



Міський відділ освіти
Міський методичний кабінет
Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 9
Торецької міської ради Донецької області

ІІІ серпневий Конгрес освітян Донеччини – 2017

Трендові студії
«Нова українська школа»
Вектор №6
Методичний супровід інклюзивної освіти

*Авторська розробка «Методичні
рекомендації щодо організації
навчання дітей з порушенням
емоційно-вольової сфери»*

Підготувала:
Унгурия Лариса Георгіївна,
практичний психолог
вищої категорії
загальноосвітньої школи
І-ІІІ ступенів № 9
Торецької міської ради

Торецьк
2017

Сучасна державна політика зумовлює нові вимоги до системи освіти щодо забезпечення дітей з особливими освітніми потребами якісною освітою, їх реабілітацією та інтеграцією в соціум.

Шляхи впровадження інклюзивної освіти визначені у змісті Концепції розвитку інклюзивної освіти (наказ МОН № 912 від 01.10.10 року), а також в нормативно-правових документах:

"Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах" (наказ МОН від 09.12.2010 р. № 1224);

"Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах" (акт Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. N 872);

„Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346 і від 14 червня 2000 р. № 963” (введення посади асистента вчителя загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним та інтегрованим навчанням);

"Про організацію інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах" (Лист Міністерства № 1/9-384 від 18.05.12);

Лист Міністерства освіти і науки України від 08.08.2013 № 1/9-539 "Про організаційно-методичні засади забезпечення права на освіту дітям з особливими освітніми потребами";

"Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання" (Лист Міністерства 1/9-529 від 26.07.2012);

"Про визначення завдань працівників психологічної служби системи освіти в умовах інклюзивного навчання" (Лист МОН молодьспорт від 02.01.2013 р. № 1/9-1);

"Щодо одержання документа про освіту учнями з особливими потребами в загальноосвітніх навчальних закладах" (лист МОНмолодьспорт від 02.04.2012 р. № 1/9-245);

"Про планування діяльності та ведення документації соціальних педагогів, соціальних педагогів по роботі з дітьми-інвалідами системи

Міністерства освіти і науки України" (наказ Міністерства освіти і науки від 28.12.2006 № 864).

За останні роки захворюваність серед дітей, яка за певних обставин призводить до інвалідності, зросла в Україні на 20%. Серед загальної захворюваності переважають недуги органів дихання, травлення, нервової системи і травми. Збільшилася кількість випадків ендокринних, гематологічних, онкологічних захворювань, поширилися серед дітей нервово-психічні розлади, внаслідок чого у 15-20% підлітків спостерігається зниження соціальної і психічної адаптації.

Але якими б не були фізичні чи психічні обмеження, у дитини завжди повинні залишатися резерви розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя.

Мета інклюзивної школи — дати всім учням можливість повноцінного соціального життя, тим самим забезпечуючи найбільш повну взаємодію і турботу один про одного, як членів співтовариства. Інклюзивне навчання повною мірою не є альтернативою спеціальній

освіті, проте воно значно розширює її можливості. Спеціальна та інклюзивна освіта мають функціонувати паралельно. Інклюзивне навчання дає можливість усім учням брати участь у житті дитячого садочка, школи, вищого навчального закладу, мікросоціуму. Його ресурси спрямовані на стимуляцію рівноправності учнів та їх багатоаспектної участі в житті групи, на розвиток у всіх дітей необхідних для спілкування навичок. Право вибору навчального закладу лишається за батьками.

Інклюзивна освіта - це система освітніх послуг, що базується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання в умовах загальноосвітнього закладу.

З метою забезпечення рівного доступу до якісної інклюзивної освіти загальноосвітні заклади враховують індивідуальні потреби людини і пристосовуються до них, а не навпаки. Тому окремою формою інтеграції дітей з особливими освітніми потребами можна вважати навчання у спеціалізованих класах загальноосвітньої школи.

Інклюзія передбачає особистісно-зорієнтовані методи навчання, в основі яких має бути індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її особливостей: пізнавальної сфери, емоційної, темпераменту, сімейного виховання, здібностей, віросповідання.

Пріоритетними напрямками інклюзивної освіти є:

- соціальний розвиток;
- когнітивний розвиток;
- емоційний розвиток.

Завдяки розвитку саме цих провідних сфер життєдіяльності учень відчуває себе неповторним, повноцінним учасником суспільного життя.

Набуття інклюзивної освіти



Для забезпечення ефективності навчально-виховного процесу наповнюваність класу з інклюзивним навчанням повинна становити не більше як 20 учнів, із них:

- 1-3 учнів з однорідними вадами розвитку (розумовою відсталістю, порушеннями опорно-

рухового апарату, зі зниженим зором, слухом, затримкою психічного розвитку, вадами емоційно-вольової сфери та іншими);

- не більше 2 дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення; дітей із складними вадами розвитку (порушення слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з розумовою відсталістю, затримкою психічного розвитку); діти, які пересуваються на інвалідних візках.

Щоб навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в інклюзивних класах загальноосвітніх шкіл відбувалося успішно, педагог повинен оволодіти необхідними знаннями і навичками:

1. Ознайомитися з анамнезом учня, мати уявлення, які психічні процеси та функції у нього порушені.

2. В процесі навчальної діяльності вивчати динаміку уваги, стомлюваності, темп роботи кожної дитини.

3. Враховувати стан слуху, зору, загальної та дрібної моторики дитини.

4. Навчитися адаптовувати навчальні плани, методи роботи, дидактичний матеріал відповідно до індивідуальних потреб дітей.

5. Уміти створювати оптимальні умови для спілкування, сприяти налагодженню дружніх стосунків між дітьми і формуванню колективу.

6. Формувати у дітей досвід стосунків у соціумі, навички адаптації до соціального середовища.

Вчителям, які працюють в інклюзивних класах, можна дати наступні поради щодо роботи з дітьми, що мають особливості психофізичного розвитку:

- пам'ятайте, що дітям, які мають порушення психофізичного розвитку, як нікому, потрібна психологічна підтримка з боку вчителя;
- хваліть дитину, використовуйте зворотний зв'язок, емоційно реагуйте на її найменші досягнення, підвищуйте самооцінку, статус у колективі;
- діти з вадами психофізичного розвитку потребують полегшеного режиму навчання, однак це зовсім не означає зниження вимогливості до засвоєння

програмового матеріалу, а відповідна організація режиму навчання, завдання та інструкції, які адресовані всім учням класу, для такої дитини потрібно деталізувати, вони мають бути доступними для розуміння і виконання;

- адаптуйте навчальний матеріал до потреб учня;
- формуйте позитивну мотивацію у навчанні;
- знаходьте різноманітні можливості для виступу учня перед класом (як саме виконував завдання, що робив під час чергування, як готував творчу роботу тощо), залучайте його до колективних видів роботи, щоб він не почувався зайвим і непотрібним у класному колективі;
- під час роботи спирайтеся на сильні сторони учня, відзначаєте його успіхи, особливо у діяльності, до якої він виявляє інтерес;
- постійно заохочуйте учня, використовуйте коректні способи вказати на помилки;
- за будь-яких обставин дотримуйтеся тактики толерантної поведінки;

- тісно та якомога частіше спілкуйтеся і співпрацюйте з батьками учня;
- сприяйте розвитку емоційно-особистісної сфери учня.

Підсумовуючи все вище зазначене, можна зробити висновок, що успішна та ефективна практична реалізація процесу інклюзивного навчання залежить насамперед від ставлення до нього вчителя як суб'єкта навчальної діяльності.

Особливої уваги потребують діти з порушеннями емоційно-вольової сфери. На жаль, з'являється все більше учнів саме з цією вадою, іноді не підтвердженою відповідними спеціалістами, і не тому, що вони не помітили дефектів розвитку, а тому, що батьки не звернулись за допомогою.

Організація навчання дітей з порушенням емоційно-вольової сфери

Особливості проявів порушення емоційно-вольової сфери

По-перше, слід зазначити, що порушення емоційно-вольової сфери досліджується не лише з

позицій корекційної педагогіки та психопатології, але й з позицій загальної педагогіки, вікової, педагогічної, соціальної та практичної психології. При цьому кожна галузь, описуючи порушення емоційно-вольової сфери, користується різним категоріями. Наприклад, таке явище в поведінці дитини як розгальмованість, нездатність до самоконтролю має різні назви: «мінімальна мозкова дисфункція», «синдром гіперактивності з дефіцитом уваги», «імпульсивність поведінки», «порушення динаміки нервових процесів».

По-друге, при вивченні емоційно-вольових розладів важко виділити чітку межу між нормою і патологією не лише на практичному, але й на теоретичному рівнях, оскільки ті ж самі поведінкові явища можуть розглядатися як вікові особливості, так і тимчасові прояви, зумовлені конкретною ситуацією, відхиленням в емоційно-вольовій сфері, якістю характеру, індивідуальною особливістю (наприклад, проявами негативізму, тривожності, імпульсивності, некоммунікабельності т.п.). При цьому, залежно від впливу на дитину соціального оточення, тимчасові

прояви в поведінці дитини можуть перетворитися і на якість характеру, і на патологію і, навпаки.

Перші паростки відхилень в емоційно-вольовій сфері, за належного ставлення з боку оточуючих з часом нівелюються або трансформуються в індивідуальну особливість адаптивної норми.

По-третє, на відміну від етіології інших нозологій, провідним чинником формування порушень емоційно-вольової сфери виступають несприятливі соціальні умови.

По-четверте, у дітей з відхиленнями інтелектуального розвитку та сенсомоторики спостерігаються порушення емоційно-вольової сфери вторинного характеру як реакція на формування комплексу неповноцінності. З іншого боку, несформованість емоційно-вольової сфери негативно позначається на розвитку інтелекту та успішності навчання.

По-п'яте, для дітей з порушеннями емоційно-вольової сфери не існує спеціальних освітніх закладів. Діти з відхиленнями в емоційно-вольовій сфері зі

збереженням інтелектом перебувають у масових освітніх установах, оскільки до основних умов оптимізації їхнього розвитку і корекції відхилень належить:

- спілкування з однолітками з нормальним психофізичним розвитком;
- заняття з психологом;
- емпатійне ставлення педагога;
- бажання батьків забезпечити своїй дитині сприятливі умови для розвитку та навчання.

По-шосте, педагоги часто сприймають дезадаптивну поведінку вихованця як прояв неслухняності, педагогічної занедбаності, що сприяє формуванню негативного ставлення до нього однокласників. Часом учителі прагнуть позбутися незручного учня, радячи батькам перевести його до іншого закладу, у відповідь батьки докладають значних зусиль, щоб втиснути своїх «особливих» дітей у рамки «норми», що зазвичай призводить лише до загострення проблеми і формування негативних особистісних

новоутворень, появи схильності до девіантної поведінки.

Недорозвиток емоційно-вольової сфери внаслідок недостатньо регулюючої функції кори головного мозку

До цієї групи належать такі діагнози: синдром гіперактивності з дефіцитом уваги, мінімальна мозкова дисфункція, гіперкінетичні розлади, (за міжнародною класифікацією хвороби 10-го перегляду).

Основні прояви: підвищена рухова активність, збудливість, труднощі концентрації та утримання уваги, імпульсивність поведінки, проблеми у взаємостосунках з оточенням. Іншими словами, *гіперактивність – це яскраво виражена перевага збудження над гальмуванням.*

У виникненні розладу роль відіграють генетичні механізми, органічне ушкодження головного мозку і психосоціальні фактори. Серед можливих причин можемо назвати:

1. Спадковість. Часто у гіперактивних дітей хтось із батьків був гіперактивним. Гіперактивність більше

властива хлопчикам (співвідношення у популяції – п'ять хлопчиків/одна дівчинка). Більша частина гіперактивних дітей – світловолосі та блакитноокі.

2. Здоров'я матері. Гіперактивні діти часто народжуються у мам, які страждають на алергічні захворювання (сінна лихоманка, астма, екзема, мігрень).

3. Ускладнення під час вагітності та пологів.

4. Влив навколишнього середовища.

5. Дефіцит жирних кислот в організмі. Дослідження свідчать, що багато гіперактивних дітей страждають від недостатчі основних жирних кислот в організмі. Симптоми цього дефіциту – постійне почуття спраги, сухість шкіри, сухе волосся, часте сечовипускання, випадки алергічних захворювань у родині (астма й екзема).

6. Дефіцит поживних елементів, зокрема цинку, магнію, вітаміну В12.

7. Шкідливе харчування: різні добавки, харчові барвники, консерванти, нітрати, шоколад, цукор, молочні продукти, білий хліб, помідори, апельсини,

яйця, вживання яких у великій кількості вважають можливою причиною гіперактивності.

8. Неправильне виховання: вседозволеність і непослідовність.

Критерії синдрому гіперактивності з дефіцитом уваги

Прояв синдрому гіперактивності з дефіцитом уваги визначається трьома основними критеріями: неуважність, гіперактивність та імпульсивність.

Поняття «*неуважність*» у цьому випадку складається з таких ознак:

1. Дитина не здатна утримувати (зосереджувати) увагу на деталях, через що припускається помилок під час виконання будь-яких завдань (у дитячому садку, школі).
2. Дитина не може вслуховуватися у звернення до неї, тому складається враження, що вона взагалі ігнорує слова й зауваження оточуючих.
3. Дитина не вміє доводити розпочату роботу до кінця. Часто здається, що вона у такий спосіб висловлює свій протест, бо їй не подобається ця робота, але справа в

тому, що дитина просто не взмозі засвоювати правила роботи.

4. Дитина зазнає величезних труднощів у процесі організації власної діяльності (не важливо, побудувати будинок з кубиків чи написати шкільний твір).

5. Дитина уникає завдань, які передбачають тривалу розумову напругу.

6. Дитина часто губить свої речі, предмети, необхідні для занять; удитячому садку ніколи не може знайти свою шапку, у класі ручку або щоденник, хоча все знаходиться на своїх місцях.

7. Дитина легко відволікається на сторонні стимули.

8. Дитина постійно все забуває.

Говорити про неуважність можна тільки в тому випадку, якщо з перерахованих вище ознак присутні як мінімум 6 і тривають вони не менше 6 місяців.

Поняття «гіперактивність» охоплює наступні ознаки:

1. Дитина метушлива, ніколи не сидить спокійно. Часто можна бачити, як вона безпідставно рухає руками, стопами, постійно обертається.
2. Дитина не в змозі довго всидіти на місці, підхоплюється без дозволу, ходить класною кімнатою та ін.
3. Рухова активність дитини, зазвичай, не має певної мети. Вона просто так бігає.
4. Дитина не може гратися в «тихі» ігри, відпочивати, сидіти спокійно, займатися чимось конкретним.
5. Дитина завжди націлена на рух.
6. Дитина часто буває балакучою.

Поняття «імпульсивність» охоплює наступні ознаки:

1. Дитина часто відповідає на запитання не замислюючись, не дослухавши їх до кінця, часом просто вигукує відповіді.
2. Дитина з нетерпінням чекає своєї черги, незалежно від ситуації й середовища.

3. Дитина, зазвичай, заважає іншим, втручається в розмови, ігри, чіпляється до оточуючих.

Говорити про гіперактивність та імпульсивність можна тільки в тому випадку, якщо з перерахованих вище ознак присутні як мінімум 6 і тривають вони не менше 6 місяців.

Пам'ятайте: винесення діагнозів – прерогатива спеціалістів!

Психолого-педагогічні особливості дітей з гіперактивністю

Однією з характерних рис гіперактивних дітей є те, що досить часто в них на першому році життя інтенсивно відбувається фізичний і розумовий розвиток. Такі діти раніше своїх однолітків починають ходити, говорити. Часом складається враження, що це дуже здібна, навіть обдарована дитина, від якої можна багато очікувати в майбутньому. Однак вже в дошкільному віці, особливо в перші роки навчання у школі, батьки виявляють, що за розумовим розвитком

їхня дитина не виділяється із середовища однолітків і навіть може відставати.

Нерідко ці діти зазнають труднощів у навчанні, а з деяких предметів (у молодших школярів найчастіше з письма й читання) успішність буває досить посередньою або навіть незадовільною. Водночас у таких дітей може бути виражена здатність до певного виду діяльності – музики, математики, техніки, гри в шахи. Це варто використовувати, надавши дитині можливість займатися улюбленою справою.

Поведінка дитини виявляється залежною від внутрішніх імпульсів або випадкових зовнішніх подразників. **Причиною імпульсивності, як уже зазначалося, є слабкість кори головного мозку, яка не може підпорядкувати собі діяльність підкірки.**

Розвитку імпульсивності поведінки та відсутності самоконтролю сприяє сімейне виховання за типом *гіпопротекції*, коли дитиною мало опікуються, ігнорують її потреби, але разом з цим вона не має ніяких обов'язків, їй нічого не забороняють, від неї

нічого не вимагають, нею ніхто не цікавиться, її ніхто не контролює.

Ієрархія мотивів у таких дітей в молодшому шкільному віці не вибудовується. Вони не можуть відмовитись від бажаного задля чогось більш важливого. Інтереси у них дуже нестійкі, до активності їх стимулюють ігрові, яскраво та емоційно забарвлені стимули.

Мотивація досягнення успіху виявляється зниженою, більше переважає прагнення уникнення невдач. Дитина не спроможна організувати свою діяльність, визнавати цілі, планувати, передбачати результати, контролювати відповідність проміжних цілей кінцевій меті. Може бути метушливою та неохайною. Невдачі викликають різку втрату інтересу. Яскраво проявляється прагнення уникати труднощів та знімати з себе відповідальність за їх подолання. Перешкоди на шляху досягнення бажаного результату викликають негативні афективні реакції, призводять до відмови від мети. Дитина з легкістю починає нову діяльність.

Постійна зміна діяльності призводить до енерговитрат, зумовлює швидку виснажливість нервової системи і наростання втоми.

На відміну від просто енергійних дітей, активність цих учнів має беззмістовний характер. Такі учні довго не можуть приступити до виконання завдання, крутяться, гублять необхідні знаряддя. Вони часто не вислуховують інструкції до кінця; виконуючи завдання, сповзають на сторонні асоціації, втрачають мету; не доводять розпочату справу до завершення, відволікаючись на інші стимули, хоча улюбленою справою (комп'ютерні ігри, перегляд мультфільмів тощо) діти можуть займатися годинами. Через неорганізованість вони часто не можуть впоратися із завданням, яке їм під силу, тому складається враження, що ці діти з недостатнім рівнем інтелектуального розвитку.

Необхідно зазначити, що прояви рухової гіперактивності іноді не виступають провідним симптомом, проте спостереження виявляє у таких дітей яскраві прояви розладу саморегуляції,

нездатність зосереджуватися та послідовно діяти, виконуючи будь-яке завдання. Часто і без достатньої на те причини діти припиняють виконувати завдання, намагаються розповісти чи спитати про щось таке, що не має відношення до роботи. Вони одразу беруться до певних дій, не осмислюючи їхньої доцільності та послідовності.

Особливістю цих дітей є знижена чутливість до зауважень. Зауваження, покарання не стають пересторогою, не сприяють затримці безпосередніх імпульсів. Дитина може щиро шкодувати про те, що її поведінка призвела до негативних наслідків. У неї і не було прагнення зробити щось погане – «так сталося», і станеться ще не раз. Поведінка імпульсивної дитини їй самій не належить, тому вона не спроможна відповідати за її наслідки.

Спроби дорослих впливати на активність такої дитини часом приносять лише тимчасовий результат, а часом виявляються взагалі марними. Батьками, педагогами поведінка імпульсивної дитини сприймається як неслухняність, як свідоме небажання

виконувати їхні настанови, тому від настанов, умовлянь, пояснень, переконань вони переходять до більш радикальних заходів — покарань, обмежень, негативного оцінювання. Дитина це переживає як неприйняття, як свою неспроможність заслужити любов батьків. Такі умови стають сприятливими для дисгармонійного розвитку особистості екстра, виникає загроза розвитку неврозів, психопатії та формування девіантної поведінки.

Не просто складаються стосунки імпульсивної дитини з однолітками, оскільки вона не вміє підпорядковувати свою активність правилам гри, враховувати прагнення і переживання інших, орієнтуватися на групові цілі та цінності. Такі діти часто мимохіть виявляються в епіцентрі конфліктиві сутичок серед однолітків.

Відмінною рисою розвитку пізнавальної сфери виступає несформованість довільності вищих психічних функцій. Страждають довільне запам'ятовування і відтворення, здатність обирати правильний спосіб розв'язування задач, загалом

організовувати свою розумову діяльність. Особливо страждає увага, яка характеризується низькою стійкістю, мимовільністю, залежністю від сторонніх подразників.

За умов зовнішньої організації діяльності та контролю такі діти все ж таки здатні до виконання задач пізнавального характеру. Однак на уроці імпульсивна дитина швидко втрачає інтерес (вже на 7 – 8 хвилині уроку), виявляє бажання вийти з класу, часто відволікається на сторонні подразники, може заважати іншим учням, почувається втомленою.

Своїх помилок такі учні не помічають і не виправляють. Навчальні навички формуються у них дуже повільно. Часом їм важко виконати найпростіші навчальні операції: відкрити книжку на потрібній сторінці, записати домашнє завдання в щоденник, приготуватись до уроку.

Зошити цих учнів неохайні, з великою кількістю виправлень, з незавершеними письмовими завданнями. Імпульсивні діти без нагадування не беруться за виконання домашніх завдань; намагаються читати

швидко, демонструють здогадуюче читання, пропускають букви, перестрибують через рядок; пишуть за полями, з великою кількістю помилок через неуважність (не дописують слів, роблять пропуски, перестановку, заміну букв, багаторазове повторення букв та їх елементів), при цьому при списуванні помилок може бути більше, ніж при письмі під диктовку.

Особливо великі труднощі виявляються у процесі навчання цих дітей рахунку. Перерахунок предметів є для них ускладненим через імпульсивність і відсутність установки на завдання.

Організація корекційної роботи з дітьми, які мають порушення емоційно-вольової сфери

Обирати методи та прийоми роботи з дітьми даної категорії потрібно дуже виважено і відповідально:

1. На етапі пристосування до дефекту створюються умови, за яких нейродинамічні розлади не перешкоджають навчанню. Далі, на етапі власне корекції, поступово підвищується працездатність та

формується цілеспрямованість. Тобто зміцнюється регулююча функція кори головного мозку та врівноважуються нервові процеси, що вподальшому призводить до виправлення вад пізнавальної сфери.

2. Упровадження охоронного режиму, який полягає у дозуванні навантаження відповідно до індивідуальних особливостей темпів роботи та швидкості наростання втоми; чергуванні розумової та фізичної праці, простих та складних завдань; створенні умов для додаткового відпочинку у вигляді прогулянок на свіжому повітрі, денного сну або релаксації.

3. Гальмування імпульсивних реакцій. Виробленню гальмівних реакцій можуть сприяти заняття з ритміки, лікувальної гімнастики, заняття спортом.

Корекційно-розвивальні прийоми в роботі з дітьми, які мають порушення емоційно-вольової сфери

1. Перш за все переконайтесь, що ви маєте справу саме з дітьми даної категорії. У функції вчителя не входить винесення діагнозу, але ви можете і повинні підняти питання.

2. Не бійтеся просити про допомогу. Від вас ніхто не очікує, щоб ви були фахівцем з проблеми гіперактивності – для цього є спеціалісти.

3. Запитайте дитину, як їй можна допомогти. У цих дітей часто дуже розвинена інтуїція. Якщо ви їх запитайте, вони зможуть розповісти вам, що і як може допомогти їм вчитися краще.

4. Спробуйте поговорити з дитиною наодинці; поясніть, чому дитина отримує особливу увагу, підкресліть, що таке поведінка не є нормою.

5. Пам'ятайте! Кричати на таку дитину не можна! Дитина не винна в тому, що її вища нервова діяльність не збалансована.

6. Перебуваючи в комфортних умовах, дитина швидше адаптується до шкільного життя, і за період навчання в початковій школі при відповідному режимі, (без перевтоми) робота мозку може нормалізуватися. В іншому випадку інтелектуальні та фізичні перевантаження тільки підсилять симптоматику *гіперактивності*, і дитина, навіть володіючи великим потенціалом, не зможе відповідати шкільним вимогам.

7. Симптоми можуть проявлятися і посилюватися при збільшенні навантаження на нервову систему, в результаті чого відбувається розбалансування психічних процесів, тому бажано не обтяжувати дитину заняттями з репетиторами, нескінченним переписуванням неохайних робіт, тривалим виконанням домашніх завдань.

8. Навчить дитину планувати Обов'язково зверніть увагу на планування діяльності дитини батьків. Таблиця або список дуже допоможуть дитині, не розгубитися в тому, що їй треба зробити. Учні необхідно нагадувати, попереджати, повторювати. Будь-які зміни вимагають попередньої підготовки. Таким дітям важко прийняти різкі або несподівані зміни, це їх плутає. Оголосіть заздалегідь, що має статися, потім кілька разів попередьте додатково по мірі наближення до моменту змінення дії.

9. На етапі «пристосування до дефекту» необхідно по можливості звести до мінімуму вплив відволікаючих подразників. Такого учня краще посадити за першу парту, далі від вікна, якщо

дозволяють умови, самого. Спочатку бажано забезпечити тренування тільки однієї функції.

10. Наприклад, якщо ви хочете, щоб дитина була уважною, виконуючи завдання, спробуйте не зважати на те, що вона крутиться і підхоплюється з місця. Одержавши зауваження, дитина якийсь час буде поводитися «добре», але не зможе зосередитися на завданні. Її увага буде прикута до того, щоб стримувати себе. Іншим разом у такій ситуації можна тренувати навичку посидючості та заохочувати школяра тільки за спокійну поведінку, не вимагаючи від нього в цей момент активної уваги.

11. Маніпулятивні дії з дрібними предметами срияють активізації кори головного мозку під час уроку , тому дитині під час сприйняття пояснення можна дозволити малювати каракулі на аркуші паперу, теревити гудзик в кишені, тощо;

12. Обов'язково приділяйте увагу емоціям у навчальному процесі. Цим дітям необхідна особлива допомога: вони повинні отримувати задоволення від уроків, на зміну невдачам і розпачу повинен прийти

самоконтроль, а нудьгу і страх замінить бажання працювати;

13. Визначте правила і запишіть їх на видному місці. Дитина має знати, чого від неї очікують. Повторюйте вказівки. Записуйте їх. Промовляйте їх. Людям з гіперактивністю потрібно чути одне і те ж більше одного разу.

14. Підтримуйте постійний візуальний контакт. Ви можете одним поглядом «повернути» дитину «до реальності». Робіть це частіше. Погляд може пробудити дитину від мрій, дозволити поставити вам запитання або заспокоїти. Посадіть дитину поблизу від себе. Це допоможе концентрувати увагу.

15. Встановіть кордони, це не покарання: межі стримують і заспокоюють. Робіть це послідовно, впевнено і просто. Не вступайте у складні силові дискусії про те, як потрібно себе вести. Такі дискусії та суперечки тільки відволікають, все одно вас «не почують»;

16. Слідкуйте за прогресом. Постійний зворотний зв'язок приносить дітям величезну користь. Він

дозволяє знати, чого від них очікують і чи досягли вони поставлених цілей, а також значно заохочує і підтримує.

17. Розбивайте довгі завдання на коротші. Це один з найважливіших методів роботи вчителя з дітьми з гіперактивністю. Коли завдання розбивають на складові частини, які можна виконати окремо, кожна частина здається досить маленькою, щоб впоратися з нею і виконати її. Це дозволяє дитині відкласти в бік відчуття перевантаження і нездатності виконати велике завдання. Зазвичай такі діти здатні на більше, ніж їм здається.

18. Звертайте увагу дитини на те, що на уроці потрібно записати саме головне. Навчайте конспектувати. Навчайте підкреслювати слова. Дітям з гіперактивністю нелегко опанувати ці техніки, але як тільки вони навчаться, це зможе дуже допомогти у систематизації та організації навчального матеріалу під час його проходження в класі. Це дає дитині відчуття контролю протягом навчального процесу, замість

неясності і марності зусиль, які часто супроводжують навчання;

19. Наочність, шкільне приладдя, яке інші діти одержують на початку уроку, розгальмованим учням дається безпосередньо у момент використання. При цьому, наприклад, підручник, зошит порібно дати відкритими на потрібній сторінці. Щоб дитина не зволікала з початком виконання завдання, можна розпочати роботу разом з нею, її рукою;

20. Пам'ятайте, словесні зауваження на таких дітей часто впливають як збуджуючий, а не гальмуючий чинник. Наприклад, якщо учень заліз під парту, то краще його мовчки спокійно посадити па місце. Треба засвоїти, що на зауваження учень з гіперактивністю відреагувати зразу не може. Йому дрібен час. Про це дуже важливо знати батькам.

21. У роботі з дітьми важливим є тон спілкування. Неспокійні, сердиті інтонації в голосі вчителя викликають підвищення збудження. Врівноважене, стримане мовлення, навпаки, заспокоює.

На другому етапі корекційної роботи поступово формуйте здатність стримувати імпульсивні реакції, не відволікатись, розвивати цілеспрямованість діяльності. З цією метою можна поступово збільшувати інтервал часу між стимулом та реакцією. Так, наприклад, якщо дитина звертається з проханням, вчитель може затримати виконання цього прохання на деякий час, запропонувавши їй невеличке завдання (наприклад: «Я виконаю твоє прохання після того, як ти витреш дошку»);

Якщо дитина схильна до того, щоб серед уроку схоплюватись з місця і ходити по класу, вчитель може поступово домогтись зменшення кількості подібних реакцій, вдаючись до використання «зовнішніх опор самоконтролю», у якості яких можна використовувати, наприклад, яскраві (бажано червоного кольору) кульки. Певна кількість кульок (3-5) викладаються на столі вчителя. Серед уроку гіперактивна дитина може взяти кульку, походити з нею і сісти на місце. Використана кулька ховається до спеціального кошика. Учень може

встати з місця стільки разів, скільки кульок на столі у вчителя.

Щоб сповільнити темп роботи цих дітей, від них треба вимагати спочатку промовляти все, що вони хочуть зробити, складати план, тобто підпорядковувати власні дії мовленню. Сповільнення темпу мовлення може забезпечити використання такого прийому як викладання фішок після кожного сказаного слова.

Гіперактивні діти часто не виконують настанови педагога через те, що не можуть стримати безпосередні імпульси. Якщо кожному такому прояву слабкості давати негативну оцінку, то в учня швидко сформується негативне ставлення до себе або до джерела переживання неприємних емоцій, зокрема до педагогів. Вихід із цієї ситуації полягає у тому, щоб без усякого оцінювання припиняти імпульсивні реакції дитини і повертати її у русло потрібної на цей час роботи. До усвідомлення імпульсивних дітей слід доводити, що їм необхідно вчитися зосереджуватись, стримуватись, не відволікатись, не поспішати, і кожен

щонайменший прояв зусиль дитини у цьому напрямку треба підтримувати, заохочувати, позитивно оцінювати.

Для імпульсивних дітей важливим це не лише знак, а й форма стимуляції. Так, наприклад, навіть позитивна оцінка на початку уроку може викликати сильне емоційне збудження, через яке дитина вже не зможе працювати протягом уроку, тому іноді варто оцінку повідомляти таким чином, щоб не спровокувати бурхливих емоційних реакцій.

Спростуйте вказівки, спростуйте вибір, спростуйте розклад: чим менше слів, тим більше шансів, що дитина Вас зрозуміє.

Задавайте питання, які спонукають до саморозуміння та рефлексії. «Ти знаєш, що ти щойно зробив?», «Як ти вважаєш, чому ця дівчинка засмутилася, коли ти таке сказав?», «Давай подумаємо, що тут потрібно зробити», «Так на чому ми зупинилися?».

Якщо у дитини є труднощі у розумінні соціальних натяків, таких як мова жестів, вираз голосу, вибір часу і т.п., постарайтеся обережно дати їй точну і ясну пораду. Наприклад, скажіть: «Давай подивимось як розмовляє ...» або «Давай будемо спостерігати, як відповідає...» і т.і.

Багато дітей з гіперактивністю здаються байдужими та егоїстичними, тоді як насправді вони просто не навчені взаємодії. Це вміння не завжди приходить саме по собі, але його можна виховати.

Звертайте увагу на взаємне спілкування дітей. Цим дітям необхідно відчуття зайнятості та залученості. Доки вони зайняті, у них є мотивація, а тому менше шансів, що вони «відключаться».

Пам'ятайте, гіперактивні діти бувають дуже талановитими, часто в них відзначають високі розумові здібності. Вони неординарні в усьому. Якщо їм вдається зосередитися на чомусь, то вони досягають значних успіхів. Білл Гейтс, Альберт Ейнштейн – найяскравіші приклади гіперактивних дітей!

ВИСНОВКИ

Впровадження сучасних моделей організації навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами потребує не лише спеціальної організації середовища, а й підготовки психолого-педагогічного персоналу. Висвітлені особливості дітей з порушенням емоційно-вольової сфери допоможуть вдосконалити процес навчання.

Діти з особливими освітніми потребами – це дуже неоднорідна група дітей, яких об'єднує те, що вони потребують спеціально створених умов для засвоєння соціокультурного досвіду.

Педагог загальноосвітнього навчального закладу повинен добре уявляти сильні і слабкі сторони дитини, добре орієнтуватись у специфіці психомоторного розвитку, розуміти структуру НПД. Дуже важливо, щоб педагог у всіх, навіть у найскладніших випадках, міг виявити у дитини збережені функції або передумови для їх формування.

Здійснюючи навчання таких дітей, педагог загальноосвітнього навчального закладу повинен враховувати наступне:

1. Особлива дитина – це варіант розвитку людини. Зважаючи на це, будуть діяти загальні педагогічні умови, які характерні для всього процесу навчання та виховання.
2. Виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами орієнтується на загальні освітні норми і вимоги.
3. Специфіка педагогічної діяльності спирається на індивідуальні можливості, соціальні умови з метою реального покращення якості життя.

Отже, навчання дітей з особливостями у розвитку є складним процесом, який вимагає від педагогів загальноосвітніх навчальних закладів багато терпіння, душевної доброти, спостережливості і певного кола знань про особливості та можливості дитини. Це велика праця, завдяки якій світ стає кращим.

Успіхів вам, терпіння і натхнення!