

Ольга Ферт

ПІДГОТОВКА ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОВЕДІНКОВИМИ РОЗЛАДАМИ

Підготовка педагогічних працівників для праці з дітьми з поведінковими розладами, серед яких найпоширенішим є гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (ГРДУ), стає дедалі актуальнішою проблемою. У статті висвітлюється сутність розладу, статистика його поширення та симптоматика, а також особливості організації навчального процесу при наявності дітей з ГРДУ у молодшому та старшому шкільному віці. Наголошується на важливості підготовки та перепідготовки педагогічних працівників у вищій школі та в системі післядипломної освіти для забезпечення комплексної підтримки дітей з поведінковими розладами у контексті сучасних тенденцій інклюзивного навчання, а також міжвідомчої співпраці та підтримки родини дитини з особливими потребам.

Ключові слова: діти з розладами поведінки та емоцій, гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (ГРДУ), підготовка педагогічних працівників, організація навчального процесу.

Olha Fert

TEACHERS' TRAINING AND ORGANIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS FOR CHILDREN WITH BEHAVIORAL DISORDERS

The problem of teachers' training to work with children with behavioral disorders, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) is the most common one among them, becomes more and more urgent. The article considers the nature of the disorder, its distribution statistics and symptoms, peculiarities of educational

process if there are children with ADHD of junior and senior school age. The author stresses the importance of appropriate teachers' training and retraining at higher educational institutions and in the system of postgraduate education in order to provide comprehensive support to children with behavioral disorders in the context of current trends in inclusive education, and inter-agency cooperation and support to the family of a child with special needs.

Keywords: children with disorders of behavior and emotions, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), teachers' training, and educational process organization.

Розвиток інклюзивної освіти в Україні ставить на порядок денний проблему формування моделі комплексної допомоги дітям із розладами поведінки в умовах загальноосвітнього середовища. Одним із найважливіших завдань є підготовка педагогічних працівників. Головною умовою відповідної підготовки педагогічних працівників до роботи з дітьми з розладами поведінки та емоцій є глибоке розуміння сутності цієї групи розладів, основним серед яких є гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (далі – ГРДУ).

Навчання та забезпечення відповідним супроводом дітей із розладами поведінки можна вважати однією з найважливіших педагогічних та соціальних проблем з огляду на поширеність таких розладів серед дитячого населення України. Якщо прийняти, що у 2015 р. в Україні проживало 10 млн. дітей, а показник захворюваності на ГРДУ – згідно з МКХ-10 (онлайн довідником «Міжнародна класифікація хвороб») – становить 1–2%, то кількість дітей з ГРДУ в 2015 р. слід оцінювати в 100–200 тис. А якщо базуватися на оцінці «Діагностичного і статистичного посібника із психічних розладів» редакції 2000 р. (англ. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM– IV– TR), згідно з яким поширеність ГРДУ оцінюється у 5–9%, то кількість осіб шкільного віку з особливими потребами, зумовленими дефіцитом концентраційної функції уваги, становить в Україні 500–900 тис.

Питання допомоги дітям з розладами поведінки та емоцій розглядали українські автори О. Романчук, Є. Суковський; загальні аспекти педагогічної підтримки розробила Т. Фаласеніді¹; питання організації навчального процесу для дітей із різним рівнем розвитку в умовах загальноосвітнього середовища висвітлено в працях С. Литовченко, С. Єфімової, Ю. Найдиди та інших авторів. Питання комплексної допомоги дітям з особливос-

¹ Т. М. Фаласеніді. *Стратегії навчання і педагогічна підтримка учнів з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги в умовах загальноосвітньої школи: методичні рекомендації*. Львів 2015.

тями психофізичного розвитку висвітлюються в працях К. Островської. А от питання підготовки педагогічних працівників до роботи із дітьми з поведінковими розладами ще не є достатньо розробленим.

У цій статті ми проаналізуємо основні чинники успішного процесу підготовки педагогічних працівників до роботи з дітьми із поведінковими розладами, визначимо сутність та закономірності педагогічної корекції поведінкових розладів, роль педагога у процесі комплексної допомоги дітям із розладами поведінки та емоцій.

Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги – клінічний синдром, що відрізняється поліморфною симптоматикою з тріадою основних симптомів: імпульсивністю, гіперактивністю та порушенням уваги. Причиною ГРДУ є органічне ураження центральної нервової системи або вроджені особливості будови головного мозку, що призводять до специфічного його функціонування через генетично обумовлене порушення обміну таких нейротрансмітерів, як дофамін та норадреналін. Отже, цей розлад належить до нейропсихіатричних розладів.

Поведінкові проблеми у гіперактивної дитини можна спостерігати з перших років її життя, але зазвичай аж до досягнення шкільного віку дитини їх списують на неналежне виховання. Коли ж додаються труднощі в навчанні, дорослі з оточення дитини починають розуміти, що проблема глибша й може вказувати на наявність розладу. З огляду на те, що основними симптомами при ГРДУ є дефіцит уваги, імпульсивність та надлишкова моторна активність, проблеми у навчанні пов'язані саме з труднощами концентрації уваги, хоча гіперактивність з імпульсивністю також не сприяють навчальній продуктивності. Порушення уваги проявляється у наступному: під час читання бракує зосередженості, дитина забуває прочитане, неуважна до деталей; при виконанні письмових завдань бракує організованості, систематичності, наявна значна кількість механічних помилок; заняття математикою також малопродуктивні через нездатність до послідовної роботи та неухважність до математичних знаків, що тягне за собою втрату інтересу внаслідок постійного відчуття неуспішності.

Нерідко при поведінкових розладах можемо спостерігати деякі супутні розлади, як-от *дисграфію* – порушення навичок письма внаслідок вогнищового ураження головного мозку, *дислексію* – порушення формування навичок читання, *дискалькулію* – порушення навичок лічби. Доповнюють загальну картину такі прояви, як емоційна лабільність, постійна потреба в сильних заохоченнях, труднощі при зміні діяльності, недотримання загальної дисципліни, іноді – агресивна поведінка, часто на тлі заниженої самооцінки. Такими рисами характеризується поведінка дитини з ГРДУ в школі.

Через незрілість лобної кори великих півкуль головного мозку діти з ГРДУ мають розлади виконавчих функцій і, як наслідок, у них виникають труднощі у використанні так званої внутрішньої мови, тобто здатності проговорювати ситуацію подумки з метою досягнення поставленої мети та збільшення самоконтролю; у регулюванні поведінки у відповідь на зовнішню ситуацію; у фіксації та систематизації образів та епізодів, що пов'язані із зовнішніми подіями, щоб оперувати ними у майбутньому; в умінні повертатися до минулого у зв'язку з цими подіями та уявляти гіпотетичне майбутнє на основі минулого досвіду²; у визначенні цілей та планів на майбутнє і послідовному їх виконанні; в ефективному протистоянні бажанням та спокусам відійти від встановленого плану; у вмінні відділити враження від реальної інформації, почуття від фактів у процесі реагування на події; в аналізі та систематизуванні³.

Таким чином, у процесі навчання дитини з ГРДУ не слід обмежуватись лише увагою до академічної успішності, важливе місце у програмі роботи з такою дитиною належить поведінковому оцінюванню та стратегіям корекції поведінки. Близько 40% гіперактивних дітей мають труднощі з навчанням. Навіть якщо гіперактивна дитина на має явно виражених проблем з академічністю, в неї все одно будуть спостерігатися труднощі через недотримання часових рамок для виконання завдань.

Проблеми з академічною успішністю, ясна річ, мають не лише діти з поведінковими розладами, а й учні, що страждають на інші розлади. Запропоновані нижче стратегії підтримки в школі дитини з ГРДУ, як і прийоми диференційованого навчання таких дітей, можуть бути успішно використані й для педагогічної корекції дітей, що мають інші нозології та демонструють схожі розлади навчальних навичок.

Для дітей із поведінковими розладами надзвичайно ефективною є методика функціонально-поведінкового оцінювання, на основі якої складається план позитивного поведінкового втручання, що є невід'ємною частиною загального планування та диференціації навчального процесу. Якісне планування не лише навчальних цілей, але й поведінкових стратегій є обов'язковою складовою новітніх технологій в освіті та сучасної освітньої політики, що базується на правових засадах та передбачає інклюзивний підхід – включення кожної дитини до освітнього середовища за місцем проживання.

² Див. О. Ферт. Статті з проблем освіти гіперактивних дітей Українського національного ресурсного центру по проблемі гіперактивного розладу з дефіцитом уваги // сайт: *Гіперактивна дитина* (adhd.org.ua).

³ Див. S. F. Rief. *How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD*. Jossey-Bass 2005.

Диференційований підхід до планування та побудови навчального процесу при наявності дитини з ГРДУ має бути дотриманий, починаючи з молодшої школи; у старшій школі виникають додаткові труднощі, пов'язані зі зміною навчального середовища, збільшенням кількості предметів та педагогів, які працюють з дитиною, з чим пов'язано і збільшення вимог. На це нашаровуються гормональні зміни, які супроводжують перехідний вік дитини, нервозність загострюється, виникають конфлікти з батьками та педагогами.

Ознаки проблем у розвитку навчальних навичок:⁴

- уникання роботи
- неправильне сприйняття прочитаного матеріалу
- неправильне розуміння завдання
- труднощі із знаходженням і формулюванням правильної відповіді на запитання
- проблеми з абстрактним мисленням
- проблеми з орфографією
- невдале написання творів
- проблеми з вивченням іноземної мови
- проблеми з математикою
- неорганізованість
- проблеми з виконанням контрольних робіт, тестів
- повільніший, ніж в однокласників, темп роботи
- проблеми з перевіркою роботи
- труднощі з підведенням підсумків.

Соціальні проблеми:

- несприйняття критики
- проблеми зі зворотнім зв'язком
- занижена або взагалі відсутня емпатія
- брак асертивності.

Кожна дитина в перехідний період надзвичайно вразлива, коли ж ідеться про дитину з гіперактивністю, то ця вразливість значно більша в силу фізіологічних особливостей. Тому дуже важливо приділяти увагу комплексній соціалізації дитини, і робити це вчасно, починаючи з молодшого шкільного віку, і навіть раніше, адже планомірне формування

⁴ Див.: S. F. Rief. *How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD*.

соціальних навичок допоможе знизити соціальні ризики у житті дитини з поведінковими розладами, а саме: ризик підліткової злочинності, ранньої вагітності, uzалежнення від психоактивних речовин. Дитина з ГРДУ аж ніяк не приречена належати до груп ризику й виявляти антисоціальну поведінку, підлітки з ГРДУ виявляють і позитивні якості, як-от:

- спостережливість
- творчість
- наполегливість
- енергійність.

Поради для роботи з гіперактивним підлітком:

- структуризація діяльності, чіткі правила
- використання адекватної системи заохочень в рамках поведінкового менеджменту
- призначення авторитетного наставника-старшокласника
- обережне ознайомлення дитини із сутністю її розладу
- заохочення дитини до консультування у психолога і відвідування індивідуальних та групових психотерапевтичних занять
- позитивне налаштування до дитини
- створення здорової соціальної атмосфери в колективі
- побудова навчального процесу згідно з принципами диференційованого викладання
- гнучкість у роботі з дитиною
- стиль викладання, що базується на авторитеті та довірливих стосунках
- зменшення – при необхідності – обсягу роботи.⁵

Підлітковий вік дуже важливий у житті дитини, зокрема для її соціалізації, професійної орієнтації, налагодження стосунків з батьками. Щоб виховати соціально успішну особистість, педагоги і батьки повинні діяти у тісній співпраці; важливо, щоб їхні дії були комплексними, а програма допомоги була послідовною та починалася зі щонайранішого віку дитини.

Найважливішим чинником успішної роботи мультидисциплінарної команди є належний рівень підготовки фахівців, які б уміли компетентно планувати навчання та заходи підтримки дитини з особливими потреба-

⁵ Див.: О. Ферт. Статті з проблем освіти гіперактивних дітей Українського національного ресурсного центру по проблемі гіперактивного розладу з дефіцитом уваги // сайт: *Гіперактивна дитина* (adhd.org.ua).

ми, застосовувати ефективні методи співпраці з родиною дитини, що має розлади поведінки. У системі післядипломної освіти ця тематика включена до навчальних курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників, але обсяг навчального матеріалу не є достатнім для забезпечення їх комплексної перепідготовки. Відкритим є питання підвищення кваліфікації асистента вчителя – нової штатної одиниці.

Через неузгодженості на міжвідомчому рівні найгостріше стоїть проблема із забезпеченням загальноосвітніх навчальних закладів (далі – ЗНЗ) фаховими консультаціями з царини спеціальної освіти; донині залишається не вирішеною проблема залучення корекційних педагогів та фінансування їх роботи у ЗНЗ. Відкритими залишаються і питання фахової, скоординованої роботи психологічної служби та психіатрів з родиною. Адже діагностування та планування стратегії лікування дітей із розладами поведінки здійснює психіатр, а стратегії поведінкової терапії – основного методу втручання при розладах поведінки – має планувати та контролювати психолог. Стратегії лікування та психолого-педагогічної підтримки мають бути не фрагментарними, не відірваними одне від одного, а узгодженими.

Від міжвідомчої взаємодії залежить фінансування та перерозподіл коштів на рівні держави, а також організація співпраці на місцях. Причиною браку гнучкості в системі допомоги дітям із розладами поведінки, розпорошення та епізодичності послуг, які надаються родинам, є застаріла система медичної та психолого-педагогічної підтримки. Але навіть у цих умовах, попри складну політичну та економічну ситуацію в державі, багато навчальних закладів загальної та спеціальної освіти намагаються реформувати свою роботу так, щоб наблизити стандарти праці до рівня цілісної моделі комплексної допомоги дітям з особливими потребами, а роботу педагогічних працівників навчального закладу – до рівня фахової мультидисциплінарної взаємодії.

Робота з батьківською громадою є однією зі складових комплексної допомоги дітям із розладами поведінки, адже дотримання принципу соціальної відповідальності сім'ї (передбаченого Концепцією розвитку інклюзивної освіти) стає проблематичним, якщо батьки дитини перебувають у незадовільному психологічному стані через проблеми соціальної адаптації та навчання їхньої дитини. Як відомо, батьки дітей з ГРДУ та іншими поведінковими розладами глибоко переживають проблему адаптації дитини до навчального середовища. Нерідко буває, що з огляду на тенденцію стигматизації осіб з інвалідністю, особливо з психічними розладами, вони заперечують саме існування проблеми, прагнуть уникнути консультації фахівців, зокрема психіатра. Подекуди фахівцю навчального закладу буває складно рекомендувати консультацію психіатра, а без належного

діагностування складно планувати стратегії психолого-педагогічної підтримки. Отже, робота психологічної служби, а також громадських організацій з родиною є невід'ємною частиною комплексної допомоги дітям із розладами поведінки. А правильна організація фізичного (архітектурна доступність) та соціального середовища, матеріально-технічне забезпечення, планування заходів підтримки, належне навчально-методичне забезпечення навчального процесу, що охоплює обов'язкову корекційно-розвиткову складову, а також планування диференційованих уроків становлять концепцію універсального дизайну в навчанні.

Підготовка педагогічних працівників до роботи з дітьми, які страждають на розлади поведінки, передбачає розв'язання комплексу питань, що стосуються кадрового, нормативно-правового та методичного аспектів освіти. Важливими є комплексні інституційні зміни в освіті. Засвоєння нових стандартів у роботі абсолютно неможливе без створення конкурентоспроможної системи освітніх послуг, коли навчальний заклад буде зацікавлений, у тому числі фінансово, навчати дитину з особливими потребами. Важлива роль у цьому процесі належатиме закладам спеціальної освіти та психолого-медико-педагогічним консультаціям, оскільки вони є основним ресурсом, а також головними експертами у сфері спеціальних послуг.

Модернізація вищої педагогічної освіти нині вже набуває цілеспрямованого характеру: майбутні фахівці мають змогу отримувати якісні знання в межах навчальних планів із педагогічних спеціальностей. Усе ще бракує експертів у галузі супроводу дитини з особливими потребами в умовах загальноосвітнього середовища. Робота з батьківською громадою, на жаль, також не є систематичною, методики поведінкового оцінювання застосовуються несистематично; через несвоєчасну діагностику поведінкових розладів виникають проблеми з плануванням педагогічної підтримки. Однак тенденції розвитку універсального дизайну в навчанні та правозахисного підходу до навчання дітей з особливими потребами таки поступово змінюють стандарти у навчанні дітей із поведінковими розладами в напрямку реалізації інклюзивного підходу до побудови навчального процесу.