застосовувати грубої сили, але твердо і спокійно попередити, що, коли вона добровільно не піде в куток, її чекає штраф (наприклад, втрата певної відчутної суми балів при застосуванні бальної системи) або втрата цінного для дитини привілею (наприклад, цілий день без мультфільмів).
- Якщо дитина покидає куток без дозволу, тоді її треба повернути в куток і попередити, що тепер вона буде перебувати там дещо довше (і назвати кількість доданих хвилин). Іншим варіантом може бути застосування бального штрафу або втрати привілею за вихід з кутка без дозволу. Ще іншим варіантом – змінити стілець на кімнату, але тоді значно подовжити час тайм-ауту. Маленьким дітям, яким просто фізично важко втримати себе на стільці, може придатися варіант, що дорослий тримає дитину в себе на колінах – але мовчки. Такий самий підхід стосується таких випадків, коли дитина в тайм-ауті поводить себе у неналежний спосіб – наприклад, гойдається на стільці, пробує нищити меблі і т.п.
- Часом діти роблять різні хитрощі, щоб їм дозволили вийти з тайм-ауту передчасно (типу «хочу в туалет», «хочу їсти», «ти жорстока, мене не любиш» і т.п.) – ці маніпуляції варто ігнорувати. Те саме стосується і маніпулятивного плачу. Втім

інколи маленькі, емоційно вразливі діти можуть дуже плакати в тайм-ауті без маніпулятивних мотивів. Таким дітям може також підходити варіант, коли доросла особа тримає їх у себе на колінах.

- Часом діти відмовляються вийти з кутка – «мені тут добре, я можу сидіти тут. мені подобається». Важливо розуміти, що це також маніпуляція і тоді нагадати дитині, що вона повинна вийти із кутка і виконати дану їй попередньо вказівку, а якщо вона відмовляється, то буде оштрафована ще раз на таку ж кількість хвилин (або в інший спосіб втратою привілею чи балів).

Додаток № 5

Взірець інформаційного буклету для батьків

Якщо у Вашої дитини ГРДУ (гіперактивний розлад із дефіцитом уваги)

Інформація для батьків

Майже всі діти люблять багато рухатися, є непосидючими, нетерплячими та часто неуважними. Втім, щонайменше у 3% дітей шкільного віку ці характеристики виражені надмірно і невідповідно до віку, а тому призводять до значних поведінкових проблем. Такі діти за своєю природою вже з раннього віку *гіперактивні* – вони не просто багато рухаються, а надто багато рухаються, *імпульсивні* - діють під натиском своїх бажань та почуттів, не встигаючи подумати про наслідки та правила, а також *мають труднощі з тривалим зосередженням уваги* на чомусь, що є для них малоцікавим – як-от на уроці, виконуючи домашні завдання тощо. У цих дітей фахівці діагностують ГРДУ – гіперактивний розлад з дефіцитом уваги – один із найпоширеніших поведінкових розладів у дітей. Цей розлад історично має багато назв та синонімів – мінімальна мозкова дисфункція, синдром психомоторної розгальмованості, гіперкінетичний розлад та ін.

ГРДУ обумовлений незрілістю певних зон головного мозку, які відповідають за функцію контролю над поведінкою: а саме за здатність тимчасово «пригальмувати» свої «імпульси» - тобто бажання, почуття – щоби зупинитися і подумати про можливі наслідки своїх дій, узгодити їх із соціально прийнятими правилами, бажаннями та почуттями інших людей, - і щойно тоді діяти у найбільш адекватний до ситуації спосіб. У дітей із ГРДУ ця гальмівна, контролююча та організуюча функція кори головного мозку не розвинена відповідно до віку. Внаслідок цього їхня поведінка часто є проблемною, що позначається

на стосунках із батьками, здатності успішно вчитися в школі, бути в колективі ровесників, зрештою, потерпає їхня власна самооцінка.

Утім, дітям із ГРДУ можна допомогти! Сучасні методи психологічної допомоги та медикаментозної терапії, грамотно застосовані у тісній співпраці з батьками та педагогами, можуть суттєво зменшити поведінкові проблеми дитини, допомогти їй повноцінно розвиватися та реалізувати себе у цьому світі. Натомість, якщо сім'ї та дитині не надати належної допомоги, то, на жаль, із віком проблеми в дитини можуть лише нагромаджуватися і її повноцінне доросле життя та самореалізація можуть опинитися під загрозою.

Найпершим і найважливішим кроком у допомозі дитині є вчасна діагностика ГРДУ, а також освіта батьків щодо причин та прояв цього розладу та ефективних способів допомоги. Більшість поведінкових проблем дитини обумовлені не її злого волею чи неадекватним вихованням із боку батьків, а біологічними особливостями мозку дитини. Тільки добре розуміючи особливості своєї дитини, батьки можуть стати її адвокатами та допомагати їй долати поведінкові проблеми, повноцінно розвиватися, вчитися, інтегруватися в колективі ровесників. Своєчасна діагностика ГРДУ вже у ранньому віці дає дитині шанс успішного старту в житті...

Отож, спробуйте оцінити поведінку своєї дитини за нижченаведеною анкетой. Відзначте галочкою наявність і Вашої дитини основних симптомів ГРДУ.

Моя дитина часто...

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

Якщо Ви позитивно відповіли на більшість із цих запитань, то досить ймовірно, 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 можливу присутність інших супутніх проблем – і щойно тоді, представивши Вам повну інформацію обстеження, разом із Вами спланують та реалізують необхідну програму допомоги Вашій дитині. Така програма складається індивідуально для кожної сім'ї та дитини і може включати наступні форми допомоги:

- інформація для батьків про ГРДУ та навчання основних методик керування поведінкою дитини у позитивний спосіб
- групові психологічні тренінги для дітей
- консультування вчителів/вихователів навчального закладу, який відвідує дитина щодо методів керування поведінкою дитини та сприяння її успішному навчанню та соціальному розвитку
- медикаментозна терапія
- відеотренінг спілкування між батьками та дитиною
- психотерапія для дитини/сім'ї

Особливо варто відзначити важливість співпраці між батьками та вчителями дитини. Від конструктивності цієї співпраці залежить великою мірою навчальний успіх дитини та її соціальний розвиток. Позитивна роль учителів може бути надзвичайно вагомою у житті дитини і визначальною у її долі!

Батькам важливо також усвідомлювати, що виховання дитини з ГРДУ пов'язане для них із багатьма стресами та емоційно нелегкими переживаннями. Тож, аби мати змогу допомогти дитині, батькам важливо також уміти зарадити самим собі і потурбуватися про себе.

Із віковим дозріванням дитини симптоми ГРДУ зменшуються, втім у більшості випадків повністю не минають. Цей розлад є наслідком особливостей будови та біохімічного функціонування нервової системи дитини і повністю вилікувати його неможливо – та спільними зусиллями можна навчитися з ним жити, значно пом'якшити його симптоми та запобігти можливому негативному впливові на психологічний, соціальний та інтелектуальний розвиток дитини. Варто пам'ятати також, що ГРДУ дає дитині і певні позитивні риси – такі діти часто є більш безпосередні, творчі, артистичні, вони мають великий запас енергії і часто невичерпну силу до життя. Важливо розкрити та розвинути ці та інші позитивні якості дітей – адже саме від них, від віри в себе Вашої дитини залежить можливість її майбутньої повноцінної самореалізації.

Додаток № 6

Взірець інформаційного буклету для вчителів.

Гіперактивний розлад із дефіцитом уваги (ГРДУ) у дітей: знати, щоб допомогти...

Інформація для вчителів

Кожен учитель знає цих дітей – їхня щирість та безпосередність викликає глибоку симпатію, та своєю непосидючістю та безперервною активністю вони заважають проводити уроки., а то й не раз зривають їх. Ви знаєте їхні можливості до навчання, але також і те, що внаслідок своєї розсіяності та неуважності вони часто не можуть належним чином засвоїти навчальний матеріал та проявити свої здібності. Ці діти нетерплячі та імпульсивні, вони не вміють стримувати свої почуття, часто відповідають на Ваші запитання, ще не дослухавши їх до кінця. Саме через свою імпульсивність їм так важко дотримуватись правил на уроці, і їхній щоденник списаний Вашими зауваженнями. І хоч усі ці діти дуже різні, їх об'єднує три риси: *гіперактивність* (надмірно виражена рухова активність), *порушення уваги* та надмірна і невідповідна до віку *імпульсивність*. У цих дітей фахівці діагностують ГРДУ – гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (інша назва гіперкінетичний розлад). За даними досліджень він діагностується у 3-15 % дітей шкільного віку і є найпоширенішим поведінковим розладом у цій віковій категорії.

ГРДУ обумовлений незрілістю певних зон головного мозку, які відповідають за функцію контролю над поведінкою: а саме, за здатність тимчасово «пригальмовувати» свої «імпульси» - тобто бажання, почуття – щоб зупинитися і подумати про можливі наслідки своїх дій, узгодити їх із соціально прийнятими правилами, бажаннями та почуттями інших людей, - і щойно тоді діяти у найбільш адекватний до ситуації спосіб. У дітей із ГРДУ ця гальмівна, контролююча та організуюча функція кори головного мозку не розвинена відповідно до віку. Внаслідок цього їхня поведінка часто є проблемною, що позначається на стосунках із батьками, здатності успішно вчитися в школі, бути в колективі ровесників, зрештою, потерпає їхня власна самооцінка. ГРДУ є однією з найпоширеніших причин шкільної дезадаптації – без належної допомоги велика частина цих дітей може мати серйозні труднощі в опануванні навчальної програми, значні поведінкові та соціальні проблеми. Відповідно, під загрозою є повноцінний розвиток дитини та її самореалізація. Утім, дітям із ГРДУ можна допомогти! Як показали наукові дослідження – освіта батьків, грамотна психологічна допомога дитині, застосування вчителями у школі сучасних принципів навчання та виховання дітей з ГРДУ, а також медикаментозна терапія (за необхідності) можуть суттєво зменшити поведінкові

проблеми дитини, допомогти їй повноцінно розвиватися та реалізувати себе у цьому світі. Найпершим і найважливішим кроком у допомозі дитині є вчасна діагностика ГРДУ – і роль учителів у цьому є дуже велика. Часто саме у школі вперше виявляються труднощі дитини із зосередженням уваги та гіперактивність, і вчитель є першим, хто може помітити симптоми ГРДУ, надати інформацію батькам та скерувати їх за належною допомогою. *Раннє виявлення проблеми є передумовою власної та ефективної допомоги сім'ї та дитині!*

Якщо у вашому класі є учень чи учениця, які мають проблеми зі шкільною успішністю, поведінкою та стосунками з учителями і ровесниками, нижченаведений перелік можливих проявів ГРДУ дозволить Вам запідозрити 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 ненавмисні помилки через неуважність у класних/домашніх завданнях
- під час уроку часто «відсутній», «десь літає в іншому світі», не чує, коли до нього говорять
- часто відповідає на запитання вчителя, не піднімаючи руки/не отримавши дозволу; багато говорить, часто перебиває інших
- не може витерпіти, коли треба чогось чекати
- дуже емоційний, легко втрачає самовладання
- діє «імпульсивно», не подумавши про наслідки чи правила
- створює проблеми своєю поведінкою в сім'ї, у садочку/школі, у стосунках з ровесникам

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

У Львові, у навчально-реабілітаційному центрі «Джерело» за підтримки американського фонду USAN створено сучасну модель допомоги дітям з ГРДУ та їхнім родинам, що відповідає сучасним світовим стандартам послуг у цій сфері. Фахівці центру проводять комплексне медико-психологічне обстеження дитини в контексті її сім'ї та соціального оточення. Велика увага приділяється виявленню можливих супутніх розладів – адже у половини дітей з ГРДУ присутні інші проблеми – розлади інтелектуального та мовного розвитку, шкільних навичок (читання, письма, математики), емоційні та поведінкові розлади, тіки та ін. Виявлення цих супутніх проблем дуже важливе, оскільки

знання про них дозволяє мудро підібрати та адаптувати для дитини навчальну програму, а також застосувати додаткові терапевтичні інтервенції.

По завершенні діагностики фахівці центру «Джерело» представляють інформацію про дитину, про її сильні сторони та проблеми батькам. Велика увага приділяється освіті батьків щодо розуміння природи ГРДУ – адже тільки за умови розуміння особливостей своєї дитини батьки можуть компетентно діяти в її інтересах, допомагати їй розвиватися, вчитися, інтегруватися в колектив ровесників. Відповідно до особливостей кожної сім'ї та дитини розробляється індивідуальна програма допомоги. Вона містить наступні можливі форми допомоги:

- консультування батьків з приводу виховання та навчання дитини, її вікових аспектів розвитку
- навчання батьків основним методикам
- керування поведінкою дитини у позитивний спосіб
- групові психологічні тренінги для дітей та підлітків
- медикаментозна терапія
- відеотренінг спілкування між батькам та дитиною
- психотерапія для дитини/сім'ї

У житті дитини з ГРДУ дуже багато залежить від учителів – їх позитивна роль може бути визначальною у долі дитини. Окрім необхідних людських якостей та віри в дитину, педагогам важливо також володіти сучасними знаннями та методиками навчання і позитивного керівництва поведінкою дітей з ГРДУ. Більшість поведінкових проблем дитини обумовлені не її злого волею чи неадекватним вихованням із боку батьків, а біологічними особливостями мозку дитини. Тільки за умови глибокого розуміння цих особливостей учителі можуть віднайти індивідуальний підхід до кожної дитини і допомагати їй долати поведінкові проблеми, повноцінно розвиватися, навчатися, інтегруватися у колектив ровесників. Досягти цього неможливо без ефективної, конструктивної співпраці та партнерських стосунків між батьками та вчителями дитини.

Для підтримки педагогів, що працюють з дітьми із ГРДУ в центрі «Джерело» створено ресурсний центр: підготовлено відео- та друковані методичні матеріали, організовуються семінари та виїзні консультації фахівців центру. Сподіваємося на розвиток співпраці та налагодження партнерських стосунків між установами, що працюють із дітьми з ГРДУ.

Додаток № 7

Взірці поведінкових контрактів для старших школярів

№1

Ім'я, прізвище: Ігор Верес

Дата підписання: 11 березня 2007 року

№	Якщо (бажана поведінка):	→ то (винагорода):	Якщо (проблемна поведінка):	→ то (негативний наслідок)
1.	Не отримав зауваження за поведінку в школі	Право на 1 годину прогулянки по виконанні домашніх уроків	Зауваження за поведінку в школі	Домашній арешт на один день (втрата права на прогулянку, телевізор, комп'ютер, мобільний телефон та інші можливі розваги)
2.	Тиждень без поведінкових проступків вдома та у школі	На вихідних похід на вибір: пицерія/макдональдз	Один серйозний поведінковий проступок (бійка, обман батьків і т.п.)	Домашній арешт терміном 3 дні + втрата мобільного телефону на тиждень
3.	Без нагадування самостійно та якісно зробив уроки до 19:00	1 година комп'ютерних ігор або телевізора	Невиконані вчасно та якісно	Виконання уроків _ доки не будуть зроблені + відповідне скорочення часу на комп'ютер та телевізор
4.	Виконання вказівок батьків із першого разу та виконання без нагадування встановлених домашніх обов'язків (вигул собаки та прибирання кімнати)	Один раз в тиждень кишенькові гроші у розмірі 10 гривень (видаються наприкінці після підведення підсумків)	Невиконання вказівки з першого разу або встановленого домашнього обов'язку	Втрата 1 грн. з тижневого резерву за кожну невиконану вказівку

Підписи: Ігор Верес

Ольга Іванівна (мама)

Василь Іванович (батько)

№2

Ім'я, прізвище : Назар Лужицький

Дата підписання: 20 грудня 2007 року

№	Якщо (бажана поведінка):	→ то (винагорода):	Якщо (проблемна поведінка):	→ то (негативний наслідок):
1.	Не прогуляв уроків один день	Право на прогулянку після того, як зробив уроки	Прогул уроків	Позбавлення права на прогулянку на два дні
2.	Не прогуляв уроків жодного дня протягом тижня	5 гривень у суботу	Кожен прогуляний урок	Мінус одна гривня від тижневого розміру винагороди 5 грн.
3.	Не отримав жодного зауваження за поведінку протягом тижня	+ 5 гривень у суботу	Одне зауваження за поведінку	Мінус одна гривня від тижневого розміру винагороди 5 грн.

Підписи: *Назар Лужицький*

Інна Володимирівна (мама)

Йосип Петрович (батько)

Копіювати заборонено

Навчально-реабілітаційний центр «Джерело»

Навчально-реабілітаційний центр «Джерело» - неприбуткова благодійна установа. Він розпочав свою діяльність у 1993 році у Львові. «Джерело» було створено для реабілітації дітей з різними формами порушень моторного та психологічного розвитку – ДЦП, розумовою відсталістю, аутизмом та ін.

Місія центру «Джерело» - допомогти дітям з особливими потребами розвинути їхні здібності, досягти максимальної незалежності у функціонуванні та якнайповнішої соціальної інтеграції

Центр проводить просвітницьку роботу в суспільстві та залучає до співпраці родини неповносправних дітей, а також готує кваліфікованих фахівців для роботи з дітьми. Центр надає навчальні та реабілітаційні послуги дітям, щоб допомогти їм зайняти повноправне місце у суспільстві.

Основною етичною засадою діяльності центру «Джерело» є віра у вартість і цінність життя кожної дитини, якою б не була її неповносправність, у її невід'ємне право любити і бути любленою, розвиватися та реалізовувати свої здібності та таланти.

В структурі центру функціонує освітній блок, майстерні для молоді, реабілітаційна програма та відділення розвитку дитини.

Освітній блок включає в себе школу та дошкілля для дітей з особливими потребами. Крім спеціального навчання діти отримують також реабілітаційні послуги, працює програма інтегрованого навчання в загальноосвітній школі.

Майстерні забезпечують соціалізацію неповносправних молодих людей. Спільна праця забезпечує активне спілкування молодих людей; вона допомагає сформувати міцні дружні зв'язки, навчає організованості, дисциплінованості. Праця допомагає у формуванні кожної окремої особистості і її підготовці до самостійного життя.

Реабілітаційна програма включає фізичну реабілітацію, плавання, заняттєву терапію, рекреаційні ігри, лонгетування і візкову програму. Фахівці працюють з дітьми над розвитком рухових функцій, дрібною моторикою, координацією, навчають дітей з порушеннями моторного розвитку користуватися візком, ходулями, паличками. Значна увага приділяється розвитку вмінь, необхідних у щоденному житті.

Відділення розвитку дитини надає свої послуги дітям від 0 до 18 років, що мають різні форми порушень моторного та/або психологічного розвитку. У структурі відділення функціонує програма Раннє Втручання, а також спеціалізовані програми для дітей з ДЦП, синдромом Дауна, розумовою відсталістю, аутизмом, для дітей з ГРДУ та іншими поведінковими розладами. Команда фахівців здійснює діагностику розвитку дитини, ранню комплексну реабілітацію порушень розвитку, надає інформаційну підтримку та психологічну допомогу родині.

У навчально-реабілітаційному центрі «Джерело» створено сучасну модель допомоги дітям із ГРДУ та їхнім родичам, що відповідає сучасним світовим стандартам послуг у цій сфері. Команда фахівців, яка здобула відповідний вишкіл і має досвід роботи з дітьми з ГРДУ, допоможе Вам і Вашій дитині долати труднощі, повноцінно розвиватися, реалізовувати свої здібності та таланти.

У центрі «Джерело» створено методичний ресурсний центр для підтримки педагогів, які працюють з дітьми з ГРДУ: підготовлено друковані та відео матеріали, організовуються навчальні семінари та виїзні консультації фахівців центру.

У навчально-реабілітаційному центрі «Джерело» створено групи взаємопідтримки «Батьки для батьків», де можна поспілкуватися у дружній атмосфері із іншими батьками дітей із ГРДУ, отримати важливу інформацію, знайти нових друзів, підтримати один одного.

Навчально-реабілітаційний центр «Джерело» є благодійною установою і його послуги надаються безкоштовно.

При центрі «Джерело» діє також ряд навчальних програм для фахівців, зокрема:

- Психосоціальний супровід сімей, де є дитина з особливими потребами
- ГРДУ: сучасні принципи діагностики та терапії
- Поведінкова терапія поведінкових розладів у дітей
- Відеоінтерактивний тренінг
- Танцювально-рухова терапія та терапія творчими методами та ін.

→ Адреса центру:

пр.Червоної Калини, 86а

79049, Львів, Україна

тел.:(+38 032)223-04-37,

227-36-02

E-mail: rhcentre@mail.lviv.ua

www.dzherelocentre.org.ua

Контакт з автором:

Олег Романчук

e-mail: olerom@ukr.net

тел.:(+38 032) 223-04-37,

227-36-02