

**Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра педагогіки та методики початкової освіти**

**ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ВЧИТЕЛЯ СУЧАСНОЇ
ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ГІПЕРАКТИВНИМИ
ШКОЛЯРАМИ**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти - другий (магістерський)

Виконала:

*студентка 6 курсу, групи 632 групи
спеціальності 013 «Початкова освіта»*

Жар Марина Минівна

Керівник: доц. Мафтин Л.В.

До захисту допущено:

на засіданні кафедри

протокол № ____ від «____» _____ 2023 р.

Зав. кафедри _____ проф. Романюк С.З.

Чернівці – 2023

АНОТАЦІЯ

Жар М.М. Особливості взаємодії вчителя сучасної початкової школи з гіперактивними школярами. – Рукопис. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 013 Початкова освіта. – Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. – Чернівці, 2023. – 113 с.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що на сучасному етапі гіперактивність вважається однією із найбільш поширених форм відхиленої поведінки серед учнів молодшого шкільного віку. Виникає потреба вибору стратегії й тактики конструктивної взаємодії з такими учнями, правильних підходів до їх навчання. Тож *мета* дослідження полягає в обґрунтуванні особливостей взаємодії вчителя з гіперактивними учнями в сучасній початковій школі.

Структура роботи традиційна: вступ; два розділи, параграфи до розділів, висновки до розділів; загальні висновки; список використаних джерел, який налічує 97 найменувань, додатки.

У кваліфікаційній роботі здійснено аналіз феномену гіперактивної поведінки, її причин та проявів у молодших школярів; висвітлено основні напрямки діагностики гіперактивності; розкрито питання корекції труднощів у навчанні гіперактивних учнів у початковій школі, обґрунтовно особливості роботи вчителя з гіперактивними учнями молодшого шкільного віку.

Висновки узагальнюють результати дослідження відповідно до його мети й поставлених завдань.

Ключові слова: гіперактивність, молодший школяр, феномен гіперактивної поведінки, труднощі в навчанні, прояви гіперактивності, діагностика гіперактивності, корекційно-розвивальна робота.

ABSTRACT

Zhar M. M. Peculiarities of interaction of a modern elementary school teacher with hyperactive schoolchildren. - Manuscript. Master's thesis for obtaining a master's degree in the specialty 013 Primary education. - Chernivtsi National University named after Yury Fedkovich. – Chernivtsi, 2023. – 113 p.

The relevance of the study is due to the fact that at the current stage, hyperactivity is considered one of the most common forms of deviant behavior among students of primary school age. There is a need to choose the strategy and tactics of constructive interaction with such students, the right approaches to their education. Therefore, the purpose of the study is to substantiate the characteristics of the teacher's interaction with hyperactive students in a modern elementary school.

In the qualifying work, an analysis of the phenomenon of hyperactive behavior, its causes and manifestations in younger schoolchildren was carried out; the main areas of diagnosis of hyperactivity are highlighted; the issue of correcting difficulties in teaching hyperactive students in elementary school is revealed, the peculiarities of the teacher's work with hyperactive students of primary school age are substantiated.

Key words: hyperactivity, younger schoolboy, phenomenon of hyperactive behavior, learning difficulties, manifestations of hyperactivity, diagnosis of hyperactivity, corrective and developmental work.

З М І С Т

ВСТУП.....	5-9
РОЗДІЛ I. ГІПЕРАКТИВНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	
1.1. Вивчення проблеми гіперактивності у психолого-педагогічній літературі	10-19
1.2. Феномен гіперактивної поведінки дитини та її причини	19-24
1.3. Основні прояви гіперактивної поведінки учнів молодшого шкільного віку	25-30
Висновки до I розділу.....	31-32
РОЗДІЛ II. ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ З ГІПЕРАКТИВНИМИ УЧНЯМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	
1.1. Діагностика гіперактивної поведінки молодшого школяра.....	33-44
1.2. Зміст корекційно-розвивальної роботи з гіперактивними школярами	44-52
1.3. Співпраця вчителя й батьків як умова успішного корекційного впливу на гіперактивну поведінку молодшого школяра.....	52-65
Висновки до II розділу.....	66-67
ВИСНОВКИ.....	68-69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	70-78
ДОДАТКИ.....	79-113

ВСТУП

Актуальність дослідження. Новітня стратегія розвитку вітчизняної освіти «спрямована на формування й розвиток всебічно розвиненої, морально зрілої та соціально активної особистості» Орієнтація сучасної школи на гуманістичний підхід вимагає забезпечення належних «умов навчання й виховання дитини, врахування її індивідуальних, психологічних особливостей» [23].

В умовах воєнного часу пильної уваги потребують діти з ускладненою поведінкою, особливої актуальності набуває вивчення психолого-педагогічних аспектів феномену гіперактивності, що притаманний дітям і має несприятливі соціальні наслідки у дорослому віці. Результати статистичних, психологічних, соціально - педагогічних досліджень останніх років говорять про динаміку зростання кількості дітей і підлітків з поведінковими відхиленнями [54].

Серед батьків, учителів побутує думка, що гіперактивність - це перш за все поведінкова проблема, просто розбещеність чи результат неправильного виховання. При чому чи не кожному дитину, яка є надмірно рухливою, непосидючою, неслухняною дорослі зараховують до розряду гіперактивних дітей. Така поспішність у висновках далеко не завжди виправдана, оскільки синдром гіперактивності - це «медичний діагноз, право на встановлення якого має лише відповідний спеціаліст» [17, с.21].

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю вважається однією із найбільш розповсюджених форм серед учнів молодшого шкільного віку. За різними даними, він зустрічається у 4-9 відсотків дітей. Це означає, що у кожному класі з 25 учнів вельми вірогідна присутність 1-2 гіперактивних дітей. У багатьох випадках такі діти впливають на поведінку всього класу.

Дослідники у галузі медицини, психології, педагогіки наводять своє бачення цієї проблеми, її обґрунтування та шляхи розв'язання. Психологічна література трактує гіперактивність як «порушення, викликане мінімальною

мозковою дисфункцією, яке характеризується надмірною активністю, дефектами концентрації уваги, імпульсивністю в соціальній поведінці та інтелектуальній діяльності, проблемами у взаєминах з оточуючими, труднощами навчання в школі, слабкою успішністю і низькою самооцінкою» [73, с.8].

Педагогічні розвідки під гіперактивністю розуміють «комплексне порушення поведінки, що виявляється в недоречній надмірній руховій активності, дефектах концентрації уваги, нездатності до організованої, цілеспрямованої діяльності» [31, с.16].

Цей вид відхиленої поведінки є доволі поширеним. Він спричиняє великі труднощі у процесі засвоєння дитиною навчального матеріалу, оскільки школа ставить високі вимоги до дисципліни учнів, умінню уважно слухати вчителя, бути зосередженим тощо. Статистика свідчить про те, що з кожним роком збільшується кількість дітей, які не спроможні засвоїти програму з причин непосидючості, розгальмованості, незібраності тощо.

Усе це вимагає пошуку ефективної стратегії взаємодії з такими дітьми, конструктивного спілкування, методів і прийомів корекційно-профілактичного впливу, механізму співпраці педагога, психолога, гіперактивного учня та його батьків.

Особливого значення набуває дослідження психолого-педагогічної підтримки гіперактивного учня - створення комфортних для дитини соціально-педагогічних і психологічних умов освіти, що сприяють її успішному розвитку й соціалізації; надання допомоги у процесі особистісного становлення; а також специфіки проведення психолого-педагогічної корекційної роботи з гіперактивними дітьми, їх адаптації до освітнього процесу в початковій школі.

У контексті компетентнісного підходу в освіті під педагогічною підтримкою розуміється діяльність педагога по наданню превентивної та оперативної допомоги дітям у вирішенні їх індивідуальних проблем, тих, які пов'язані з фізичним і психічним здоров'ям, спілкуванням, успішним

просуванням в навчанні тощо [27]. Психологи зазначають, що наслідком гіперактивності є прояв у дітей цілого комплексу порушень. Основна ж хиба пов'язана з недостатністю механізмів уваги та гальмівного контролю, тому такі відхилення класифікують іще як «синдром дефіциту уваги».

У науковому дискурсі існує чимало теорій, що обумовлюють причини виникнення гіперактивності. Найбільш поширеними є такі:

- теорія спадковості; порушення біохімічних процесів у головному мозку;
- пренатальної патології; пологових ускладнень;
- проблемного оточення, стосунків із батьками;
- виховання;
- впливу продуктів харчування, тютюнопаління тощо.

Більшість дослідників схиляється до думки, що значну роль у формуванні цього розладу «відіграє генетична схильність, виховання, соціальне оточення» [10; 17; 30].

Проблема гіперактивної дитини та взаємодії з нею досить глибоко вивчена у психолого-педагогічній літературі. Зокрема, теоретичним аспектам гіперактивності присвячені роботи С. Холла, З. Фройда, М. Розенберга, К. Роджерса, І. Алексєєвої, В. Голдевської, А. Грибанова, О. Дмитрієвої, Ю. Калініної, О. Кирилової, Є. Ноги, Н. Зобенько, Л. Засєкіної, І. Брязгунова, Т. Прищепи, О. Романчука, Ю. Шевчука та ін.

Психологічні особливості учнів молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності розкрито в дослідженнях Н. Атаманчук, Б. Андрейко, А. Єськової, А. Олійник та ін..

Специфіку діагностики, профілактично-корекційної роботи вчителя з гіперактивними школярами висвітлено у працях С. Березки, О. Гелюх, О. Голуб, О. Гуріної, Е. Гуцало, О. Дячук, М. Заброцького, Т. Ілляшенко, Н. Компанець, В. Кротенко, Д. Ліпертеліані, Л. Миськів, Л. Прокопів, Л. Туріщевої та ін..

Співпраці школи й родини у допомозі гіперактивній дитині присвячені

дослідження Н. Компанець, М. Левицької, О. Мирончик, Н. Пихтіної, Л. Селіванової, Р. Сербіної, Т. Фаласеніді, О. Ферт та ін..

Наше дослідження зосереджено на особливостях взаємодії вчителя з гіперактивним учнем; тактик його педагогічної підтримки - захист, допомога, сприяння, взаємодія; змісті профілактично - корекційної роботи.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні особливостей взаємодії вчителя з гіперактивними учнями в сучасній початковій школі.

Завдання дослідження:

- розкрити теоретичні основи проблеми гіперактивної поведінки молодшого школяра;
- проаналізувати основні напрямки діагностики та корекційної роботи з гіперактивними учнями молодшого шкільного віку;
- обґрунтувати особливості взаємодії вчителя з гіперактивними молодшими школярами.

Об'єкт: гіперактивна поведінка молодшого школяра.

Предмет: особливості роботи вчителя з гіперактивними учнями молодшого шкільного віку.

Для розв'язання завдань, досягнення мети використано такі **методи дослідження:** аналіз, синтез, узагальнення.

Теоретичне значення роботи: узагальнення теоретичних положень та фактологічного матеріалу наукових досліджень, присвячених проблемі дитячої гіперактивності.

Практичне значення роботи: використання результатів у навчальній роботі ВНЗ (у змісті навчальних дисциплін «Профілактика і корекція відхилень поведінки», «Вікова і педагогічна психологія», «Профілактика булінгу та різних проявів насильства в роботі з молодшими школярами», «Теорія та методика виховання» й ін.); при підготовці відповідних навчальних посібників, а також в освітньому процесі сучасної початкової школи (педагогічний лекторій; робота з батьками; організація психолого-педагогічної допомоги гіперактивній дитині).

Апробація результатів дослідження здійснювалася:

- на семінарах кафедри педагогіки та методики початкової освіти;
- на студентській науковій конференції: Жар М.М. Прояви гіперактивної поведінки учнів молодшого шкільного віку *Тези доповідей студентської наукової конференції Чернівецького національного університету* (25–27 квітня 2023 року). Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2023. С.79-82.

Структура роботи. Робота складається зі вступу; двох розділів, параграфів до розділів, висновків до розділів; загальних списку використаних джерел, який налічує 97 найменувань і додатків.

РОЗДІЛ 1. ГІПЕРАКТИВНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Вивчення проблеми гіперактивності у науковій літературі.

Феномен гіперактивності був описаний в науковій літературі понад сто років тому й до нині продовжує привертати до себе увагу представників різних галузей науки - медиків, соціологів, психологів, педагогів та ін..

Уперше опис надзвичайно активної дитини, яка й секунди не могла всидіти на місці, зробив німецький лікар-психоневролог Генріх Хоффман. Не дивлячись на те, що вивченням невротичних відхилень займалось багато вчених, довгий час не існувало чіткого наукового визначення таких станів.

Наприкінці ХІХ століття Ф. Шольц у книзі «Недоліки в характері дитини. Друга золота книга» виділив й описав групу дітей, яких характеризував як «неспокійних, важких». На думку вченого, такі діти від інших відрізняються «тим, що рухливість у них поширюється здебільшого на весь організм. Руки й ноги перебувають у неспокійному довільному русі, але ці рухи діти виконують не твердо й упевнено, а, навпаки, незграбно, що лише ускладнює справу» [14, с.106].

Уперше симптоми гіперактивності були систематизовані й визначені як розлад англійським лікарем Д. Стіллом, який їх появу вбачав у слабкості гальмівного воле спрямування й недостатності морального контролю.

На початку ХХ ст. світ побачила книга французьких дослідників Ж. Філіпа та П. Бонкура «Психологічні аномалії серед учнів». Автори у науковий обіг ввели поняття нестійких учнів (недисциплінованість, неспроможність до навчання тощо: «Ці учні не терплять ніякого керівництва; їх фізична рухливість прямо-таки дивна: вони ніколи не сидять на одному місці і кожну хвилину без причини вискакують з-за столу. Граючись, вони швидко переходять від однієї гри до іншої. Їх розумова рухливість нітрохи не менша: ледь взявшись за читання, вони вже хочуть писати і рахувати» [3, с. 17]. Дослідники підкреслюють: «Не слід забувати про два типи

недисциплінованих: один - свідомий, мимовільний... інший - болючий. Описаний нами тип має хворобливу основу, а саме патологічний стан нервової системи. Це - хворі... В інтересах майбутнього таких дітей на них треба впливати одночасно медичними та педагогічними прийомами» [3, с.18]. Що ж до педагогічних впливів, то вчені наголошували професіоналізм вчителя, вагомість його педагогічного досвіду «Тільки досвідченому вихователю, звиклому співвідносити своє викладання з розумовими задатками, вдається підтримувати деякий час вічно рухливу і розсіяну увагу таких учнів» [3,с.19]. Процес виховання розглядався з точки зору прищеплення дитині дисципліни, строгого послуху. Відсутність бажаного результату пояснювалась генетикою, вродженими вадами характеру чи надміру суворим вихованням.

Були періоди спаду й підвищеної уваги до цієї проблеми. У 1947 році педіатри спробували дати чітке клінічне обґрунтування так званим гіперактивним дітям, у яких виникали проблеми з навчанням. Однак питання про термінологію цього стану залишилося відкритим. У наукових джерелах зустрічаємо такі поняття як: гіперкінез, гіперкінетичний хронічний мозковий синдром, гіперкінетичні імпульсивні порушення, легка дисфункція мозку мозку та ін.. Наприклад, останнє поняття включало дисграфію (порушення письма), дискалькулію (порушення рахунку), недостатню концентрацію уваги, інфантильну поведінку, агресивність, гіперактивність та ін. [10;32;95].

У 1987 році американськими вченими було переглянуто «Діагностичне й статистичне керівництво з психічних захворювань», введено поняття «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю» та уточнено його критерії. На думку дослідників, саме ця назва найбільш точно відображає суть явища гіперактивності [10; 12; 17].

Новітні дослідження наголошують тезу про те, що не всіх дітей, які належать до групи ризику, слід зараховувати до гіперактивних. Потрібно вкрай обережно відноситися до діагностики цієї проблеми, оскільки гіперактивність можуть спричинити завищені вимоги до дітей, які вони не

можуть виконати через перевтому чи брак природних можливостей; психічні травми; погане ставлення дорослих та ін.. З огляду на це, зауважимо, що проблема гіперактивності молодшого школяра є не лише проблемою медичною, скільки психолого-педагогічною. Пошук шляхів її розв'язання зумовлює звернення до педагогічного досвіду минулого.

Грецька виховна система була побудована на демократичних принципах. Відомі грецькі філософи вважали, що позитивним вплив на вихованців можливий лише за умови відмови від покарань, має здійснюватися на основі переконань. Демокрит застерігав від негативних впливів на дитину поганого оточення; Платон наголошував на позитивному прикладі вихователя, його вмінні тлумачення своїх вчинків та їх наслідків; Аристотель радив обов'язково враховувати вікові й індивідуальні особливості дитини, ні в якому разі не впадати у крайнощі [60, с.11].

Слушними також є педагогічні ідеї французького мислителя-гуманіста епохи Відродження Мішеля де Монтеня: розуміти вихованця, у відносинах з ним бути доброзичливим, чуйним, витриманим і водночас вимогливим; ні в якому разі не проявляти насилля й агресії.

Проблема відхилень у поведінці дитини турбувала й чеського педагога Я.А. Коменського. На його думку, діти від народження не є поганими чи добрими, такими їх робить виховання. А найкращими методами у цьому процесі є « ласкаве слово, вправління у хороших вчинках» [60, с.12].

Актуальними й нині залишаються ідеї природовідповідності виховання, врахування індивідуальних і вікових особливостей дитини Ж.- Ж. Руссо; погляди на родинне виховання й роль матері Й. Песталоцці; обґрунтованість причин відхиленої поведінки дитини вадами соціального середовища соціалістами-утопістами Ш. Фур'є, А. Сен-Сімоном, Р. Оуеном тощо.

Вагомий внесок у дослідження проблеми гіперактивності зробили американські дослідники. Зокрема, психологи Елеонора і Шелдон Глюк систематизували прояви відхилень поведінки в період дитинства, вказали на

необхідність ранньої діагностики з метою виявлення у дітей «небезпечних схильностей» і прогнозування поведінки.

Більшість вчених обґрунтовують значення раннього періоду розвитку особистості, роль батьків, середовища, приклад дорослих у процесі формування поведінкових розладів. Так Дж. Боублі висунув теорію «патології раннього дитинства», згідно якої дитина, позбавлена в ранньому віці любові, батьківського тепла, турботи, ніжності й ласки, у майбутньому приречена на поведінкові проблеми, скоєння правопорушень чи навіть злочинів. Цю думку підтримує і розвиває сучасна американська письменниця Сандра Рей. Вона наголошує на важливості пренатального розвитку дитини, її емоційного контакту з батьками, почутті стабільності й бажаності. У разі, коли цей період позначався негативними емоціями, стресами, невизначеністю батьків щодо народження немовляти, відбуваються патологічні зміни у складних мозкових структурах, що зумовлює агресію, жорстокість, схильність до насилля вже у перші роки життя [68, с.8].

Зарубіжні психологи особливо наголошують когнітивний компонент гіперактивності - порушення уваги, виділяючи окремо синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ). Дослідження підтверджують факт значного поширення цього синдрому серед дітей шкільного віку в усьому світі (від 2 - до 9, 5%).

Вагомий внесок у формування сучасної концепції СДУГ зробила канадська вчена, прихильниця когнітивістської орієнтації, Вірджинія Дуглас, на основі її робіт у 1980 році класифікація Американської психіатричної асоціації поповнилася новим діагностичним терміном - синдром дефіциту уваги з гіперактивністю [52, с. 128].

У вітчизняній педагогічній практиці проблема відхилень у поведінці дитини та її запобігання своїм корінням сягає ще дохристиянських часів. Народна педагогіка з цього приводу дає поради, які актуальні й сьогодні: Вчи дитину тоді, коли вона ще у пелюшках, а не тоді, коли вже у подушках; Вчи

дитину не штурханцями, а хорошими слівцями; Учи дитину не страшкою, а ласкою; Хто дітям потаче, тай сам відтак плаче й ін..

Слушні думки щодо запобіганню відхилень у поведінці дитини знаходимо у відомій пам'ятці Київської Русі «Повчання Володимира Мономаха дітям»: неприпустимість лінощів, привчання до праці, гуманне ставлення до дитини.

У педагогічних поглядах відомого українського філософа Григорія Сковороди знаходимо чимало ідей, суголосних новітній педагогіці - переконання у тому, що природа дитини з народження не є зіпсованою, злою; причинами поганої поведінки є неосвіченість, неправильні виховні впливи та негативні суспільні умови.

У Російській імперії, до складу якої свого часу входила й Україна, проблема гіперактивних дітей актуалізувалася в ХІХ столітті. До речі, будь-які відхилення у поведінці дитини вважалися у той час психічним захворюванням, тому доволі поширеними були такі діагнози як «перекручення характеру», «дефективні риси характеру», «уроджена неправильність характеру» й т. п. Загальноновживаними стали поняття «дефективні» або «морально-дефективні» діти, які дещо пізніше були пом'якшені терміном «важкі діти» [52, с.179].

Проблема важковиховуваності була однією із традиційних у наукових дослідженнях ХХ століття. Питання корекції відхилень поведінки розглядали у своїх працях педагоги А. С. Макаренко, В.О. Сухомлинський, відомий психіатр В.П.Кашенко.

У медицині на той час також вживалося поняття «болісно вираженої активності». У праці «Педагогічна корекція» В.П. Кашенко зазначає: «Кожній дитині властива рухливість як тілесна, так і психічна, тобто активність думок, бажань, прагнень. Цю психофізичну властивість ми визнаємо нормальною, навіть симпатичною. Дивне враження справляє дитина млява, малорухома, апатична. З іншого боку, надмірна жага руху та діяльності (болісно виражена активність), доведена до неймовірних меж,

також привертає нашу увагу. Тоді ми відзначаємо, що дитина постійно перебуває в русі, не може сидіти спокійно жодної хвилини, совається на місці, розмахує руками і ногами, дивиться вбік, сміється, бавиться, вічно про щось базикає, на зауваження не звертає уваги...У школі така болюча рухливість створює великі труднощі: дитина неуважна, пустує, багато базикає, без кінця сміється над кожною дрібницею. Вона безмірно розсіяна. Не може довести розпочату справу до кінця, або ж доводить її з великими зусиллями. У такої дитини немає гальм, немає належного самоконтролю. Усе цесупроводжується ненормальною м'язовою рухливістю, розумовою та загальнопсихічною активністю. Ця підвищена психомоторна активність потім знаходить своє крайнє вираження в психічній хворобі, званій маніакально-депресивним психозом» [62, с.389].

Як бачимо, феномен гіперактивності, психолог відносив до недоліків характеру, говорячи про неуважність, імпульсивність, беззмістовність вчинків. У їх виправленні провідну роль вчений відводив так званим педагогічним способам: комплекс спеціальних фізичних вправ; належний підбір змісту навчального матеріалу, раціональне дозування інформації, що підлягає вивченню.

А.Макаренко, маючи великий досвід роботи з важковиховуваними дітьми й підлітками, наголошував на тому, що виховати дитину правильно набагато легше, ніж перевиховати. У процесі перевиховання можливі різні невротичні реакції, агресивні прояви поведінки, негативізм, гіперактивність. Педагог був переконаний, що у більшості випадків такі прояви не потребують спеціального медичного втручання, достатнім є правильне вибудовування стосунків з дитиною, конструктивне спілкування, дотримання алгоритму послідовності у своїх вимогах, адже дитина стає поганою «лише через те, що знаходиться у поганій соціальній структурі» [40, с.19].

Питання проблемних дітей також було і в полі зору корифея української педагогічної думки - В. О. Сухомлинського, він розмірковував на причинами негативних вчинків таких дітей, шукав шляхи

індивідуального підходу до них, виявляв характерні особливості їх поведінки. Він зазначав: «Причини, через які дитина стає «важкою», неуспішною, відстаючою у переважній більшості криються у вихованні, в умовах, що оточують дитину в роки раннього дитинства» [40, с.20].

Шляхи індивідуального підходу до цих дітей вчений вбачав у педагогічній етиці виховного процесу, гуманних відносинах з учнями не лише в школі, а й родині; розуміння кожної дитини, яке можливе лише за умови глибокої поваги до неї, довіри, надання дитині можливості вибору своїх зусиль у самостійній діяльності. Педагог наголошував на тому, що «правильний шлях виховання полягає не в тому, аби виправляти допущені помилки в ранньому віці, а в тому, щоб не допускати цих помилок, попереджати необхідність приховання. Тривалий процес пізнання починається у дитинстві - пізнання і розумом, і серцем тих моральних цінностей, що складають основу моралі суспільної» [40, с.21].

Особливо важливим для педагога є принцип гуманізму, справедливості по відношенню до дитини, яка вчинила якийсь проступок чи має відхилення у поведінці, уміння розібратися, побачити в дитині хороше, адже «хуліган, свідомий порушник дисципліни не народжується раптово. Цьому сприяють роки черствості, байдужості та безсердечності дорослих» [40, с.21]. Тому найкращим методом корекції такої поведінки є добре слово вчителя, підтримка і любов.

Останні десятиліття двадцятого століття позначені сплеском наукових досліджень, присвячених проблемі відхилень у поведінці дитини: роботи Н. Квітковської, Е. Погрібняк, В. Слоюсаренко, Т. Титаренко та інших вчених висвітлюють причини, структуру, динаміку різних форм відхилень.

Новітні психолого-педагогічні розвідки більш чіткіше акцентують проблему власне гіперактивності:

- *характеристика дітей з таким типом поведінки*: Н. Атаманчук «Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності» (2018), Андрейко Б.В. «Психологічні особливості

міжособистісного спілкування дітей дошкільного віку з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги» (2020), О. Боряк, Л. Одинченко «Молодші школярі з гіперактивним розладом із дефіцитом уваги в умовах сучасного інклюзивного простору» (2020), Н. Компанець «Особливості довільної поведінки у дітей з розладом гіперактивності з дефіцитом уваги» (2020), Є. Нога, В. Зобенько «Гіперактивність учнів молодшого шкільного віку» (2018), В. Шнайдер, О. Голюк «Діти з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги» (2012);

- *теоретичні аспекти гіперактивності*: О. Беляєва, О. Кирилова «Гіперактивна дитина» (2018), І. Брязгунов «Непосидюча дитина, або Все про гіперактивних дітей» (2018), В. Голдевська «Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей молодшого шкільного віку: сутність, діагностика, корекція» (2021), А. Грибанов «Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей» (2018), О. Дімітрієва «Гіперактивність й агресивність як форми девіантного поведіння» (2009), М. Заваденко «Фактори для формування дефіциту уваги та гіперактивності в дітей» (2019), Т. Ілляшенко «Гіперактивна дитина. Психологічний супровід у навчальному закладі» (2017), Ю. Калініна «Гіперактивний розлад та дефіцит уваги» (2006), О. Романчук «Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей» (2009), І. Сухіна «Гіперактивна дитина» (2019);

- *діагностика гіперактивної поведінки*: С. Березка «Особливості діагностики гіперактивної поведінки дітей з порушеннями інтелекту» (2018), Ю. Шевчук «Синдром дефіциту уваги і гіперактивності у дітей різного віку: діагностика та особливості прояву» (2013);

- *корекція гіперактивності*: Алексєєва І.В. «Гіперактивні діти: корекція поведінки» (2011), О. Гелюх, Н. Смілянська «Гіперактивні діти 5-10 років: корекційна програма» (2009), Е. Гуцало «Психологічна допомога гіперактивним дітям» (2006), В. Кротенко «Особливості корекційної роботи з дітьми з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю» (2005), М. Левицька «Особливості психокорекційної роботи з гіперактивними дітьми молодшого

шкільного віку» (2004), Н. Пеньковська «Групова психокорекція у роботі з молодшими школярами: психологічний супровід особистісного становлення молодших школярів» (2006), Л. Селіванова «Взаємодія психолога та педагога з метою корекції поведінки дитини Взаємодія психолога та педагога з метою корекції поведінки дитини» (2007);

- профілактика гіперактивності: Н.Пихтіна «Профілактика негативних проявів у поведінці дітей» (2012), Л. Туріщева «Прийоми роботи з гіперактивними дітьми» (2012);

- *взаємодія вчителя з молодшими школярами із синдромом гіперактивності*: О. Голоб «Педагогічні умови виховання гіперактивних дітей у початковій школі» (2022), О. Гребенюк «Підвищення компетентності вчителя в роботі з гіперактивними дітьми» (2010), О. Гуріна «Робота з гіперактивними дітьми: психологічна компетентність учителя» (2006), Д. Ліпартеліані «Особливості виховання гіперактивних дітей молодшого шкільного віку» (2011), О. Мирончик «Робота вчителя з гіперактивними дітьми» (2013), Л. Миськів «Особливості роботи з гіперактивними школярами» (2010), Г. Моніна «Гіперактивні діти: психолого-педагогічна допомога» (2017), Т. Фаласеніді «Стратегії навчання і педагогічна підтримка учнів з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги в умовах загальноосвітньої школи» (2016), О. Ферт «Гіперактивна дитина в школі» (2017).

Отже, проблема гіперактивної поведінки дитини як відхилення від норми привертає увагу дослідників різних галузей науки: медиків, психологів, педагогів. Ретроспективний погляд на цю проблему дозволяє констатувати її розвиток відповідно до розвитку соціуму (у теоретичному аспекті: становлення термінології - від поняття дефективної дитини до поняття гіперактивної дитини, дитини із синдромом дефіциту уваги; у практичному аспекті - від лікування у психіатра до сучасних корекційних методик, актуалізації психолого-педагогічної роботи з такими дітьми).

У психологічних розвідках дослідження гіперактивності спрямоване на уточнення термінології (гіперактивність - синдром дефіциту уваги з гіперактивністю; особливості динаміки різних форм гіперактивної поведінки; обґрунтування чинників гіперактивності; пошук ефективних методик корекції такої поведінки та її превенції).

У педагогічній науці дослідження цього феномену скеровані у площину вивчення причин виникнення гіперактивності, специфіки проявів у молодшому шкільному віці, особливостей взаємодії з гіперактивною дитиною, методів, прийомів, форм роботи з нею.

1.2. Феномен гіперактивної поведінки дитини та її причини

Проблема гіперактивності нині набуває особливої актуальності в педагогіці, оскільки кількість гіперактивних учнів з кожним роком зростає. За даними різних авторів, від двох до двадцяти відсотків учнів виявляють гіперактивні розлади, що характеризуються надмірною рухливістю, розгальмованістю. Так, Наталія Компанець у своїх дослідженнях зазначає, що «гіперактивність та дефіцит уваги є найбільш актуальними видами проблемної поведінки дітей, яка заважає здобувати освіту самим дітям та їх одноліткам: гіперактивність дітей заважає освітньому процесу 46,3 % респондентів, а проблеми уваги - 68,2 %. Крім того, у 50 % респондентів викликає занепокоєння поведінка, яка визначає низький рівень довільної поведінки і самоконтролю у дітей (не виконує вимоги педагога - 50 %, влаштовує істерики - 45 %, вимагає, щоб виконувалися тільки його правила - 43 %)» [44, с.9].

Слово «гіперактивність» складне, поєднує в собі дві частини - гіпер - (надмірно) і - активний (діяльний). Психолого-педагогічна література гіперактивність трактує як «сукупність симптомів, пов'язаних з надмірною психічною та моторною активністю» [48, с.2], стан, при якому активність і збудливість людини перевищує норму [40].

У «Психологічній енциклопедії» за редакцією О.М. Степанова, дитяча гіперактивність визначається як «відхилення від вікових норм в онтогенетичному розвитку дитини, характерними симптомами якого є надмірна, навіть недоречна активність, значна неуважність, імпульсивність у поведінці та інтелектуальній діяльності, труднощі у взаєминах з іншими, низька самооцінка» [73, с.83].

Отже, гіперактивність визначається як комплексне порушення поведінки, що проявляється у надмірній активності, порушенні концентрації уваги, нездатності до організованої цілеспрямованої діяльності. У більшості випадків для такої поведінки використовуються терміни : гіпердинамічний синдром, гіперактивний розлад з дефіцитом уваги - ГРДУ [11; 43; 59] чи синдром дефіциту уваги з гіперактивністю - СДУГ [14].

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю психологи відносять до розладів нервової системи. Валентина Годлевська звертає увагу на те, що СДУГ - це «один із варіантів мінімальної мозкової дисфункції, картину якої визначають невідповідна ситуації надмірна активність, імпульсивність у соціальній поведінці та інтелектуальній діяльності, проблеми у взаєминах з оточуючими, супутні порушення поведінки, труднощі навчання, слабка успішність у школі, занижена самооцінка [14, с. 74].

Головний показник цього розладу - нездатність утримати увагу. Діти, які мають синдром гіперактивності не можуть довести почату справу до завершення, вони постійно відволікаються й не в змозі зосередитися. Їх увага затримується на предметах ненадовго, тут же перескакує на інші речі, що свідчить про необхідність постійної стимуляції. Безпорадність щодо внутрішнього неспокою один хлопчик описав таким чином: «У моїй голові живе маленьке бісенятко, яке усе плутає. Я хотів би сидіти тихо, бути спокійним, слухняним, добре вчитися, але нічого не можу зробити з цим бісенятком, яке увесь час мене провокує» [24, с.7].

Гіперактивність дитини - доволі розповсюджене явище, яке потребує особливого підходу з боку батьків, вчителів, дорослих. Гіперактивна

поведінка може проявлятися у різних формах, викликатися різними чинниками, тож розуміння цих причин допоможе визначити вірну стратегію реагування.

У наукових дослідженнях побутують різні думки про *причини гіперактивності*. Безпосередньою причиною є дисбаланс процесів збудження й гальмування в головному мозку [11; 32; 87].

У процесі численних досліджень з явилася точка зору про те, що процеси гальмування в центральній нервовій системі є більш енерговитратними й складними, ніж процеси збудження. Тому гіперактивність дитини - ознака слабкості нервової системи й пов'язана з її швидкою втомою і виснаженням.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє виокремити три основні групи чинників, які можуть призвести до надмірної активності дитини:

- *Біологічні*: фактори, які могли вплинути на розвиток головного мозку дитини; різноманітні неврологічні захворювання, тобто органічні зміни у центральній нервовій системі.

Приблизно у половині випадків провідну роль виникнення синдрому гіперактивності зумовлене несприятливими чинниками у протіканні *вагітності й пологів, здоров'я матері*: гіперактивні діти частіше народжуються у тих жінок, які мають алергію, хворі на астму, екзему чи мігрень; рання (до 18 років) чи пізня (після 40 років) вагітність; вживають алкоголь й психотропні речовини; внутрішньоматеринська гіпоксія (кисневе голодування) плоду; загроза переривання вагітності; тютюнопаління й нераціональне харчування під час вагітності; постійні стреси, алергія, емоційні зриви; вимушене приймання ліків; ускладнені пологи, стимуляція пологової діяльності; недоношеність (народження дитини менше 2500 гр.).

- *Генетичні*: спадкова схильність, генетично запрограмовані особливості функціонування нервової системи та перебігу в ній процесів збудження і гальмування; за даними Т. Фаласенді, у 10-25%

гіперактивних дітей відзначається спадкова схильність до гіперактивності. Якщо в родині є близькі родичі, які мали у дитинстві аналогічні проблеми, ризик розвитку гіперактивності складає біля 30 - ти відсотків [90, с.27]. Однак, й досі не виявлено якогось особливого гена гіперактивності. Загалом, гіперактивність більше властива хлопчикам, ніж дівчаткам - п'ять хлопчиків на одну дівчинку.

- *Соціально-психологічні*: часто саме несприятливі фактори оточуючого середовища стають пусковим механізмом розвитку гіперактивності на фоні уже наявних органічних захворювань нервової системи й спадкової схильності; екологічне неблагополуччя, зокрема, діоксини, які часто використовуються у домашньому господарстві, побуті, мають канцерогенну й психотропну дію, спричиняють важкі вроджені аномалії у дітей; забруднення довкілля солями важких металів, таких як молібден, кадмій, призводить до розладів нервової системи; поєднання цинку й хрому відіграють рол канцерогенів. Збільшення вмісту свинцю в довкіллі, найсильнішого нейротоксину, вміст якого в атмосфері у дві тисячі разів вищий, ніж до початку індустріальної революції, також може бути причиною відхилень поведінки.

Причиною формування гіперактивності може стати й мікросоціальне середовище дитини - її родина. Л.Прокопів зазначає, що визначаючи емоційний зв'язок дитини з матір'ю, сім'я закріплює, а інколи й провокує виникнення гіперактивності як способу взаємодії дитини зі світом. Саме невдоволеність дитини спілкуванням з близькими їй людьми, часто є причиною такої поведінки, бо дорослий для дитини - центр її емоційного життя: стосунків, уподобань, контактів з іншими [71, с.376].

Гіперактивність у дітей може бути сильно виражена з причини недостатнього чи неадекватного виховання, у той же час така дитина сама створює умови, які стають причиною труднощів взаємостосунків в сім'ї, аж до її руйнування і розпаду. В.О.Сухомлинський свого часу зазначав: «Причини, внаслідок яких дитина стає «важкою», неуспішною у переважній

більшості випадків криються у вихованні, в умовах, що оточують дитину в роки раннього дитинства» [40, с.18].

Психолого-педагогічні розвідки наводять статистичні дані про те, що дві третини дітей, що характеризуються як гіперактивні, - це діти з сімей високого соціального ризику. До таких сімей відносять сім'ї з:

- несприятливим економічним станом (один чи двоє батьків безробітні; незадовільні матеріально-побутові умови, відсутність постійного місця проживання);

- несприятливою демографічною ситуацією (неповні й багатодітні сім'ї, відсутність обох батьків);

- сім'ї з високим рівнем психологічної напруги (постійні сварки й конфлікти між батьками), складнощі між батьками й дітьми, жорстоке поводження з дитиною; сімейне насильство;

- сім'ї, що ведуть асоціальний спосіб життя (батьки страждають алкоголізмом, наркоманією, психічними захворюваннями, ведуть аморальний спосіб життя, здійснюють правопорушення).

У сім'ях високого соціального ризику дітям практично не приділяють уваги; педагогічна запущеність сприяє відставанню дитини у психічному розвитку, такі діти, маючи від народження нормальний рівень інтелекту, на другому-четвертому році навчання попадають у групи корекції, бо батьки зовсім не займаються рівнем їх розвитку. Психологи зазначають, що у цих дітей можуть з'явитися ознаки деривації - емоційного голоду, внаслідок відсутності материнської ласки й нормального людського спілкування. Вони готові прив'язатися до будь-якої людини, яка про них піклується, тому часто, особливо у підлітковому віці, потрапляють до асоціальних груп.

До причин гіперактивності також відносять *помилки у вихованні*: полярність підходів до процесу виховання (батько-мати; батьки-дідуся, бабуся; батьки-вчителі тощо); непослідовність вимог до дитини (постійна зміна вимог, правил, дитина не встигає до них звикнути); відсутність у батьків знань і навичок керування агресією, невміння прищепити їх дітям.

До чинників, які сприяють поглибленню стану гіперактивності дитини, дослідники також відносять харчові - нестача речовин, які потрібні для роботи мозку:

- *дефіцит жирних кислот в організмі*: симптомами цього дефіциту є постійне відчуття спраги, сухість шкіри, енурез, астма, екзема;

- *нестача поживних елементів*: у багатьох дітей із синдромом дефіциту уваги й гіперактивності в організмі бракує цинку, магнію, вітаміну В 12 тощо.

- *харчування*: різні харчові добавки, барвники, консерванти, нітрати та ін.. при вживанні їх у великій кількості також вважаються причиною гіперактивності.

Отже, причини гіперактивності доволі індивідуальні, у більшості випадків - це поєднання різних факторів.

У проблемі гіперактивності, окрім негативних, дослідники відзначають і позитивні моменти. Психологи зазначають, що такі діти, як правило є:

- надзвичайно творчими й креативними; дитина, яка здатна мріяти й має у своїй голові десятки різноманітних думок, у майбутньому може стати великим майстром, винахідником, що вирішує надскладні завдання й викидає фонтан ідей; діти з СДУГ можуть легко відволікатися, але на відміну від інших, здатні бачити те, чого не помічають інші;

- дуже гнучкими, відкритими для різних ідей; можуть одночасно розглядати декілька варіантів розв'язання проблеми;

- ентузіастами; їх цікавить велика кількість речей, приваблюють яскраві особистості; як не дивно, вони притягують до себе інших, подекуди мають багато друзів;

- надзвичайно енергійні та непередбачувані; коли такі діти мотивовані якою-небудь ідеєю, вони працюють й виконують завдання набагато швидше, ніж звичні діти; їх буває доволі складно відволікти від вирішення задачі, якщо вони у ній зацікавлені і якщо вона пов'язана з активним способом життя.

1.3. Основні прояви гіперактивної поведінки учнів молодшого шкільного віку

Проблеми у поведінці молодших школярів є доволі серйозною перешкодою для отримання якісної освіти, а також для становлення самої дитини як повноцінного учасника процесу навчання. Нині спостерігається зростання кількості гіперактивних дітей. Тому потрібно добре знати особливості прояву поведінки таких дітей.

Психологи зазначають, що прояви синдрому гіперактивності залежать від віку дитини; до основних відносять порушення поведінки, уваги й порушення розвитку дитини. Найбільш важливим для дітей з СДУГ у плані вияву й корекції порушень є період 5-6-ти років, коли розвиток вищих мозкових функцій відбувається найбільш інтенсивно [75].

У дітей з СДУГ до семи років не відбувається повного дозрівання вищих мозкових функцій, у зв'язку з цим дитина не готова до шкільного навчання. Системні навантаження у школі, як правило, в цій групі дітей спричиняють зрив компенсаторних механізмів центральної нервової системи й розвитку дезадапційного шкільного синдрому. Тому вирішення питання готовності дитини з СДУГ до школи повинно проводитися строго індивідуально з врахуванням кількісної та якісної оцінки наявних порушень.

Важливою подією у житті кожної дитини є вступ до школи. Статус школяра змінює режим дня, висуває певні вимоги в дотриманні правил шкільного життя, виконання певних обов'язків, додання труднощів тощо. Провідною у цей період стає навчальна діяльність, що істотно впливає на особливості емоційної сфери молодшого школяра - формування довільності психічних процесів. Дослідники зазначають, що саме до цього вікового періоду відносять найбільше скарг учителів на некеровану поведінку дитини; це зумовлено різким підвищенням навантаження на центральну нервову систему.

Гіперактивному школяреві складно спілкуватися з однолітками, яким не подобається їх імпульсивність, крикливість, метушливість, неорганізованість, конфліктність. Доволі часто такі діти ігноруються колективом класу; у спробі привернути увагу однокласників гіперактивна дитина може здійснювати непередбачувані вчинки, швидко змінювати вид діяльності, забувати дані обіцянки. Усе це, незважаючи на досить високий інтелектуальний потенціал, обумовлює низьку успішність учнів з гіперактивністю [48, с.3].

Зауважимо, що у шкільній практиці, дуже часто вчителі з гіперактивними дітьми ототожнюють просто активних дітей. Це невірно, оскільки і ті, й інші мають свою специфіку у поведінці. Зокрема, *активна дитина* може бути надмірно рухливою, дати волю своїм емоціям один-два рази в день, хоча, як правило, такий сплеск найбільш імовірний увечері, як захисна функція організму, як розрядка, що дозволяє позбутися надмірної напруги. У школі такий учень не конфліктний, хоча може за себе постояти, здатен себе контролювати. Практично завжди у доброму гуморі, життєрадісний, сповнений енергії й ентузіазму. Порушення сну немає.

Гіперактивний учень перебуває у постійній напрузі, не може себе контролювати; навіть, коли він втопився - зупинитися не в змозі, бігає, вертиться до повного знесилення після чого впадає в істерику. Одна із ознак - некерованість, на заборони чи обмеження такий учень не реагує і в будь-яких умовах - чи то в школі, чи вдома - поводить надмірно активно. Він не здатен до самоконтролю, агресія проявляється в активних формах - б'ється, кусається, штовхається, кидається різними предметами. Темп мовлення швидкий, нечіткий; вчителю задає мільйон питань, але відповідь на них вислуховує рідко.

У дітей із синдромом гіперактивності можуть спостерігатися порушення пізнавальних процесів. Вони пов'язані з розладом слухового й зорового сприйняття, труднощами асоціації понять, інфантильністю й некоректністю мислення, на яке здійснюють вплив постійні імпульси;

важливого значення набуває й незрілість мовлення, обмежений словниковий запас, аграматизми, уповільненість мовлення й інші порушення, що мають соціальний характер [58, с.13].

Порушення уваги й гіперактивність також є перешкодою для успішного виконання шкільних вимог. Діти, знаходячись у полоні багатоманітних зовнішніх впливів, не можуть зосередитися на процесі навчання. Вони часто звертають увагу на незначні, другорядні явища і не можуть від цього позбавитися.

Діти з синдромом гіперактивності важко переносять розумову напругу, швидко вичерпуються, надміру імпульсивні. З місця вони не встають, а схоплюються, постійно бігають, стрибають, руки у них завжди в русі. Якщо ж гіперактивність розповсюджується й на область мовленнєвої моторики, дитина під час уроку починає що-небудь викрикувати або ж імпульсивно говорити тоді, коли цього робити не слід.

Формування емоційної та соціальної зрілості також порушене. Дитина з гіперактивністю не самостійна, не здатна до повного самообслуговування. Роль школяра вона засвоює з великими труднощами. Такі діти характеризуються пониженою працездатністю, вони не можуть довго й цілеспрямовано працювати.

Загальна лабільність, зміна настрою дитини протягом коротких інтервалів часу, низька емоційна стійкість, що проводить реакції типу афекту, також як і перевага імпульсивних, некерованих реакцій, відсутність контролю за власними діями, характеризує дітей з гіперактивністю як невідповідно до школи, як таких, що будуть мати певні труднощі в процесі адаптації до шкільних умов і вимог [45].

Усі вищезазначені відхилення спостерігаються в окремих дітей у неоднаковій мірі, однак достатньо прояву хоча би деяких із них, аби виникли утруднення, які згодом вплинуть на їх перебування у школі.

Дітям із синдромом гіперактивності притаманний підвищений ризик до нещасних випадків, недисциплінованість у всіх ситуаціях - дома, на ігровій

площадці, у школі. Природнім наслідком цього є труднощі у шкільному навчанні.

У гіперактивних дітей прояви можуть бути легкими, помірними й важкими. Основними симптомами СДУГ є неухважність, гіперактивність та імпульсивність [64, с.43].

Неухважність дитини проявляється таким чином: проблеми з концентрацією, легко відволікається, не може виконати до кінця ні ігрові, ні навчальні завдання; не звертає уваги на деталі, постійно робить помилки й описки; не слухає, що говорить вчитель; має труднощі з виконанням інструкцій; є проблеми з організацією діяльності та її плануванням; уникає і не любить завдання, які потребують уваги й концентрації; постійно губить книги, зошити, ручки й інші предмети; забуває про важливі справи, наприклад, про домашнє завдання.

При імпульсивності й гіперактивності у школяра спостерігаються такі ознаки: не може всидіти на місці, совається, знаходиться у постійному русі; береться за декілька справ одночасно, перескакуючи з однієї на іншу; не може бути спокійним під час уроку чи на якихось заходах; не може гратися й відпочивати тихо; бігає й знаходиться у небезпечних місцях; не вміє чекати; надзвичайно говіркий, часто перебиває інших, учителя; діє без роздумів; не може стримувати сильні емоції, схильний до частих сплесків гніву й істерик.

Імпульсивність для дітей з СДУГ призводить до проблеми із самоконтролем. Для них набагато складніше, ніж для інших виконати прохання типу «трішки зачекай», «потерпи» тощо.

Психологи виокремлюють три основних типу СДУГ:

- з переважанням дефіциту уваги (неухважність, відволікання без гіперактивності);
- з переважанням гіперактивності й імпульсивності (імпульсивна й гіперактивна поведінка без неухважності й відволікання);
- змішаний тип, який поєднує два перших і зустрічається статично частіше інших [31].

Окрім синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, таким дітям притаманна диспраксія - синдром «незграбної дитини», тобто порушення довільних рухів. Учні з диспраксією мають низку характерних проявів:

- важко освоюють навички догляду за собою (застібання гудзиків, зав'язування шнурків й т.п.);
- погано малюють і змальовують;
- спостерігається дезорганізація діяльності при одяганні;
- характерна незграбна хода;
- порушення плавності й послідовності рухів, утруднений перехід від одного руху до іншого;
- порушені складні дії язиком, губами;
- порушена координація дій правою і лівою руками.

У науковій літературі достатньо повно описані питання труднощів навчання - порушень, при яких діти з нормальним рівнем розвитку інтелекту не здатні адекватно навчатися. Аналіз психолого-педагогічних джерел дозволив узагальнити такі *підтипи труднощів навчання* дітей із синдромом гіперактивності:

- труднощі читання (дислексія);
- труднощі письма (дисграфія);
- труднощі в засвоєнні математики (дискалькулія) [52; 60].

Найбільш розповсюдженими (більш 80%) є труднощі читання, ефективність якого залежить від швидкості декодування й упізнавання фонем в окремих словах. Дислексія має характерні прояви, при читанні дитина: пропускає чи плутає літери, склади, закінчення; недочитує слова до кінця; попускає рядочки; невірно ставить наголоси; не може переказати прочитане, оскільки читання носить характер вгадування; можлива наявність феномену «дзеркального читання».

Характерні прояви дисграфії такі: феномен «дзеркального письма»; нерозбірливий почерк; пропуск букв, складів, недописування закінчень;

порушення узгодження слів у реченнях; плутає схожі за написанням й просторовому розміщенні літер (л-м, т-п).

Труднощі в засвоєнні математики як правило з'являються пізніше, коли дитина переходить до предметного навчання. Дискалькулія може бути ізольованою, а може виникати внаслідок порушення розуміння логічних конструкцій поставлених завдань. Вона має такі прояви: погана диференціація цифр; порушення автоматизованого рахунку; погане засвоєння математичних дій - додавання, віднімання, множення, ділення.

Окрім перелічених проблем навчання, можуть спостерігатися й порушення мовлення : порушення темпу мовлення: тахілалія (розлад темпу й ритміки мовлення, аномальне прискорення, швидка, невиразна вимова), брадилалія (уповільнений темп і ритм мовлення, заторможеність моторики й координації); порушення звуковимови при збереженому словниковому запасі (дизартрія чи моторна дислалія); порушення плавності мовлення (заїкання); порушення сприйняття мовлення (сенсорна дислалія); труднощі у побудові фраз, викривлення складової структури слова, невірне вживання прийменників, дієслівних форм, закінчень.

Вчасне виявлення специфічних труднощів навчання надзвичайно важливе, якщо не прийняти міри, у школярів можуть розвинути вторинні емоційні та поведінкові проблеми.

Деякі наукові дослідження наводять дані про те, що ознаки СДУГ зберігаються у дорослому житті приблизно від 11 до 50 відсотків випадків, тож і у дорослих також може бути цей розлад, у зв'язку з чим у них спостерігається тенденція до більш низького рівня академічної праці, вони схильні до антисоціальних розладів особистості й адиктивної поведінки [67, с.104]. Це говорить про необхідність ранньої діагностики й проведення своєчасної корекції порушень у дитячому віці з метою соціальної адаптації й покращення якості їх подальшого життя.

Висновки до I розділу

У першому розділі ми розглянули теоретичні аспекти гіперактивності учнів молодшого шкільного віку. Це явище є актуальною проблемою сучасності, його дослідженню присвячені медичні, психологічні, соціологічні, педагогічні розвідки.

Історія вивчення гіперактивності - період, що становить близько 150 років. Феномен гіперактивності почали вивчати системно з середини 19 століття. У наукових працях зустрічаємо різну термінологію: психічна аномалія, мозкове пошкодження, легка дисфункція мозку, важковиховуваність, гіперкінетичний розлад поведінки, синдром дефіциту уваги/й гіперактивності тощо. Психологи, педагоги, медики обґрунтовують цю актуальну проблему зі своєї точки зору та окреслюють шляхи її розв'язання. .

Висвітлення проблеми гіперактивності у новітній науковій літературі пов'язане з конкретизацією самого поняття та визначенні складових цього явища. Психологічна література гіперактивність визначає як «порушення, викликане мінімальною мозковою дисфункцією, яке характеризується надмірною активністю, дефектами концентрації уваги, імпульсивністю в соціальній поведінці та інтелектуальній діяльності, проблемами у взаєминах з оточуючими, труднощами навчання в школі, слабкою успішністю і низькою самооцінкою» [73, с.83]. Педагогічні розвідки гіперактивність трактують як «комплексне порушення поведінки, що виявляється в недоречній надмірній руховій активності, дефектах концентрації уваги, нездатності до організованої, цілеспрямованої діяльності» [31, с. 12].

У широкому значенні поняття гіперактивності окреслює різноманітні проблеми поведінки дитини, такий стан нервової системи, коли активність і збудливість перевищує норму. Частіше всього гіперактивність зустрічається у хлопчиків, ніж у дівчаток.

Психологи виокремлюють чимало причин виникнення гіперактивності. Серед них - пошкодження центральної нервової системи, шийних відділів

хребта під час вагітності й пологів; генетичні й сімейні чинники; неуспішність діяльності; авторитарний стиль спілкування з дитиною дорослих.

Психолого-педагогічні дослідження вирізняють такі блоки прояву гіперактивності: недостатність активної уваги; імпульсивність; надмірна збудливість.

Ключовим є симптом дефіциту уваги, саме з ним пов'язані проблеми у соціумі. До вікових норм утримання уваги відносять фокусування, переключення й ін.. При СДУГ ці норми порушені, тому й спостерігається розгальмованість уваги, тобто, дитина не може довго концентруватися на якомусь завданні, переключає увагу на інші об'єкти, які її оточують.

Імпульсивність проявляється у: порушенні причинно-наслідкових зв'язків, неспроможності дати адекватну оцінку своїм вчинкам, тому часто потрапляють у небезпечні ситуації; нетерплячості - вони не дослуховують правила, завдання, починають їх виконувати завчасно, не можуть чекати.

Гіперактивність (надмірна збудливість) - дитина не може контролювати свою поведінку, емоції в силу проблем із центральною нервовою системою, постійно відчуває нервову напругу, яка трансформується у фізичну активність.

РОЗДІЛ II. ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ З ГІПЕРАКТИВНИМИ ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1. Діагностика гіперактивної поведінки молодшого школяра

У початковій школі, як уже зазначалося, вчителям приходится взаємодіяти з учнями, у яких проявляється надмірна рухова активність, непосидючість, імпульсивність, нездатність зосередитися на виконанні вимог і завдань. Усі ці ознаки є проявами гіперактивної поведінки.

На думку В.Кузнецова, чітких діагностичних критеріїв для визначення синдрому гіперактивності не існує. Це зумовлено тим, що ті чи інші ознаки цього синдрому можна спостерігати у будь-якої дитини, причому нерідко вони є наслідком поганого виховання й соціальної невлаштованості [48].

Непосидючість і надмірна рухливість можуть бути проявом холеричного темпераменту, індивідуальних особливостей розвитку дитини. Також вони можуть бути й при інших станах, не пов'язаних з гіперактивним розладом. За поганою поведінкою дитини та її неуспішністю можуть ховатися різноманітні проблеми: від серйозних психічних розладів до наслідків перенесеної учнем черепно-мозкової травми, ендокринних, соматичних захворювань. Окремо ці прояви не розглядаються як патологія, та коли вони проявляються комплексно, у яскраво вираженій формі, протягом довготривалого часу у різних сферах (в школі, вдома, поза домом), тоді можна зробити припущення про синдром гіперактивності.

Гіперактивність відносять до найбільш поширених форм хронічних відхилень поведінки у молодшому шкільному віці. Її характеризує недостатність активної уваги, що поєднується з психомоторною розгальмованістю. Несвоєчасне виявлення й запізніла корекція цього відхилення призводять до того, що з'являються вторинні невротичні й поведінкові реакції, що утруднюють шкільну й соціальну адаптацію, здійснюють негативний вплив на процес формування характеру й особистості дитини.

Тож психолого-педагогічна допомога дитині з гіперактивністю починається з діагностики, метою якої є встановлення наявності відхилення у поведінці, його різновиду і чинників, що цьому посприяли.

При діагностиці варто пам'ятати про те, що усім дітям притаманна висока рухова активність. У молодших школярів об'єм уваги у 2-3 рази менше, ніж у дорослих. Для постановки діагнозу необхідним є спостереження симптомів протягом не менше шести місяців. Ці симптоми повинні проявитися до восьми років й супроводжуватися психологічною дезадаптацією [1; 81]. Зауважимо, що поставити діагноз й визначити індивідуальну медикаментозну форму лікування може лише лікар. Психологічною, нейронно-психологічною, педагогічною корекцією можуть займатися відповідні спеціалісти.

Учитель для кращого розуміння своїх вихованців, ефективного педагогічного супроводу, конструктивної взаємодії в освітньому процесі має знати хоча б загальні діагностичні критерії синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю. Фахівці застерігають учителів від навішування ярликів, оскільки не всі імпульсивні, неуважні з кипучою енергією діти мають синдром дефіциту уваги.

Доволі поширеною в діагностиці дитячої гіперактивності є схема виявлення її за певними ознаками, запропонована американськими психологами Патрісією Бейкер і Мері Алворд. Вчені запропонували такі критерії гіперактивності:

- *рухова активність*: надмірна рухливість; непосидючість; метушливість; поганий сон; надзвичайна балакучість; бажання залізи у недоступне місце;

- *дефіцит уваги*: незібраність; нездатність до зосередження уваги; блукаючий погляд без фокусування на слуханні; ігнорування звертання до неї; забудькуватість; непослідовність у міркуваннях і вчинках; дублення речей; не завершеність розпочатого;

- *імпульсивність*: нездатність до очікування своєї черги; невміння програвати і як результат - бійки з іншими дітьми; нездатність до конструктивного спілкування - перебивання співрозмовника, втручання у розмову інших; невміння себе контролювати; часті зміни настрою, бурхливий викид емоцій [27, с.243].

Психологи вказують на те, що у разі прояву хоча б з шести перерахованих вище ознак у віці до семи років, педагог може припустити, що у дитини є синдром гіперактивності. Однак остаточний діагноз ставить відповідний спеціаліст.

Означені критерії гіперактивності є основними, однак на думку М. Завденко, є й додаткові ознаки, що вказують на прояви гіперкінетичного розладу, наприклад - порушення координації при зав'язуванні шнурків, роботі з ножицями, розмальовуванні; нестійкість рівноваги - дітям важко кататися на двоколісному велосипеді, скейті; порушення просторової координації, що перешкоджає участі в спортивних іграх, особливо з м'ячем [30; 31].

При синдромі гіперактивності емоційний розвиток як правило запізнюється, що проявляється у невірноваженості, гарячкуватості, поривчастості. У відносинах з іншими спостерігаються напружені стосунки як з однолітками, так і з дорослими.

Побачивши відхилення у поведінці, вчитель повинен звернутися до батьків дитини та шкільного психолога. Ті ж - до невропатолога чи психіатра для комплексного обстеження. Доволі часто причиною надмірної збудливості й активності є яке-небудь серйозне захворювання.

У діагностиці синдрому гіперактивності фахівці виокремлюють три етапи:

- збір інформації (пренатальний розвиток дитини, перебіг вагітності, пологів; перенесені дитиною травми, захворювання; оцінка стану дитини батьками);

- тестування на предмет вимірювання параметрів уважності;

- електроенцефалограма чи МРТ [32].

У разі, коли виявлено синдром гіперактивності з дефіцитом уваги, призначається відповідне лікування чи корекційні програми.

Одним із першочергових завдань у діагностиці є з'ясування причин відхилень у поведінці, серед яких можуть бути такі як: розлучення батьків, смерть близької людини, втрата житла, переїзд, інша школа, а також суто медичні причини - хронічні інфекції, депресивний стан, тривожність, стрес, що зумовлені війною й т. п.

Поведінка гіперактивної дитини доволі часто подібна до поведінки дітей з підвищеним рівнем тривожності, тому вчителям вкрай важливо розділяти відмінності однієї категорії поведінки від іншої.

Аналіз наукових джерел дозволив згрупувати ці відмінності за такими категоріями (таблиця 1):

<i>Критерії оцінки</i>	<i>Гіперактивний учень</i>	<i>Тривожний учень</i>
Контроль поведінки	Поведінка імпульсивна, не контрольована	Поведінка контрольована
Рухова активність	Активна постійно	Активна у певних ситуаціях
Характер рухів	Рухи безладні, сплутані, гарячкові	Рухи напружені, неспокійні

Таблиця 1. Прояви гіперактивності й тривожності

Відрізнити нормальний стан дитини від патології допоможуть відповідні методики, спостереження, бесіди, анкетування, опитувальники, проєктивні техніки й т.п. за допомогою яких і діагностується поведінка: чи відповідає нормам, притаманним даному віку, чи виходить за них, є надмірною; чи є довготривалою (ознаки спостерігаються протягом півроку); чи створює істотні проблеми іншим - на уроках, ігровій діяльності, громадських місцях тощо. Коли дитина надмірно рухлива й активна в іграх, але достатньо посидюча на уроці, до відхилень поведінки це не відносять.

Такі методи як спостереження, опитування, аналіз продуктів діяльності у психолого-педагогічних дослідженнях відносять до малоформалізованих методів [40;43; 48]. Це такі діагностичні методи, які в більшій мірі

спираються на професійний досвід того, хто проводить діагностичне обстеження - психолога чи педагога. Група формалізованих методів містить опитувальники, тести, проєктивні техніки, психофізіологічні методики; вони вважаються більш об'єктивними, оскільки дають можливість для кількісного і якісного порівнянь. Загалом, методи означених груп взаємодоповнюють один одного, роблять діагностику неупередженою.

Одним із поширених методів психолого-педагогічного дослідження дитини є *спостереження*, яке поділяють на включене, коли психолог чи педагог перебувають у безпосередньому контакті з дитиною; невключене - дослідник не пов'язаний з дитиною формально чи неформально; відкрите - дитина може бачити, що за нею спостерігають; приховане - нишком чи за допомогою технічних засобів; польове - у природних для дитини умовах, наприклад, у школі.

З метою підвищення методу спостереження, застосовують ще й метод експертних оцінок, у тісній співпраці психолога й учителя. Результати фіксуються в спеціальному журналі обліку спостережень практичного психолога, протоколах та індивідуальних кратках психолого-педагогічного діагностування учнів.

Методом збору первинної інформації, який базується на безпосередній (розмова, бесіда, інтерв'ю) чи опосередкованій (анкетування) взаємодії психолога/педагога й учня є *опитування* - метод збору первинної інформації, заснований на безпосередньому (розмова, інтерв'ю, бесіда) чи опосередкованому (анкета, тести) взаємодії психолога і опитуваного.

У виборі методів діагностики, застосування до учнів молодшого шкільного віку тієї чи іншої психолого-педагогічної методики, необхідно пересвідчитися в їх доступності, відповідності віковим особливостям. Особливо це стосується тих методик, які побудовані на рефлексії, вербальній самооцінці тощо [52].

Психологи особливо наголошують на потребі врахування *індивідуального підходу*, який ґрунтується на тому що:

- гіперактивні прояви молодшого школяра мають невротичну основу, «залежать від стану соматичного здоров'я, розумових та фізичних навантажень» [97, с.23];

- у процесі розвитку дитини в нервовій системі відбуваються компенсаторні зміни, які залежать від її умов життя, навчання, виховання; пік прояву синдрому гіперактивності якраз припадає на навчання у початковій школі.

Діагностика різноманітних аспектів синдрому гіперактивності в учнів молодшого шкільного віку передбачає використання такого психологічного інструментарію:

- тест Тулуз П'єрона (пізнавальні процеси, емоційно-мотиваційна сфера, соціально-психологічний статус учня тощо);

- тест чи шкала Д. Векслера (вимірювання рівня інтелектуального розвитку);

- тест П'єрона -Рузера(діагностика уваги);

- проективна методика «Неіснуюча тварина» А. Венгенра (вивчення особистості);

- проективна методика «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бернса і С. Кауфмана (діагностика особливостей сімейних відносин з точки зору дитини);

- методика Рене Жиля, адаптована у 1972 році радянськими психологами й відома як «Фільм-тест» (діагностика міжособистісних стосунків дитини, рівня соціально-психологічної адаптації; ця методика допоможе в розумінні внутрішнього світу дитини, її потреб і психологічних проблем; у подальшому отримані дані допоможуть спеціалістам визначити важливі напрямки профілактичних і корекційних мір психолого-педагогічного впливу на зростаючу особистість);

- соціометрична методика Дж. Морено (діагностика міжособистісних і між групових відносин учнів);

- діагностика видів пам'яті (Н. Заваденко, Л. Засєкіна, А. Колупаєва, Н. Максимова) та ін. [30;32;42; 52].

Здійснити багатогранну психолого-педагогічну діагностику молодших школярів, ступінь схильності дитини до гіперактивної поведінки також допоможуть різноманітні методики, які не спричинять інтелектуальне й емоційне перенапруження й одночасно будуть цікавими для дітей цієї вікової категорії.

Серед зазначених вище методик з метою дослідження властивостей пам'яті (концентрація, стійкість, переключення), психомоторного темпу, вольової регуляції, динаміки працездатності у часі використовується тест Тулуз-П'єрона, який дозволяє доволі швидко обстежити учнів молодшого шкільного віку.

Для учнів початкових класів застосовується спрощений варіант методики - десять рядків на тестовому бланку. Ці рядки складаються з різних квадратів. Дитині потрібно знаходити й закреслювати квадрати, аналогічні зразкам (працюють з двома типами квадратів - зразків, які знаходяться у верхньому лівому кутку бланку); час роботи з одним рядочком - одна хвилина. З метою правильного розуміння змісту завдання проводиться тренування учнів. Опис методики та трактування її результатів описані в роботах С. Березки, А. Єськової, Н. Максимової, М. Мушкевич [9;27;52; 59].

Для діагностування ступеня довольності уваги молодших школярів й виявлення схильності до гіперактивної поведінки застосовується *ігрова методика «Так і Ні»*. Дітям пояснюється, що під час цієї гри вони повинні давати відповіді на запитання, не промовляючи слова «так» чи «ні».

По завершенні опитування, підраховуються бали, які нараховувалися за помилкові твердження, підсумковий бал тим вищий, чим гірше виконане завдання. Слова «ага», «не може бути» й т.п. до помилок не відносяться.

Для визначення обсягу уваги та її концентрації часто використовується методика *«Коректурна проба»* (кількість переглянутих букв; кількість зроблених помилок).

Час роботи - 5 хвилин; норма обсягу уваги для учнів « 6-7 років - 400 знаків і вище; концентрація уваги - десять помилок і менше; для учнів 8-10 років - 600 знаків і вище, концентрації - 5 помилок і менше» [69, с.145].

**в про в ш л с м е в з н р о л м в л г у в т й ж т в ш к б
у ш л е к с у ф р т е в у д о р т с у ж е н т у і о р м с у
з о р м п е р і ч з й о р т в с п з р д о к з м я з к у с ф
т р о т в а р е т ф і в т л д н р а т я ч с п м т у к н р п
ш п р о ш ф і к п ш м и т ш й ц р п ш і і л а ш р o л т і і
г й ц г д а o р e г и т щ г і р м т e г ж л и г т в а в г с
л м п и т р л в e r l t r e l б р e л н і в л д и п e л e r
e п р o e л r e t e v п р e t ч м e й д o r e t р e п a n e
a л д e r a t і п a a e r n e a r a t e r a щ e a r й т a в
і t r o e і o r e і r і r e n і d n e r і t c r e u і a r п
ц e р н г ц p r l d ц м и t ц a в л ц e n p ц ф d ц e p ц і
д e r o d ф e d r a e d м i e d й t r e d в r o d c t a r d
з к р e t a з d і r a z d a r r e z и o л e z a п р л з c
б л d ж ф k a б ж a o м б м r o л в б м t o л k б в a і і
щ і ц p o і t e r і t n g ж щ ф щ і ч ь р щ у t p o щ і
o л e o л d e r o c t p o й л e r o d л o v p e t o c t p e
я ч t r e t я d л o a в t p a e н я м c и я т й p o я c я c
м p o m t o r a м d л m t r e v м л m o r в t m p r u м і
p e n r a t p r і e r d p o a t c й r a t п y e a l r c t p
п p o л e r a п t ф п a r л л p p o п ж л y e п і t л a a и п
і p o c t o щ в p і p o v ж t c і p r і o ц ч ь і d л в
и t в p o d і ц г n a r t ф ж a o t t c p и й н p t и c t в**

З метою дослідження уваги, її стійкості, працездатності дитини доцільно використовувати таблиці, які придумав німецький психіатр Вальтер Шульте. Методика «Таблиці Шульте» належить до одного із ефективних способів оцінки концентрації уваги учнів, стану їх психічної стійкості. Досвідчені учителі з допомогою цих таблиць активно коректують розвиток мислення й пам'яті учнів у процесі навчання [74].

Традиційні таблиці - це набір з п'яти квадратних карток, виготовлених на цупкому картоні. На кожній із них зображена таблиця, яка складається з 25-ти комірок; усередині кожної з них в довільному порядку зображені цифри від 1 до 25.

Такі таблиці з діагностичною метою демонструються протягом деякого часу учням, після чого вони по пам'яті повинні правильно розставити усі цифри. Далі таблиці показують без пояснень; час роботи з кожною таблицею фіксується. Аналіз результатів: порівнюється час роботи над кожною з таблиць. Норма 30-50 секунд на 1 таблицю. Середня норма – 40-42 секунд. У нормі на кожну з таблиць має йти приблизно однаковий час.

Від того, наскільки вдало виконано завдання, робиться висновок про індивідуальні якості й здатності дитини, включаючи такі характеристики як:

об'єм і стійкість уваги; ефективність самостійних зусиль; психічна стійкість; швидкість переміщення погляду при орієнтувально - пошукових рухах очей.

Для учнів молодшого шкільного віку рекомендується полегшений характер проходження таблиці Шульте. Можна починати з квадрату 3x3, згодом поступово переходити до прямокутника 3x5. Бажано, аби учні проговорювали цифри в процесі виконання тесту.

Таблиця 1 - базовий початковий варіант. Перед вами 8, у деяких варіантах - 9 цифр, розташованих у квадратиках. Погляд концентруйте прямо по центру на літерах ЧБ і не переводьте його в момент пошуку. Завдання: послідовно знайти усі цифри.

2	8	6
4	ЧБ	1
5	7	3

Таблиця 2.

2	13	1	8	20
17	6	25	7	11
22	18	3	15	19
10	5	12	24	16
14	23	4	9	21

Таблиця 3.

3	17	21	8	4
10	6	15	25	13
24	20	1	9	22
19	12	7	14	16
2	18	23	11	5

Порядок діагностики передбачає, що учень після отримання картки має 10 секунд на її вивчення, далі таблиця перевертається лицьовим боком вниз. Завданням є проведення у таблиці неперервної лінії за допомогою олівця у правильній послідовності, проговорюючи кожен цифру. Довільно розкидані у таблиці числа таким чином з'єднує одна лінія, яка веде від меншого числа до більшого у порядку зростання від 1 до 25-ти.

В освітньому процесі системне використання цих таблиць допомагає школярам навчитися концентрувати увагу; критично оцінювати отриману інформацію; краще й швидше засвоювати навчальний матеріал; запам'ятовувати більшу кількість інформації.

У результаті тестування вчитель за допомогою таблиць Шульте отримує об'єктивні дані про досягнення кожного із своїх учнів, до того ж обробка інформації в кожній таблиці займає не більше однієї хвилини.

Ця методика може бути вдосконалена таблицею з червоно-чорними цифрами (25 червоних і 24 чорних), за допомогою якої діагностується оцінка переключення та розподілу уваги.

8	9	24	20	15	6	19
4	5	12	1	24	13	23
14	18	17	22	2	11	6
22	11	7	21	8	3	9
2	7	16	23	19	16	3
13	1	21	5	10	25	17
15	10	18	20	4	14	12

Учні дається завдання спочатку відшукати чорні числа у порядку зростання, а потім червоні у ході зменшення. Наступне завдання - паралельний пошук чорних чисел у порядку зростання та червоних у порядку зменшення: 1 – чорне, 24 – червоне, 2 – чорне, 23 – червоне і т.д. Основним показником є час виконання завдань, перші з них виконуються за допомогою одного бланку, третє завдання - на іншому.

Враховується час виконання й помилки. Час виконання третього завдання не рівноцінний часу, використаному для виконання першого і другого, оскільки деяка його частина затрачена на перемикання уваги та запам'ятовування щойно названих чисел. Різниця між двома часовими показниками і є часом переключення уваги з одного ряду чисел на інший; чим менша ця різниця, тим краще переключення уваги.

Варіант для учнів молодшого шкільного віку радять використовувати після роботи над таблицями Шульте, що дає змогу «порівняти результати

двох методик (середній час виконання завдання в методиці Шульте і зафіксований час роботи з червоно – чорною таблицею; різниця між двома часовими показниками й буде часом переключення» [77, С.155].

Додаткову інформацію про особливості психоемоційної сфери дитини, особливості її пізнавальних процесів дає індивідуальне тестування: тести інтелекту Д. Векслера, колірний тест М. Люшера, Т. Лірі та ін..

Діагностика стійкості й концентрації уваги молодших школярів, їх працездатність, зосередженість, процесів довільного запам'ятовування проводиться також через тест на запам'ятовування десяти слів. Учням зачитують десять слів, наприклад - лампа, літак, олівець, яблуко, обруч, качка, відро, вітряк, листок, папуга. Згодом школярі відтворюють слова, що запам'ятали. Шість і більше правильних відповідей свідчать про добре розвинену слухову пам'ять, гарну концентрацію уваги.

Другий варіант: школярам показують картки з написаними словами, наприклад - метелик, малина, чайник, колесо, машина, дерево, свічка, журнал, ноги, хмарка. Далі учні мають відтворити слова, які запам'ятали. Результат: високий рівень (6-10 слів); середній рівень (4-5 слів); низький рівень (1-3 слова).

Сформованість довільності й самоконтролю можна продіагностувати за допомогою методики відповідей на запитання. При цьому у відповідях на питання не можна говорити так чи ні, називати колір, відповідати швидко й правильно на 9-12 запитань. Наприклад: Вода мокра? Влітку трава яка? Сніг - фіолетовий? Кішки живуть у воді? Небо взимку яке? Дорослі люблять гратися? На тобі одяг прозорий? Крокодилі літають? Ти - дівчинка?

Також доцільно використати методику опису малюнків певних ситуацій (Хто винен?). Розглянь малюнки (дитина сіла на краєчок стільця і впала; дитина стає колінами на гойдалку; дини випала із санчат під час спуску з гірки; хлопчик вдарив по столу і розлив фарбу), опиши зображені ситуації. Хто, на твою думку, винен у цій ситуації? Запропонуй свої варіанти вирішення проблем.

Коли дитина пояснює, що причини невдач у стільці, гойдалці, гірці, фарбі, тобто невдачі не залежать від персонажів, то вона ще не вміє контролювати свої дії. Коли ж причину невдач бачить у самому герої й пропонує потренуватися, підрости, покликати на допомогу, бути обережним тощо, це значить, що у неї розвинені навички самоконтролю й довільності. У разі, коли дитина бачить причини невдач і в герої, і в об'єкті, то це може говорити про здатність до різнобічного аналізу ситуації.

З метою виявлення симптоматики проявів гіперактивності у молодших школярів доцільно проводити анкетування батьків. Психолого-педагогічна література пропонує чимало варіантів анкет, опитувальників, які містять перелік питань щодо ознак гіперактивної поведінки (до 80-ти). Ступінь вираженості того чи іншого симптому батьки позначають у балах: 1- мала вираженість; 2- значна вираженість; 3- виражений дуже сильно.

Таким чином діагностувати синдром гіперактивності доволі складно, оскільки є ризик помилки. Тому необхідно дотримуватися принципу об'єктивності, неупередженості, комплексного підходу, врахування різних чинників.

1.2. Зміст корекційно-розвивальної роботи з гіперактивними школярами

Корекційно - розвивальна робота у науковій літературі визначається як система психологічних, педагогічних, психологічних заходів чи впливів, що сприяють повноцінному розвитку дітей, які відчувають труднощі у соціальній адаптації, навчанні, подолання відхилень у їх розвитку, поведінці. О. Гелюх, Н. Смілянська розглядають її як додаткову до основного освітнього процесу діяльність, що сприяє більш ефективному розвитку дитини, розкриттю й реалізації її здібностей у різних сферах [13].

К. Прищепа трактує корекційно-розвивальну роботу як систему спеціальних педагогічних заходів, спрямованих на подолання чи послаблення недоліків у фізичному чи психологічному розвитку дитини. Така робота

сприяє оптимізації психологічних функцій, що забезпечують адаптивну поведінку молодшого школяра, а також формуванню навичок ефективної соціальної взаємодії [68]. Н. Пеньковська відзначає, що «психологічна корекція є тактовним втручанням у процеси психічного і особистісного розвитку людини з метою виправлення відхилень у цих процесах і часто справляє вплив не лише на особистість, а й на її оточення, організацію її життєдіяльності. Особливо актуальною психологічна допомога є на етапах становлення зростаючої особистості» [66, с.40].

Специфіка корекційно-розвивальної роботи з гіперактивними школярами полягає у тому, що ці діти перебувають у гострому емоційному стані. Їх поведінкові проблеми обумовлені високим рівнем емоційної й сенсорної депривації, високим рівнем тривожності й страхів (страх невідповідності очікуванням, ізольованості, нерозуміння), високим рівнем агресії, імпульсивності, неухважності тощо.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив зробити узагальнення щодо принципів корекційно-розвивальної роботи, на яких, власне, вона й має будуватися: єдність діагностики і корекції; діяльнісний (основний засіб корекційно-розвивального впливу - взаємодія дорослого і дитини); орієнтація на зону найближчого розвитку дитини; спрямованість корекційної роботи «зверху донизу» (створення оптимальних умов для розвитку вищих психічних функцій, які сприятимуть компенсації недоліків психічних процесів); нормативності (орієнтація на еталони вікового розвитку); врахування характеру психічного розвитку (корекційна робота спрямовується на усунення причин відхилень у розвитку); «заміщуючого онтогенезу» (розпочинатися з тієї «точки», з якої почалися відхилення від норми). Дотримання цих принципів сприятиме ефективному перебігу корекційно-розвивального процесу і досягненню високих результатів.

Вивчення наукової літератури з проблеми нашого дослідження показало, що переважна більшість публікацій присвячена психологічним аспектам роботи з гіперактивною дитиною. Нам імпонують ті автори, які

проблему гіперактивності молодшого школяра розглядають комплексно, наголошуючи потребу тісної співпраці й конструктивної взаємодії у корекційно-розвивальній роботі педагога, психолога, батьків, лікаря [69;79;92].

Звичайно, що психологічний аспект роботи зі школярем, який має синдром гіперактивності, є пріоритетним, тому вчитель має обов'язково враховувати його у взаємодії з такими учнями.

Як уже зазначалося, психологи основні прояви синдрому гіперактивності поділяють на три групи: рухова розгальмованість; імпульсивність; дефіцит активної уваги. Згідно цього й вибудовується корекційно-розвивальна робота, яка повинна проводитися комплексно, у взаємодії лікаря-невролога, практичного психолога, вчителя й батьків. На кожного з них покладена своя місія, свій напрямок роботи, від якісного виконання якої залежить кінцевий результат допомоги дитині.

Отже, *лікар-невролог*: веде спостереження, за потреби призначає належне лікування. розробляє індивідуальну програму допомоги дитині. Зауважимо, що батьки більш схильні довіряти саме лікарю, ніж психологу чи вчителю. Тому бажано, аби саме він пояснив батькам просту істину: гіперактивна дитина поводить ся таким чином саме тому, що вона хоче зробити на зло, позбиткуватися чи дошкулити дорослим, чи не хоче зупинитися, а тому, що не може впоратися зі своїми психофізіологічними проблемами. Тож вольовими зусиллями, примусом, покаранням батькам, вчителю з цим не справитися.

Доцільним буде запросити лікаря з відповідною лекцією до школи на батьківські збори чи спрямувати батьків гіперактивної дитини на індивідуальну консультацію.

Психолог здійснює психокорекційну роботу в таких напрямках: розробляє практичні рекомендації для дитини, для вчителів, батьків; здійснює індивідуальну та групову роботу за спеціально розробленою психокорекційною програмою; проводить тренінги ефективної взаємодії для

батьків гіперактивної дитини та вчителів; разом з вчителем розробляє тактику взаємодії з кожним гіперактивним учнем з урахуванням його індивідуальних особливостей.

Учитель на основі порад лікаря й психолога взаємодіє з гіперактивною дитиною в освітньому процесі початкової школи й поза нею; складає пам'ятку для батьків такої дитини; проводить з ними просвітницьку роботу.

Батьки покликані забезпечити належний емоційно - фізичний фон розвитку дитини, дотримання режиму дня, рекомендацій лікаря, психолога, вчителя, спостерігати за динамікою змін у процесі корекційно-розвивальної роботи.

Лише за умови такого комплексного підходу, однакостайних вимог та їх дотримання гіперактивна дитина зможе справитися зі своїми проблемами, навчитися знімати напругу, контролювати себе, керувати своїми емоціями, концентрувати увагу, реалізувати свій потенціал

Узагальнюючи результати новітніх психолого-педагогічних розвідок, констатуємо, що корекційно-розвивальну роботу, побудову корекційних програм для учнів молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності доцільно здійснювати в індивідуальній та груповій формах (*ДОДАТОК Б*).

Щодо особливостей взаємодії вчителя з гіперактивними молодшими школярами, то тут потрібно виходити з розуміння специфіки поведінки таких дітей. Оскільки ці учні постійно непосидючі, галасливі, неухажні, постійно збуджені, вони не чують вчителя, тримають його в напрузі, приковують до себе його увагу, бо вчителю потрібно контролювати, аби вони не зірвали урок, не заважали іншим, виконували навчальні завдання тощо. Тобто, завдяки своїй надмірній активності, імпульсивності, неухажності, нездатності контролювати свою поведінку й емоції такі учні, безперечно, є для вчителя «важкими», «незручними», «проблемними» [93].

Батьки, учителі дуже часто таку дитину вважають невихованою, неслухняною, тому намагаються впливати на неї нескінченними нотаціями, заборонами, обмеженнями, суворими покараннями. Однак, це не поліпшує, а

лише погіршує ситуацію, бо нервова система гіперактивного школяра не витримує постійного тиску, не справляється із навантаженням і зрив слідує за зривом.

Зауважимо, що школа - це система відповідних норм, вимог, правил, що регламентують діяльність і життя учня, завдяки цьому освітній процес не пристосований до роботи з гіперактивними школярами. Тому процес навчання важливо оптимізувати інтегрованими уроками за участю психолога (ДОДАТОК В 2). Тим більше, що у новітніх дослідженнях провідною ознакою гіперактивного синдрому вважається не рухова активність, а ускладнення внаслідок порушення уваги. Акцент переноситься на особливості уваги, емоційної сфери молодшого школяра: збудження, внутрішня напруга, емоційна нестабільність, негативізм, тривожність, страх, агресивність, невпевненість, різка зміна настрою, неможливість зосередитися тощо.

Тож у роботі з гіперактивною дитиною науковці, учителі-практики, психологи виокремлюють такі основні напрямки: розвиток дефіцитарних функцій (увага, руховий контроль, контроль поведінки); відпрацювання навичок взаємодії з однолітками й дорослими; робота з попередження й подолання агресивних реакцій, гніву. Коротко розглянемо кожен із цих напрямків [76; 93; 94].

Розвиток дефіцитарних функцій передбачає дотримання чіткої послідовності, поетапної роботи з розвитку тієї чи іншої функції (окремо). Це зумовлено тим, що дитина із синдромом гіперактивності не може бути одночасно спокійною, не імпульсивною, уважною.

Лише за умови досягнення стійкого позитивного результату, можна перейти до тренування двох функцій одночасно, наприклад - контроль поведінки, дефіцит уваги. «Оскільки синдром дитячої гіперактивності та дефіциту уваги - це дефіцитарність лобових відділів, то розвиток довільної регуляції - основний напрямок корекційної роботи з такими дітьми» [33, с.9].

Індивідуальні методики мають бути спрямовані перш за все на формування довільної регуляції. Це комплекс вправ, як орієнтовані на активізацію рухових груп м'язів, відпрацювання послідовності оволодіння руховими функціями.

Відпрацювання навичок взаємодії з однолітками й дорослими. Ця робота на початковому етапі здійснюється індивідуально: дитину слід навчити не лише слухати, а й чути, тобто, розуміти те, що говорить вчитель. Спільно з учнем визначаються правила поведінки, обговорюються, визначається система заохочень і покарань за їх невиконання.

На наступному етапі гіперактивний школяр залучається до групових видів діяльності (взаємодія з однолітками). На цьому етапі важливо врахувати такі особливості: організація взаємодії з малою підгрупою (2-3) дітей з метою адаптації й далі участь у загально групових іграх чи заняттях. Це робиться для того, аби дитина не надмірно збудилася, бо наслідком може бути втрата контролю над поведінкою, перевтома, дефіцит уваги.

Психологи наголошують на цих заняттях також використовувати арт-терапію, психогімнастичні вправи, аби сприяти продуктивності контакту з гіперактивною дитиною. Наприклад, на початку заняття групове привітання, релаксаційна музика, далі - групові види діяльності, відпрацювання навичок конструктивної взаємодії, на завершення - тематичні малюнки, групове обговорення [6, с. 51].

Одним із ефективних корекційних методів є гра, «у вільній грі дитина символічно виражає свої неусвідомлювані надії, страхи, задоволення, турботи і конфлікти» [2, с.35]. Тож з гіперактивною дитиною потрібно якомога більше гратися, але починати застосовувати цей метод потрібно під керівництвом психолога чи соціального педагога на спеціальних заняттях, де батьків навчають гратися з гіперактивною дитиною правильно.

У виборі ігор слід враховувати особливості гіперактивної поведінки дитини: імпульсивність, швидка втомлюваність, невміння виконувати інструкції, слухати правила й підкорятися їм, чекати на свою чергу,

рахуватися з інтересами інших дітей. Тому включати таких дітей у колективну ігрову діяльність також потрібно обережно, поступово, спочатку в малих групах, використовуючи ті ігри, які мають чіткі правила й сприяють розвитку уваги; вибір партнерів для ігор також має значення - вони повинні бути врівноваженими і спокійними. Такі вправи виконують комплексну функцію, вони не лише підвищують потенційний енергетичний рівень, а й розвивають увагу, інтелект, мислення, пам'ять, довільність, заспокоюють і врівноважують психіку (*ДОДАТОК В*).

Оскільки гіперактивні учні дуже збудливі, необхідно виключити або обмежувати їх участь у заходах, пов'язаних зі скупченням великої кількості людей.

Корекційна робота з гнівом, імпульсивністю покликана врівноважити емоційну сферу гіперактивного школяра, зміни форм діяльності; навчити працювати з гнівом, контролювати емоції, переключати увагу. Корекційна програма повинна включати вправи, спрямовані на розвиток координації рухів, релаксацію, знаття внутрішньої напруги, врівноваження емоційної сфери, розвиток уваги. Гарного ефекту можна досягти використовуючи дихальні техніки. Наприклад: стисніть пальці в кулачок, великий палець має бути усередині. Видихніть, поволі стисніть кулачок із зусиллям. Згодом, послаблюючи зусилля, вдихніть. Повторіть п'ять разів. Виконання цієї вправи із заплющеними очима подвоює ефект. Вправа не лише заспокоює, знімає внутрішню напругу, а й сприяє точному запам'ятовуванню важливої та складної інформації. Практики радять використовувати ці вправи як в урочній, так і позаурочній роботі хоча б два рази на тиждень по 15-20 хвилин (*ДОДАТОК В 1*).

Дитині з синдромом гіперактивності рекомендовано певний режим навчання: мінімальна кількість учнів у класі, в ідеалі не більше 12; контакт з очима вчителя поліпшує концентрацію уваги, тож такий учень бажано, аби сидів на перших партах; завдання для них потрібно підбирати з урахуванням особливостей уваги, уникати таких завдань, які втомлюють дитину, адже це

посилює збудження, напругу, гіперактивність, - лише одне завдання на фіксований проміжок часу, чітко визначати вимоги щодо його виконання.

Психологи зазначають, що належно організована, послідовна, систематична корекційно-розвивальна робота допомагає гіперактивній дитині справитися з проблемою, навчитися себе контролювати [14;15].

У взаємодії з гіперактивною дитиною вчитель повинен знати досконало природу цієї проблеми, її причини, характер вияву. Важливо проявити емпатію щодо такої дитини, за можливості ігнорувати провокуючу поведінку, всіляко заохочувати добру.

Під час уроку враховувати психологічні особливості учня, звести до мінімуму відволікаючі чинники. У разі виникнення труднощів, така дитина повинна мати змогу швидко звернутися до вчителя по допомогу, тож оптимальне місце розташування учня - у центрі класу, навпроти дошки, столу вчителя.

Для учня повинна бути чітко визначена система правил, розпорядок дня, записані у щоденнику чи спеціальному календарі. Завдання для такого учня треба пояснювати окремо; великі за обсягом ділити на послідовні частини, контролювати їх виконання, за потреби вносячи корективи.

Слід передбачити також можливості для рухової розрядки, відпочинку, дотримання чіткої послідовності алгоритму праця-відпочинок, не перевантажувати учня, змінювати види діяльності.

Учитель повинен демонструвати приклад спокійної, врівноваженої поведінки, дотримуватися етичних норм у спілкуванні: уникати оцінно-негативних конструкцій, типу «наш особливий хлопчик/ дівчинка», «ледар», «терорист», «буйний», «психований» тощо; заохочувати учнів до творчості, висловлювання власної думки, не боятися попросити про допомогу.

Виконання цих рекомендацій сприяє конструктивній взаємодії учителя й гіперактивного учня, допомагає дитині справитися зі своїми страхами, невпевненістю, навчитися себе контролювати, спілкуватися з

однокласниками й, відповідно, досягнути більш високих результатів у навчанні.

Отже, корекційна робота з гіперактивними школярами здійснюється у таких напрямках: розвиток самоконтролю, концентрації уваги, рухової координації, навичок акуратності, почуття відповідальності за свої вчинки; формування умінь самоорганізації, планування, завершення розпочатого, подолання імпульсивності, навичок конструктивної комунікації; стабілізації взаємин з однокласниками, батьками й іншими людьми; створення сприятливого психологічного клімату в процесі навчання.

Важливим напрямком корекційної роботи є також робота з батьками гіперактивної дитини: ознайомлення з інформацією; формування належних умінь і навичок розуміння, підтримки та позитивної взаємодії.

2.3. Співпраця вчителя й батьків як умова успішного корекційного впливу на гіперактивну поведінку молодшого школяра

Успішна робота з виховання й навчання гіперактивної дитини можлива лише тоді, коли усі учасники освітнього процесу - вчителі, учні, батьки стають єдиним цілим, великим і згуртованим колективом.

Погодимось із думкою дослідників про те, що робота вчителя з батьками - один із доволі складних аспектів його педагогічної діяльності. Діти вступають до школи з різним рівнем підготовки, інтелекту, виховання. Звичайно, що це створює певні труднощі, подолання яких залежить від злагожденості у впливах на дитину, особливо гіперактивну, школи й сім'ї.

Однак, ця взаємодія нерідко перетворюється на «співіснування, а не співпрацю»[16, с.210]. Робота вчителя з батьками гіперактивних учнів, часто обмежується викликом батьків до школи і вимогою «вжити якісь заходи». Багато батьків не знають жодних дійових засобів впливу, окрім погроз, залякувань, фізичної акції. Тому кожний виклик їх дратує, виводить їх із зони комфорту.

До того ж чимало батьків вважає, що вихованням повинна займатися школа, дуже обережно звертаються до вчителів за порадою, неохоче відвідують школу, не розуміють значення активної й постійної взаємодії з педагогічним колективом, залишаються сторонніми спостерігачами.

Часто, «глянувши на батьків, можна впевнено стверджувати, що допомога, принаймні, психологічна, потрібна саме їм, а не дітям. Практикуючі психологи стверджують, що гіперактивність найчастіше трапляється у дітей із родин, де бракує теплих емоцій. Практикою доведено, що для встановлення довірливих стосунків між учнем, учителем і батьками потрібно враховувати не лише індивідуальні особливості батька й матері, а й специфіку сім'ї як виховного колективу, її моральний клімат, поведінку батьків у побуті, їх взаємини між собою і дітьми, рівень педагогічної обізнаності тощо» [2, с.30]. .

Об'єднання зусиль вчителя і батьків у процесі виховних впливів на дитину - досить непросте в організаційному й психолого-педагогічному плані завдання. Принципові умови для його вирішення полягають у створенні особливої форми спілкування між батьками й вчителем, яку можна позначити як діловий контакт, заснований на довірі.

У період проходження педагогічної практики в ліцеї № 6 імені Олександра Доброго м. Чернівці з метою виявлення готовності учителів початкової коли до співпраці з батьками гіперактивних учнів нами було проведено опитування п'яти учителів 1-4 класів. Серед 126 молодших школярів дітей з діагнозом синдромом гіперактивності й дефіциту уваги немає. У першому класі (31 учень) є дитина з четвертим рівнем інтелектуальної відсталості важкого ступеня і у четвертих класах (4А - 24, 4Б-23 учні) - 1 учень 4 рівня ООП. Загалом, учителі зазначають, що у першому класі 15 учнів відзначається надмірною рухливістю, непослухом, 7 - мають проблемами з концентрацією уваги, що зумовлено віковими особливостями цієї категорії дітей та адаптацією до шкільного життя. Таких

учнів у другому класі (всього-25) є 12, у третьому класі (всього - 23) - 10, у четвертих (всього - 47) - 11.

Під час проведення індивідуальної бесіди педагоги відповідали на чотири серії запитань: розуміння проблеми гіперактивності; поведінкові характеристики гіперактивного учня, його взаємодія з однокласниками; рівень взаємодії з батьками гіперактивного школяра; особливості співпраці з батьками гіперактивної дитини.

Результати опитування виявили наступне: хоча серед учнів 1-4 класів немає школярів із діагнозом синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю, усі вчителі ознайомлені з проблемою гіперактивності не лише у психологічному, а й у педагогічному контексті; на завжди чітко розмежовують відмінності між поведінкою надмірно рухливої, імпульсивної дитини та дитини із синдромом гіперактивності; більшість педагогів непосидючість, балакучість, неслухняність, надмірну рухливість дітей ототожнює із синдромом гіперактивності.

Щодо співпраці батьків і школи, учителі зазначають нерозуміння батьками проблеми гіперактивності, вирішення проблеми, наприклад, непослуху, перекласти на плечі психолога, вчителя чи директора школи; переважна більшість батьків не має часу відвідувати шкільні лекторії чи індивідуальні бесіди, дотримуватися порад психолога, деякі батьки вважають, що коли дитина стане старшою, проблема вирішиться сама собою.

Усі вчителі, які взяли участь в опитуванні, в приватній розмові зазначили, що ця тема викликає у них психологічний дискомфорт, вони перевантажені, не мають додаткового часу, аби займатися індивідуальною коригувально-розвивальною роботою.

З огляду на це, вважаємо, що співробітництво школи й родини має вибудовуватися за такими *напрямами*: просвітницький (підвищення педагогічного рівня знань батьків у період навчання дітей в початковій школі); консультаційний (консультування батьків з питань гіперактивності, виховання шкільним психологом); узгодження виховних педагогічних дій;

організація психолого-педагогічної допомоги сім'ї, де зростає дитина із синдромом гіперактивності; сумісне вироблення найбільш прийнятних напрямків роботи з такою дитиною, дотримання єдності вимог.

Напрямки сумісної діяльності учителя й батьків будуть ефективними лише тоді, коли учитель використовуватиме активні форми взаємодії з батьками гіперактивних дітей. Цю взаємодію також слід організовувати на таких засадах: відмовитися від традиційних підходів до роботи з батьками; зробити родину активним учасником педагогічного процесу, тих змін, які відбуваються у школі; відносини між школою та батьками повинні будуватися на погодженні, взаємоповазі, співробітництві в інтересах розвитку й становлення зростаючої особистості; фундаментом співробітництва повинен стати педагогічний світогляд, домінантою якого є гуманістичний погляд на дитину, оптимізм в оцінці її розвитку та його перспективі; головним напрямком у співробітництві повинен бути розвиток сутнісних сил дитини, її задатків, здібностей, інтересів, допомога у подоланні проблем; учитель повинен володіти діагностикою виховних стосунків у сім'ї, педагогіки батьківства, використовуючи отримані результати у здійсненні індивідуально-особистісного підходу до гіперактивного школяра, у визначенні допомоги батькам, попередженні їх помилок.

Формами роботи з гіперактивними дітьми та їх батьками є індивідуальні консультації; індивідуальні психолого-педагогічні програми; круглі столи, інформаційні лекторії, практикуми, практичні заняття, вправи, спрямовані на корекцію гіперактивних проявів, роботу з гнівом, агресією; сумісні заняття з дітьми і їх батьками; проведення занять із залученням спеціалістів різних служб: медики, юристи, психологи тощо [19].

Надзвичайно ефективним напрямком в психологічні заняття, проведення сумісних тренінгів з батьками й дітьми (*ДОДАТОК Д 1*). Психолого-педагогічний тренінг - область практичної психології, зорієнтована на використання активних методів групової психологічної

роботи; такий тренінг допомагає одночасно і вивчати й коректувати педагогічну позицію батьків. Батькам пропонуються завдання, виконуючи які набувають певних умінь, коректують свої позиції, погляди, беруть участь у рефлексивній діяльності. Виконання дитиною певного практичного завдання у присутності мами, тата, дідуся чи бабусі дозволяє зробити висновок про особливості сімейного виховання.

Тож у сімейному вихованні проблемної дитини, в «постійних контактах із нею батькам необхідно прагнути до виникнення між ними почуття довіри, безболісного подолання різних непорозумінь, педагогічної доцільності у створенні й дотриманні умов виховання» [16, с.247].

Коли у класі з'являється гіперактивний школяр, перед учителем постає питання: що робити з такою дитиною, адже часто діагноз синдром дефіциту уваги з гіперактивністю в медичній картці не поставлений, а батьки цій проблемі не надають значення, сподіваючись на те, що з віком усе минеться.

У такому випадку вчитель тактовно може порадити батькам звернутися до відповідного фахівці - психолога, чи невропатолога. Адже думка про те, що дитина просто непосидюча часто є хибною, оскільки батьки не враховують інші прояви синдрому гіперактивності - імпульсивність, дефіцит активної уваги. Ця різниця є дуже важливою, оскільки визначає стратегію виховних впливів: просто активна рухлива дитина може собою керувати, вона має якусь мету, діє цілеспрямовано, активність чергується з відпочинком. Дії гіперактивної дитини хаотичні, їй важко на чомусь сконцентруватися, контролювати свій стан. Тому важливого значення набуває, як уже зазначалося, просвітницька робота з батьками.

Орієнтовними темами для спільного обговорення можуть бути такі: психолого-педагогічні особливості молодшого школяра; специфіка адаптації першокласника до школи; моя дитина має синдром гіперактивності з дефіцитом уваги; як навчити гіперактивну дитину себе контролювати; значення режиму дня у житті молодшого школяра; що робити, коли дитина каже «не хочу»; конфлікти в родині та мистецтво їх подолання; як упоратися

із гнівом; взаємини дорослих - зразок для наслідування дитиною; здоров'я дитини - запорука успішного навчання; як навчити гіперактивну дитину виконувати домашнє завдання самостійно; як виховати в дитині відповідальність за наслідки своїх вчинків тощо.

Психологи наголошують на тому, що співпрацю школи і сім'ї у здійсненні корекції гіперактивності треба будувати на засадах кооперації, а не конфронтації (вияснення, хто саме повинен її проводити - чи психолог, чи лікар-невролог, чи взагалі - психіатр). Адже: «школа більше знає – сім'я більше почуває; школа більше розповідає, навчає - сім'я показує, повчає; школа контролює результати здебільшого на рівні колективної поведінки, а сім'я - індивідуальної. Оскільки знання, професіоналізм, масштабне бачення проблем - на боці школи, то саме вона в особі педагогів, психологів та інших фахівців, які залучені нею, виконує завдання щодо консультування і за необхідності - виховання сім'ї» [2, с.29].

Зауважимо й те, що не лише дитина із синдромом гіперактивності потребує допомоги, спрямованої на формування прийомів керування поведінкою; такої допомоги потребують і її батьки. Робота з батьками гіперактивної дитини має бути спрямована на формування у батьків позитивної спрямованості на організацію емоційно насиченої взаємодії з дитиною (індивідуальні консультації, бесіди); усвідомлення того, що проблему гіперактивності неможливо вирішити вольовими зусиллями, авторитарними зусиллями чи переконаннями. Гіперактивна дитина має нейрофізіологічні проблеми, справитися з якими самостійно не може. Дисциплінарний вплив, покарання, окрики, нудні нотації не приведуть до бажаного результату - поліпшення поведінки, а скоріше, ускладнять її. Стосунки ж, побудовані на взаєморозумінні й довірі, дозволяють отримати відмінні результати.

Основна помилка батьків, а нерідко й вчителів, полягає у намаганнях зламати дитину жорсткими мірами з метою перетворення індивіда в схожого на інших. Звичайно, це неможливо у принципі, до того ж ситуація лише

погіршується. Ще одна крайність - ігнорування. Батьки можуть перестати робити спроби наладити стосунки з дитиною, відпустивши все на самоплив. А вчителі часто просто не хочуть витратити свій час на складного учня, посадивши його на задню парту чи навіть попросивши вийти з класу. Оскільки справитися із збудженням самостійно дитина не може, наслідки ігнорування можуть бути плачевні. Інколи батьки вперто не бачать проблем у власного сина чи донечки, вважаючи їх абсолютно нормальними. У цьому випадку вчителю потрібно достукатися до батьків, донести до їх свідомості той факт, що ситуація серйозна і потребує втручання, а також дотримання низки певних правил.

Психологи дають чимало дійових рекомендацій сім'ї, де росте гіперактивна дитина й що робити в школі з подібною поведінковою особливістю [12; 16; 18]. Існує універсальна порада, яка стане у нагоді всім, хто оточує гіперактивну дитину - набратися терпіння і не перекладати відповідальність на інших (батьки звинувачують вчителя, який не може знайти підхід до їхньої дитини, а вчитель - батьків, які не додивилися, не так виховали). Важливо зрозуміти, що проблемна, «важка» дитина - дитина, якій важко: у школі, класі, родині й у першу чергу з самою собою. Тому вона потребує належної уваги й допомоги.

Психологи вважають, що батьки гіперактивної дитини у її виховання припускаються трьох основних помилок. Коротко охарактеризуємо їх та вкажемо шляхи подолання.

1. Брак емоційної уваги (потрібно більше спілкуватися з дитиною, вникати у її проблеми, гратися в дитячі ігри, говорити на різні теми).

2. Нечіткі вимоги, непослідовність у вихованні, відсутність належного контролю за поведінкою дитини (скласти список заборон, що повинні контролювати батьки сьогодні, завтра, через тиждень).

3. Невміння виховувати в дітях навички керування гнівом (навчитися справлятися самим з гнівом, передати ці знання дитині) [21; 22; 25].

Які ж поради можна дати батькам гіперактивної дитини?

Основне, що потрібно зробити - знайти спільну мову з вчителем, попередити його про особливості поведінки дитини. Віддавати першокласника у клас з малою наповненістю учнів. Коли у класі 10-15 школярів, а не 30-35, у вчителя є можливість приділити достатньо уваги кожному, що є запорукою успішної роботи у зв'язці «учень-вчитель».

Одне із важливих завдань батьків - допомогти дитині розібратися з часом, оскільки саме з ним у дітей з гіперактивністю виникають великі проблеми. Дорослий відчуває, що таке місяць, рік, а дитина живе у теперішньому часі, буквально десятками хвилинами - те, що поза їх межами для неї далеке й туманне, тому потрібно кожен раз заохочувати, коли кімната прибранна, а не обіцяти: коли ти протягом місяця будеш тримати свій стіл у порядку, подаруємо ролики. Діти цього не розуміють, тому й мотивація є нульовою. Батьками стане у нагоді система балів. Наприклад, коли дитина добре виконала яку-небудь роботу, вона може отримати жетон, а коли їх набереться 1- чи 20 - обміняти на подарунок. Бажано використовувати гнучку систему заохочень і штрафів. Заохочувати дитину тут же, не відкладаючи на потім.

Уся родина повинна дотримуватися чіткого розпорядку дня, особливо вимог до сну дитини, а також послідовності вимог. Прохання: вмийся, принеси посуд, піди за рушничком - неправильне для гіперактивної дитини. Краще спочатку відправити її у ванну, а далі попростити послідовно виконати наступну частину завдання. Працювати з дитиною потрібно вранці, а не ввечері. Зменшити робоче навантаження. Давати короткі, чіткі й конкретні інструкції.

Коли щось відволікає учня від виконання домашнього завдання - іграшки на столі, телевізор, що працює у сусідній кімнаті, все це має прибратися, або вимкнутися. Завдання ділити на частинки. Використовувати релаксаційні вправи. Давати дитині можливість вибору.

На гіперактивну дитину не можна кричати, гострі кути потрібно оминати, навіть просте слово «ні» гіперактивна дитина сприймає в штики,

тому про нього краще забути. Підтримка простою фразою: я тебе розумію, постійні батьківські обійми, допомагають дитині відчувати себе потрібною, що полегшує її стан. Використовувати тактильний контакт (елементи масажу, дотики, погладження).

Коли батьки ідуть зі своєю дитиною в театр, гості, музей чи де-інде, вони повинні завчасно пояснити їй правила поведінки. Наприклад, коли ми вийдемо з дому, ти даси мені руку й не будеш її відпускати, поки ми не перейдемо вулицю тощо. У випадку, коли батьки вважають, що дитину потрібно у чомусь обмежити (брати сірники, бути однієї на спортивному майданчику й т.п.), потрібно пам'ятати, що таких заборон повинно бути небагато, вони обов'язково мають обговорюватися з дитиною завчасно й формулюватися у чіткій, беззаперечній формі. Необхідно, аби дитина знала, які санкції будуть застосовані за порушення тієї чи іншої заборони.

В силу своєї імпульсивності, гіперактивності, дитина не може за першою вимогою дорослого переключитися з одного виду діяльності на інший. Тому потрібно за декілька хвилин до початку нової діяльності попередити її про це. Добре, коли це буде дзвінок будильника чи таймера.

Доволі часто гіперактивні діти мають неординарні здібності у різних сферах, вони кмітливі, швидко схоплюють інформацію завдяки чому в батьків складається враження, що їм потрібна особлива програма розвитку, тож записують свою дитину у різні гуртки, факультативи, секції тощо. Однак підвищені вимоги до гіперактивних дітей та збільшення навантаження веде до перевтоми, вередування, взагалі відмови від навчання.

Дотримуватися чіткої системи правил. Це означає, що правило повинно бути конкретним, сформульованим у позитивній формі; бажано його повторити дитині декілька разів, але не як наказ, а як прохання; правило потрібно не лише проговорити, але й намалювати (схема). Потрібно обґрунтувати для дитини, чому потрібно дотримуватися саме цих, а не інших правил. Дорослі повинні самі неухильно виконувати правила, які

ввели. Це стане гарним прикладом, моделлю поведінки для гіперактивної дитини.

Надзвичайно важливо навчити гіперактивну дитину контролювати свої емоції. Агресія, нервовість виникають не тому, що дитина зла чи погана - просто у неї та частина мозку, яка відповідає за контроль цих проявів за наявності синдрому дефіциту уваги працює неправильно. Перша сходинка на шляху до успіху - батьки самі повинні вміти стримуватися, залишатися спокійними. Немає холонокровності - немає переваг. Друга полягає у пошуку варіантів швидкого перемикання, завдяки чому деструктивну енергію можна спрямувати у мирне русло. Одним у цьому допомагають дихальні гімнастики, іншим - фізичні вправи, третім - арт-терапія тощо.

Батьками потрібно звернутися до невролога, психолога чи іншого спеціаліста; інколи потрібна медикаментозна терапія, а також тренінги у процесі яких психолог навчить взаємодіяти з «проблемною» дитиною.

Необхідно уникати крайнощів, коливання настрою, потрібно любити свою дитину, підтримувати її, допомагати стати успішною (*ДОДАТОК В3*).

Основи організації життя молодшого школяра з гіперактивною поведінкою повинні будуватися з урахуванням того, що «послаблені регуляторні механізми можуть працювати тільки за умов максимальної впорядкованості. Відповідно для гіперактивної дитини потрібен стійкий та організований мікросвіт. Зі вступом до школи цей мікросвіт має добудовуватися обґрунтованою стійкістю просторового розміщення предметів, що оточують дитину, та її місця у фізичному середовищі школи» [33, с. 51].

У класній кімнаті має дотримуватися температурний режим, бути вологе повітря; на вікнах - жалюзі, аби гіперактивну дитину не дратувало яскраве світло; парти і стільці мають бути відремонтованими, не скрипіть, аби не відволікати увагу; в кулері постійно повинна бути вода, адже водний режим важливий для заспокоєння дитини й регулювання перегріву; також важливо, аби в класі, де навчається гіперактивний учень, були таймери,

великі пісочні годинники, які візуально показують плин часу, це важливо для такого учня.

Місце в класі повинно бути постійним, фахівці радять гіперактивного учня садити за перші парти у середньому ряду, що дозволить не порушувати правила гігієни зору та уникати відволікання уваги на те, що діється за вікном. Також потрібно дотримуватися чітких вимог щодо акуратності, підтримання порядку в портфелі й на парті.

Щодо вчителя, то він має бути завжди готовим до взаємодії з гіперактивним учнем - спокійним, врівноваженим, толерантним. Його роль особливо важлива під час організації процесу навчання. Варто враховувати специфіку кожної навчальної дисципліни, її сприйняття гіперактивним учнем. Наприклад, письмо вимагає зосередження, уваги, тому доречно застосувати такий методичний прийом як, робота зі схемою: дитина спочатку розповідає, що збирається написати, далі малює схему чи карту. У центрі листка в колі записується головна тема, а підтеми у менших колах, які вона з'єднує з головною сходишками. Це дозволить логічно оформити свої думки, пов'язати їх у єдине ціле, незалежно у якому порядку вони з'явилися.

На уроках читання запропонуйте гіперактивній дитині читати, ведучи пальчиком чи закладкою, це допоможе їй уникнути пропусків тексту, повторення рядків чи слів. Дозвольте їй позначати абзаци, це допоможе скоріше знайти їх. У процесі читання, нехай учень зосередиться на таких питаннях, як хто?, що?, коли?, де?, чому?, як?. Допоможіть дитині подумки уявити сюжет, прокрутити своєрідний фільм. У процесі читання фільм змінюється, такий підхід допомагає краще запам'ятати факти, персонажів, події.

На уроках математики бажано обчислення робити наочно - за допомогою кубиків, доміно, кісточок тощо. Коли завдання вимагає розділити 48 цукерок між 12-ма учнями, намалюйте для кожного маленьку тачку і розкладіть у них цукерки.

Виконуючи дію множення на 9 можна використати такий прийом: покладіть руки рівно долоньками вниз, на кожному пальчику зліва направо напишіть числа від 1 до 10. При множенні 5 на 9, нехай дитина загне всередину пальчик під номером 5. Числа, які перед ним - десятки, а після нього-одиниці. Ліворуч чотири пальчики, праворуч - п'ять, отож разом 45 ($5 \times 9 = 45$).

Отже, взаємодія учителя і учня гіперактивного типу - це такий тип відносин, коли вчитель здійснює корекційний вплив на психіку, поведінку учня через індивідуальний підхід, заснований на педагогічних прийомах і методах із врахуванням психолого-педагогічних і фізіологічних його особливостей.

Успішне застосування на практиці методів і прийомів педагогічної взаємодії полягає у психологічній готовності вчителя здійснити індивідуальний підхід до такого учня, у його обізнаності причин і наслідків прояву синдрому гіперактивності. Правильний стиль спілкування створює атмосферу психологічного благополуччя, багато в чому визначає результативність усієї роботи. Тож *особливостей взаємодії* вчителя сучасної початкової школи з учнями гіперактивного типу віднесемо осмислену діяльність учителя, спрямовану на встановлення доброзичливого контакту з такою дитиною; удосконалення комунікативної, емоційно-вольової й мотиваційно-ціннісної сфери педагога; любові і віра у свого особливого учня. Бенджамін Спок свого часу писав: « Любіть вашу дитину такою, якою вона є, і забудьте про якості, яких вона не має... Результат виховання залежить не від міри суворості чи м'якості, а від ваших почуттів до дитини й від тих життєвих принципів, які ви їй прищеплюєте» [40, с.63].

Практика показує, що у взаємодії із гіперактивною дитиною вчителю, як і батькам, допоможе дотримання певних правил:

- позитивного результату у виконанні того чи іншого завдання можна досягнути, уточнивши його; потрібно декілька разів під час уроку підійти до учня, найлегше це зробити, коли учень сидить на першій парті;

- гіперактивній дитині важко всидіти на місці упродовж 30-45 хвилин, тому можна доручити їй роздати чи зібрати зошити, витерти дошку тощо; не забувати про руханки;

- усі вимоги до такої дитини повинні бути чіткими, конкретними й короткими; нове завдання дається лише тоді, коли виконане попереднє;

- гіперактивну дитину потрібно хвалити одразу після того, як вона виконає завдання, а не через два дні, коли зошит буде перевірено;

- учні з гіперактивністю та дефіцитом уваги крик не сприймають, вони його просто не чують, тому, коли ви хочете щось донести до дитини, потрібно говорити чітко й лаконічно; у класі повинна панувати товариська, спокійна, позитивна атмосфера;

- коли ситуація вийшла з-під контролю психологи радять: відволікти дитину; запропонувати іншу діяльність; задати несподіване запитання; відреагувати неочікуваним для дитини способом (пожартувати, повторити дію дитини); не наказувати, а просити; вислухати те, що хоче сказати дитина; автоматично, одними й тими ж словами нейтральним тоном повторювати своє прохання; не читати нотацій і не наполягати на тому, аби дитина будь що просила пробачення; загалом, допомагає дуже простий прийом - рукою доторкнутися до плеча дитини, це ментально перемикає увагу і не дає розгорітися конфлікту чи іншому негативу [34].

До ефективних форм роботи з школярами гіперактивного типу належить тренінг - практичне навчання, тренування навичок і умінь. Він «розробляється вчителем разом з шкільним психологом з урахуванням порушень, виявлених у соціальній, емоційній, когнітивній і поведінковій сфера» [49;51;57]. Учні повинні залучатись до занять тільки за умови позитивного емоційного ставлення з їх боку (ДОДАТОК Д 2).

Особливу увагу слід зосередити на виконанні гіперактивною дитиною *домашніх завдань* (у групі продовженого дня чи вдома). «Починати роботу краще з того предмета, який є найбільш привабливим для школяра - тут він відчуває найбільшу впевненість, а досягнутий успіх підтримує робочий

настрій. Оптимальний режим виконання домашнього завдання: 10-15 хвилин роботи – 5 хвилин перерви. За годину потрібен більш тривалий відпочинок (близько 30 хвилин)» [36, с.45].

Підготуйте для гіперактивної дитині правила виконання домашніх завдань. Вони повинні бути чіткими і зрозумілими:

- перед виконанням провітри кімнату;
- у приміщенні, де ти працюєш, повинно бути тихо, тож вимкни телевізор, зачини вікно;
- підготуй робоче місце, прибери зі столу зайве; підручники, зошити і щоденник поклади ліворуч;
- сходи до вбиральні, помий руки, вгамуй спрагу, поїж;
- налаштуйся на працю, сядь зручно, подбай про достатнє освітлення;
- контролюй час праці та відпочинку, роби перерву через кожні 15-20 хвилин занять.

Як правило, дітей цьому не вчать, а дитина гіперактивного типу самостійно організовувати й структурувати цей процес не вміє, хоча якраз саме це вміння і є одним із найнеобхідніших. Тому саме гіперактивні учні більше, ніж інші потребують узгодженої допомоги вчителів і батьків.

Отже, конструктивна співпраця вчителя й батьків є однією з умов успішного корекційного впливу на гіперактивну поведінку молодшого школяра.

Висновки до розділу 2

Аналіз наукових джерел дозволяє констатувати наступне:

Конструктивні взаємини в класному колективі, планування виховної роботи, налагодження стосунків із батьками неможливе без психолого-педагогічної діагностики. Залежно від ситуації, діагностика у роботі вчителя може бути попередньою, оперативною, підсумковою. Результати діагностики допомагають визначити гіперактивну дитину в класі та стратегію допомоги цій дитини, підібрати такі корекційно-розвивальні впливи, які оптимізують спілкування з гіперактивною дитиною однокласників, вчителів, батьків.

Гіперактивність, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю виявляється у трьох основних симптомокомплексах: надмірна активність, імпульсивність, неуважність. Особливості гіперактивності школярів (рухова активність, надмірна збудливість, неуважність, когнітивні порушення у сфері пам'яті, концентрації, дефіцит уваги, нездатність себе контролювати тощо) повинні проявлятися не менше, ніж півроку, тільки тоді можна говорити про цей синдром. Ці особливості призводять до виникнення шкільних проблем і неуспішності.

Робота з гіперактивними школярами повинна проводитися комплексно, у співпраці педагогів, батьків, психологів, а нерідко й лікаря-невролога. У зв'язку з цим, корекційно-розвивальна робота з такими дітьми полягає у реалізації таких принципів, як комплексність, системність, поетапність, індивідуальний підхід.

Ігри, що використовуються у корекційно - розвивальній роботі повинні бути підібрані у таких напрямках: *ігри на розвиток уваги* («Послухай тишу», «Коректор», «Вчитель», «Усе навпаки», «Чарівне слово»); *ігри і вправи для релаксації* /зняття м'язової та емоційної напруги («Дотик», «Квітка та свічка», «Черепашка»); *ігри, що розвивають навички вольової регуляції* («Мовчу-шепочу-кричу», «Слухай команду», «Завмри»); *комунікативні ігри* /сприяють закріпленню уміння спілкуватися («Чужими очима», «Розмова через скло», «Живі іграшки»).

Навчання учнів із синдромом гіперактивності необхідно проводити з врахуванням усіх вікових та індивідуальних особливостей, підвищуючи рівень їх зацікавленості, самооцінки, мотивації.

Успішне вирішення проблеми гіперактивної дитини ймовірно лише за умови об'єднання зусиль школи й сім'ї, вчителів і батьків. Гарний контакт, тісна взаємодія між вчителем і батьками можливий тоді, коли й ті, й інші усвідомлюють, що у них спільна мета - допомога гіперактивній дитині, подолання негативних проявів гіперактивної поведінки, соціалізація, розвиток її здібностей.

Ефективна взаємодія вчителів і батьків у допомозі гіперактивному школяреві можлива при дотриманні таких умов:

- гуманізація відносин між усіма учасниками педагогічного процесу;
- установка на толерантні стосунки, які виявляються у готовності батьків і вчителів до продуктивного співробітництва;
- психолого-педагогічне консультування з проблем навчання й виховання гіперактивної дитини;
- психолого-педагогічна підтримка гіперактивного школяра протягом усього періоду навчання в початковій школі, що сприяє збереженню його психологічного здоров'я, подолання синдрому гіперактивності;
- загальносімейні уподобання, спортивні ігри, спільні подорожі й інші заходи, які сприяють зближенню членів родини, зміцнення зв'язків батьків і дітей, а через це і зв'язків зі школою.

ВИСНОВКИ

Актуальність дослідження дітей з ознаками гіперактивності в молодшому шкільному віці обумовлена тим, що вчителі відчувають складнощі в організації навчального процесу з означеною категорією дітей.

Аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми дозволяє говорити про те, що існують різноманітні підходи до вивчення сутності поняття «гіперактивність» як феномена, також є різні класифікації факторів його виникнення та форм проявлення.

У психолого-педагогічній літературі гіперактивність визначається як підвищена збудливість дитини, що виявляється надмірною фізичною, руховою, мовною активністю. Нерідко гіперактивність супроводжується порушенням уваги; таке поєднання симптомів (дефіцит уваги, імпульсивність, гіперактивність) отримало назву - синдром дефіциту уваги з гіперактивністю. Ключовим симптомом у процесі діагностики є дефіцит уваги.

Однією із основних причин гіперактивної поведінки у дітей молодшого шкільного віку є порушення нейрохімічного балансу в головному мозку. Низький рівень нейромедіаторів, таких як дофамін і серотонін, може призвести до гіперактивності. Деякі дослідження також вказують на генетичну схильність до гіперактивності, що означає те, що діти можуть успадковувати цей стан від батьків. Довкілля також відіграє важливу роль у формуванні гіперактивності. Недостатність фізичної активності, погане харчування, стреси, травми, недоліки правильної структури організації навчання й регулярного режиму дня також негативно впливають на емоційний і поведінковий стан дитини.

Гіперактивність - це доволі складний багатоаспектний процес, який включає в себе необхідність просвітництва батьків з виховання гіперактивної дитини в сім'ї, учителів з організації освітнього процесу з гіперактивними школярами, залучення спеціалістів для попередження синдрому чи призначення коректного лікування.

Початкова школа є найбільш складним етапом для гіперактивної дитини. Навчання вимагає від першокласника старанності, системності, посидючості, уважності, а все зазначене важкодоступне для дітей, що страждають від синдрому гіперактивності.

Гіперактивність призводить до того, що неухважність, крикливість й надмірна збудливість змушують вчителя звертати увагу лише на одну дитину. Більшість учителів вважає це проблемою, оскільки такий учень відволікає від роботи інших і заважає вести урок. Схильність забувати сказане вчителем призводить до невиконання завдань; гіперактивній дитині складно всидіти на місці, їй потрібно постійно рухатися, тож дотримуватися шкільних правил їй справді складно; імпульсивність і надмірна емоційність часто стають причинами проблем, які виникають у стосунках з однокласниками; нерідко спостерігаються труднощі із засвоєнням нового матеріалу, оскільки гіперактивний школяр краще засвоює не те, що сказав вчитель, а те, що він побачив чи відчув на дотик; оскільки такі діти не можуть довго концентруватися на чомусь одному, виконати завдання у повній мірі, до кінця, їм буває непросто, особливо, коли воно потребує довгого зосередження.

Аби вирішити означені проблеми потрібна комплексна робота батьків, психологів, педагогів, а нерідко й лікарів.

Школа є важливою соціальною інституцією, з якою сім'я взаємодіє протягом всього процесу навчання дитини. Ефективність освіти й виховання гіперактивної дитини багато в чому залежить від того, наскільки тісний цей зв'язок. Співробітництво сім'ї і школи, учителів і батьків в інтересах такої дитини буде успішним лише у тому випадку, коли вони стануть союзниками, що дозволить краще пізнати учня, враховувати його індивідуальні особливості при розвитку здібностей, сформувані життєві орієнтири й ціннісні пріоритети, допомогти справитися з проблемою гіперактивності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аверін В. А. Психологія дітей і підлітків. Запоріжжя. Освіта. 2018. 192 с.
2. Акіменко О.О. Особливості роботи шкільного психолога з батьками. *Шкільному психологу. Усе для роботи.* 2011. №1. С. 29-31.
3. Алексеєва І.В. Гіперактивні діти: корекція поведінки / І. Алексеєва, М. Калшикова. Київ : Шкільний світ. 2011. 96 с.
4. Альтхерр П., Берг Л. Гіперактивні діти: корекція психомоторного розвитку. Київ. Наука. 2018. 160 с.
5. Андрейко Б.В. Психологічні особливості міжособистісного спілкування дітей дошкільного віку з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги. *Інновація педагогіка.* 2020. Вип. 21. Т.2 С. 53-56.
6. Атаманчук Н.М. Арт-техніки у психокорекційній роботі з гіперактивними дітьми. *Практична психологія в інклюзивному середовищі* : матеріали І Всеукр. наук. Інтернет-конф. (м. Переяслав-Хмельницький, 21 лют. 2019 р.). Переяслав-Хмельницький : Вид. Я.М. Домбровська, 2019. С. 50-53.
7. Атаманчук Н. М. Психологічна готовність дітей з особливими потребами до школи в умовах інклюзивної освіти. *Наука і освіта.* Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, 2014. № 6/СХХІІІ. С.11-16
8. Атаманчук Н.М. Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності. *Психологічний часопис*: зб. наук. пр. / за ред. С.Д. Максименка. Київ: Інститут психології Г.С.Костюка Нац. академії педагогічних наук України, 2018. № 1(11). Вип. 11. С.9- 25.
9. Березка С. В. Особливості діагностики гіперактивної поведінки дітей з порушеннями інтелекту. *Наука і освіта.* 2018. №3. С. 62-67.
10. Беляєва О. Е., Кирилова О. О. Гіперактивна дитина. Харків: Основа, 2018. 176 с.

11. Боряк Оксана, Одинченко Лариса. Молодші школярі з гіперактивним розладом із дефіцитом уваги в умовах сучасного інклюзивного простору. Педагогічні науки: історія, інноваційні технології. 2020. № 5-6 (99-100). С. 12-22.
12. Брязгунов І. П. Непосидюча дитина, або Все про гіперактивних дітей. Київ. Психотерапія. 2018. 202 с.
13. Гелюх, О. Гіперактивні діти 5-10 років: корекційна програма / О.Гелюх, Н. Смілянська. *Психолог (Шкільний світ)*. 2009. № 24. С. 16-28.
14. Годлевська Валентина. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей молодшого шкільного віку: сутність, діагностика, корекція. *Вісник Львівського університету*. Серія психологічні науки. 2021. Вип.9.С. 73-78.
15. Голуб О.В. Педагогічні умови виховання гіперактивних дітей у початковій школі/ О.В.Голуб, А.С. Лесик, Н.М.Щербакова. *Психолого-педагогічні науки*. 2022. № 1. С.46-53.
16. Горбунова, Вікторія. Виховання без нервування : як упоратися з упертюхами, ледарями, плаксіями, розбишаками, крикунами та хитрунами : майстер-клас для мам і тат. Харків : «Клуб Сімейного Дозвілля», 2014.399 с.
17. Грибанов А. В. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей. К. Акад. проект. 2018. 243 с.
18. Гребенюк, О. Підвищення компетентності вчителя в роботі з гіперактивними дітьми: заняття з учителями молодших класів. *Соціальний педагог*. 2010. № 8, серпень. С. 58-60.
19. Гуріна О.В. Взаємодія психолога і вчителя з метою корекції гіперактивності учнів молодших класів. *Вісник Харківського ун-ту*. Серія: Психологія. Харків, 2005. Вип. 34. 702. С.47-50.
20. Гуріна О.М. Робота з гіперактивними дітьми: психологічна компетентність учителя. *Психолог*. 2006. № 221. С. 20 – 36.
21. Гурчак, В. Психокорекційна робота. *Директор школи (Шкільний світ)*. 2008. № 47. С. 26-32.

22. Гуцало Е.У. Психологічна допомога гіперактивним дітям. *Актуальні проблеми практичної психології*. Херсон, 2006. С. 77–80.
23. Державний стандарт початкової освіти, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 р. № 87 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/688-2019-%D0%BF#Text>
24. Дмитрієва О.А. Гіперактивність й агресивність як форми девіантного поведіння. *Шкільному психологу (Основа)*. 2009. № 2. С. 7-11.
25. Дячук О. Робота з гіперактивними дітьми. *Психолог*. 2009. №11-12. С.17-21.
26. Єрофеева Анна. Гіперактивна дитина. *Шкільний світ*. 2011. № 14. С. 5-8.
27. Єськова А.О. Психологічні особливості виявлення та подолання гіперактивності у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. Слов'янськ, 2006. Вип. 31. С. 243–248.
28. Жар М.М. Прояви гіперактивної поведінки учнів молодшого шкільного віку *Тези доповідей студентської наукової конференції Чернівецького національного університету (25–27 квітня 2023 року)*. Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи. Чернівці : Чернівецький національний університет імені Ю. Федьковича, 2023. С.79-82.
29. Заброцький М.М. Група ризику: програма роботи зі школярами /М.М. Заброцький, Л. Скаковська, Л. Левенчук. *Психолог (Шкільний світ)*. 2007. - № 45. С. 20-27.
30. Заваденко М.М. Фактори для формування дефіциту уваги та гіперактивності в дітей. *Світ психології*. Вип. 1. Харків. 2019. 231 с.
31. Заваденко Н. М. Гіперактивність і дефіцит уваги в дитячому віці: навч. посібник. Харків. Академічні кола. 2017. 255 с.

32. Засєкіна Л. В. Гіперактивний розлад із дефіцитом уваги: теорія та практика : монографія / Л. В. Засєкіна, О. А. Соловей ; Волин. нац. Ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк : Волинський нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2011. 228 с.
33. Ілляшенко Т. Гіперактивна дитина. Психологічний супровід у навчальному закладі / Т. Ілляшенко; упоряд. Т. Червонна. Київ: Шкільний світ, 2017. 88 с.
34. Інклюзивна освіта від А до Я: poradnik для педагогів і батьків / [уклад. Н.В. Заєркова, А.О. Третьак.]. Київ, 2016. 68 с.
35. Ілляшенко Тамара. Що означає підготувати до шкільного навчання дитину з гіперактивним розладом. *Психолог дошкільця* . 2013. № 6. С.4-8.
36. Ілляшенко Т. Як допомогти дитині з гіперактивними розладами. *Початкова школа*. 2013. №2. С. 44-46.
37. Калініна, Ю. Гіперактивний розлад та дефіцит уваги. *Психолог*. 2006. № 39. С. 26-30.
38. Калита, О. Як працювати з гіперактивними дітьми : заняття для педагогів. *Психолог*. 2007. № 48. С.3-7.
39. Карєва, М. Сім'я – простір без насильства: групова психологічна консультація з елементами тренінгу до батьківських зборів. *Психолог (Шкільний світ)*. 2008. № 19. С. 25-31.
40. Кирилова О.О., Беляєва О.Е. Гіперактивна дитина. Харків : Вид. група «Основа», 2018. 176 с.
41. Козіна, Л. Я вчуся керувати собою : корекційно розвивальна програма. *Психолог*. 2006. № 21, червень. С. 3-15.
42. Колупаєва А.А. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі / А.А. Колупаєва, О.М. Таранченко. Київ : Літера ЛТД, 2019. 112 с.
43. Компанець Н.М. Організаційно-методичний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах ДНЗ: навч.-метод. посіб. / Компанець Н.М., Луценко І.В., Коваль Л.В. Київ: Видавнича група «Атопол», 2018. 100 с.

44. Компанець Наталія. Особливості довільної поведінки у дітей з розладом гіперактивності з дефіцитом уваги. *Особлива дитина: Навчання і виховання*. 2020. №. 4. С.7-16.

45. Комплекс психолого-методичних порад батькам та педагогічним працівникам, які виховують гіперактивну дитину з синдромом дефіциту уваги. Навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти спеціальності 053 «Психологія». О.В. Царькова, О.О. Прокоф'єва, Т.А. Каткова, Г.Б. Варіна. Мелітополь. 2019. 67 с.

46. Коробко С. Л. Нова українська школа: діагностична та корекційно-розвивальна робота з молодшими школярами : навчально-методичний посібник / С. Л. Коробко, О. І. Коробко. Київ : Літера ЛТД, 2021. 160 с.

47. Кротенко В.І. Особливості корекційної роботи з дітьми з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю / В.І. Кротенко, Д.О. Філіпенко. *Науково-методичний журнал «Логопедія»*. 2015. № 7. С.50-55.

48. Кузнецов, В. М. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) у дітей і підлітків. Проблеми діагностики і терапії. *Практична психологія та соціальна робота*. 2012. № 3. С. 2-8.

49. Левицька М. Особливості психокорекційної роботи з гіперактивними дітьми молодшого шкільного віку. *Деадаптована дитина: напрямки психотерапевтичної та психокорекційної допомоги*: матеріали обл. наук.-практ. конф. Львів, 2004. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://cutt.ly/Vpz27ys>.

50. Литвиненко І.С., Прасол Д.В. Проективні малюнкові методики: Методичний посібник. Миколаїв: Вид-во «Арнекс», 2015. 160 с.

51. Ліпартеліані Даріко. Особливості виховання гіперактивних дітей молодшого шкільного віку. *Початкова школа*. 2011. №4. С. 47-49.

52. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник. К.: Либідь, 2011. 520 с.

53. Маляр, О. Деякі напрями корекції гіперактивності. *Психолог (Шкільний світ)*. 2011. № 9. С. 3-5.

54. Меленчук О. Гіперактивні діти в Україні. Їх все більше [Електронний ресурс] . Режим доступу : <http://www.ukrgazeta.com/ua/3036/>.
55. Мирончик О. Робота вчителя з гіперактивними дітьми. *Початкова школа*. 2013. №2 . С. 63-65.
56. Миськів Л. Особливості роботи з гіперактивними школярами. *Психолог*. 2010. № 41. С. 6-8.
57. Моделювання інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами: синдром дефіциту уваги з гіперактивністю / упорядник: Н.В. Васильєва. Полтава : ПОППО, 2020. 114 с.
58. Моніна Г.Б. Гіперактивні діти: психолого-педагогічна допомога. Харків. Промова. 2017. 186 с.
59. Мушкевич М.І. Особливості діагностичної роботи з дітьми з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://esnuir.eenu.edu.ua/>.
60. Настільна книга шкільного психолога / Авт.-уклад. О.С.Марінушкіна. Х.: Вид-во «Ранок», 2011. 288 с.
61. «Незручні діти»: роль учителів та школи в допомозі дітям з гіперактивністю. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://nus.org.ua/articles/nezruchni-dity-rol-uchyteliv-ta-shkoly-v-dopomozh-dityam-z-giperaktyvnistyuu/>
62. Нога Є. В. Гіперактивність учнів молодшого шкільного віку. *Актуальні проблеми природничих та гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка – 2018»*: праці XX Всеукр. наук. конф. молодих учених (19–20 квітня 2018 р.). Черкаси: ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2018. С. 389–392.
63. Оклеї-Проданюк О.В. Програма корекційно-розвивальної роботи з дітьми молодшого шкільного віку із гіперактивним розладом з дефіцитом уваги. Чернівці, 2013. – 72 с.
64. Олійник А. Психологічні особливості гіперактивності дітей молодшого шкільного віку. *Магістерський науковий вісник*. 2017. С. 43-45.

65. Панасенко Е. А., Ліхно О. А. Психологічний супровід гіперактивної дитини-дошкільника: теоретичні й прикладні підходи. *Молодий вчений*. № 10.1 (62.1). Жовтень, 2018. С. 83–86.

66. Пеньковська Н.М. Групова психокорекція у роботі з молодшими школярами: психологічний супровід особистісного становлення молодших школярів. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 12. С. 39-50.

67. Пихтіна Н.П. Профілактика негативних проявів у поведінці дітей : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2012. 376 с.

68. Прищепя Тетяна. Гіперактивні діти . *Психолог*. 2008. № 11. С. 8-9.

69. Прасол Д.В. Психодіагностика та корекція в роботі шкільного психолога: методичний посібник. Вид. 3-тє. Миколаїв: «Кріт», 2009. 235 с.

70. Проблеми розвитку та корекція емоційної сфери молодших школярів / упор. О.А. Атемасова. Х.: Ранок, 2010. 176 с.

71. Прокопів Л.Я. Методичні особливості психологічної допомоги гіперактивним дітям. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 12 : Психологічні науки : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2012. Вип. 36 (60). С. 375-379.

72. Прохоренко Л. І. Дитина із труднощами у навчанні. Київ : Літера ЛТД, 2019. 48 с.

73. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О.М. Степанов. К.: «Академвидав», 2006. 424 с.

74. Психологічні методики дослідження різних аспектів гіперактивності школярів : пізнавальних процесів, емоційно-мотиваційної сфери, соціально-психологічного статусу учня. *Психолог*. 2006. № 29. С. 32-36

75. Психолого-педагогічний супровід родинного виховання гіперактивної дитини з синдромом дефіциту уваги. Навчально-методичний посібник. Мелітополь, 2019. 66 с.

76. Психологічний поради́ник учителя: методичний посібник / уклад. : С. І. Барда, Л. П. Моско́вець. Кременчук : ПП «Бітарт», 2019. 76с.
77. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Практичне керівництво. Львів. : Джерело, 2009. 324 с.
78. Сак Т.В. Особлива дитина: від народження до 6 років: Поради батькам. К.: Літера ЛТД, 2008. 144 с.
79. Селіванова Л. Взаємодія психолога та педагога з метою корекції поведінки дитини. *Психолог*. 2007. № 42. С. 27-32.
80. Сербіна, Р. Допомогти батькам – допомогти дитині: лекція з елементами тренінгу для батьків. *Психолог*. 2009. № 11-12. С. 59-61.
81. Скрипченко О. В. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. Київ. Просвіта. 2020. 416 с.
82. Сходинки до педагогічної майстерності : словник з курсу «Основи педагогічної майстерності» / уклад. : Л. Л. Бутенко, О. Г. Ігнатович. – Старобільськ, 2015. 136 с.
83. Створення індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими освітніми потребами: метод. посіб. / заг. ред.: Н.З. Софій. Київ: ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 66 с.
84. Суковський Є. Г. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: поради́ник для батьків. Львів : Колесо, 2008. 144 с.
85. Сухіна І.В. Гіперактивна дитина. Київ: Літера ЛТД, 2019. 40 с.
86. Теорія та практика профілактичної роботи з дітьми, схильними до девіантної поведінки: український і міжнародний досвід : монографія / О. Янкович, О. Кікінежді, І. Козубовська та ін. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2018. 300 с
87. Тохтамиш О.М. Дитяча гіперактивність: виникнення, розвиток, методи психосоціальної допомоги. *Актуальні проблеми психології*. К., 2005. Т.1, Ч.14. С.154-156.
88. Туріщева Л.В. Прийоми роботи з гіперактивними дітьми. *Педагогічна майстерність*. 2012. № 2. С. 28-30.

89. Туріщева, Л.В. Психологічна корекція. Настільна книга шкільного психолога: навч.-методичний посібник для вчителя. Харків: Видавнича група «Основа»: «Тріада+», 2008. С. 44-51.

90. Фаласеніді Т.М. Поняття про гіперактивний розлад. *Матеріали наукового семінару кафедри соціології та соціальної роботи*. Львів, Національний університет «Львівська політехніка», 2014. С. 27 – 31.

91. Фаласеніді Т. Соціальне та психічне здоров'я учнів з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги. *Педагогічні науки* : теорія, історія, інноваційні технології / голов. ред. А.А. Сбруєва. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2014. № 2 (36). С. 106–114.

92. Фаласеніді, Т.М. Стратегії навчання і педагогічна підтримка учнів з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги в умовах загальноосвітньої школи: методичні рекомендації. Львів: Свічадо, 2016. 88 с.

93. Ферт О. Г. Гіперактивна дитина в школі. *Стратегії корекції поведінки та академічної успішності* (методичні рекомендації). 2017. Львів. 27 с.

94. Фролова Т.О. Допомога гіперактивним дітям. *Психолог*. Шкільний світ. 2012. № 1. С.8- 18.

95. Шевчук Ю. До проблеми психологічного аналізу синдрому дефіциту уваги і гіперактивності. *Нова педагогічна думка*. 2014.№1. С. 41–45.

96. Шевчук Ю. Синдром дефіциту уваги і гіперактивності у дітей різного віку: діагностика та особливості прояву. *Організаційно-методичні та змістові аспекти діяльності психолога і соціального педагога закладу освіти* : тем. зб. наук. пр. / упоряд. А. А. Волосюк; за заг. редакцією А. О. Лавренчука. Рівне: РОІППО, 2013. 29.с.

97. Шнайдер В. Діти з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги / В. Шнайдер, О. Голюк. Хмельницький : Хмельницький обласний інститут післядипломної освіти, 2012. 90 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Бесіда - інтерв'ю з батьками гіперактивної дитини

(за описам О. Лютової, Г. Моніної, у модифікації О. Гуріної)

Інструкція: оберіть із поданого списку запитань ті, які допоможуть вам зрозуміти, чи є вияви імпульсивності, неухважності та агресивності поведінки характерними для цієї дитини.

1. Які особливості раннього розвитку дитини?
2. Чи були в когось із членів родини подібні вияви поведінки (імпульсивність, дефіцит уваги)?
3. Як змінюється настрій дитини протягом дня?
4. Чи важко дитині почати виконувати завдання?
5. Чи характерні для неї ознаки занепокоєння: тарабанить пальцями, не може спокійно всидіти на місці?
6. Чи має порушення сну?
7. Чи важко дитині доводити розпочату справу до кінця?
8. Чи легко відволікається від виконання завдання?
9. Як часто виявляється агресія? Яка частіше: вербальна чи фізична?
10. Який рівень самооцінки?
11. Чи важко дитині вислухати казку, оповідання до кінця?
12. Чи часто буває ініціатором конфліктних ситуацій?
13. Чи вміє планувати наслідки своєї поведінки?
14. Чи легко переходить у стан гніву?
15. Часто порушує правила?
16. Часто відмовляється виконувати вимоги, прохання?
17. Чи буває, що дитина губить речі?
18. Як реагує на зауваження дорослих?
19. Чи вміє підкорятися правилам в іграх?
20. Характерна для дитини роль клоуна в групі?

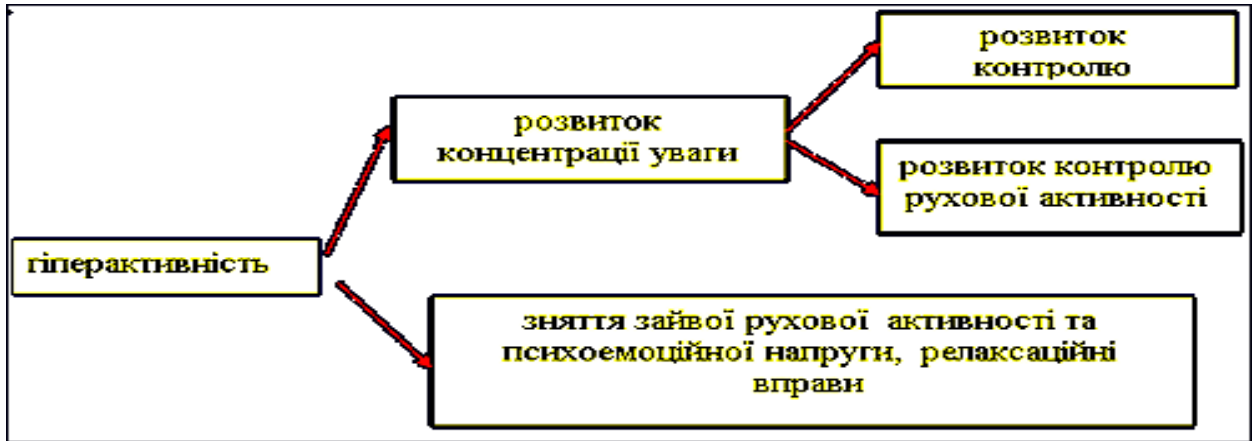
Обробка результатів:

- якщо понад 10 відповідей мають стверджувальний характер, то припущення про гіперактивність учня підтверджуються. У такому випадку слід тактовно запропонувати батькам показати дитину фахівцям: психологу, психоневрологу.

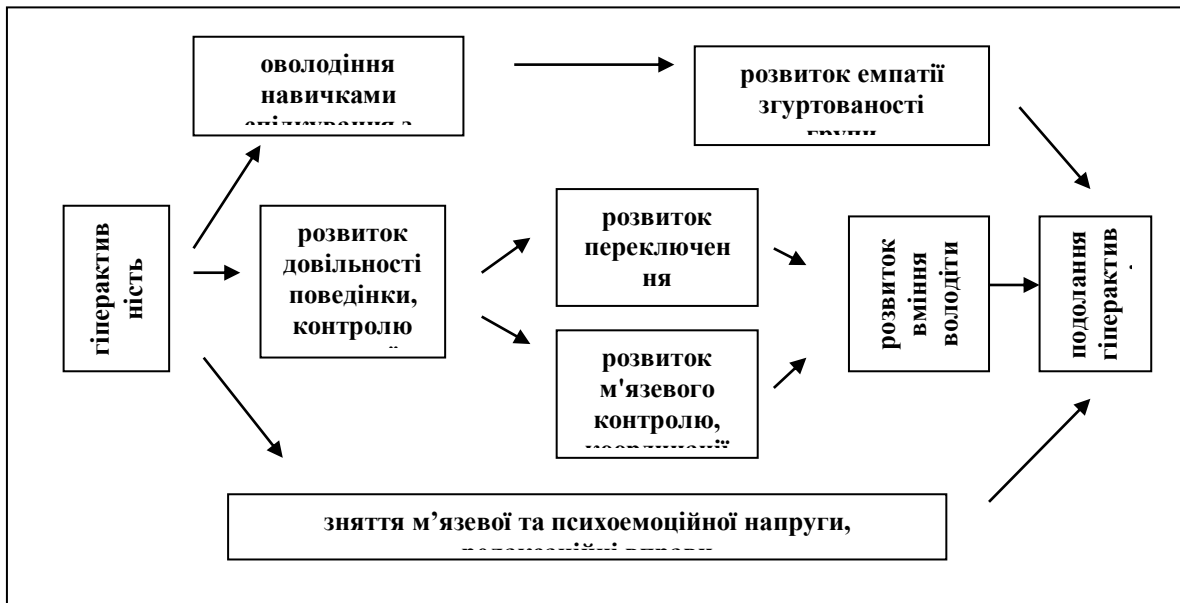
Додаток Б

Система побудови корекційної програми для гіперактивних учнів молодшого шкільного віку

Індивідуальна форма (I етап)



Групова форма (II етап)



Додаток В

Матеріали для вчителя

Додаток В1

Ігри й вправи для заспокоєння гіперактивних дітей, зняття збудження та імпульсивності

ВГАДАЙ ПОЧУТТЯ

На початку гри з учнями слід з'ясувати, які саме почуття вони знають (радість, страх, гнів і т.п.). Потім дітям пропонується за кілька хвилин

зобразити за допомогою міміки й жестів певне почуття. Інші діти дивляться й намагаються відгадати те почуття, яке зображує дитина.

ПІСНЯ

Учні сидять по колу на стільцях. У середину кола виходить ведучий. «Зараз ми спробуємо заспівати хором яку-небудь пісню (діти обирають добре відому пісню)». У цій пісні має бути не більш як 2 куплети, якщо потрібно, то можна роздати слова. Правила гри: «Коли я перший раз плесну в долоні, ми всі починаємо співати цю пісню, за другим разом – спів продовжується, але тільки подумки (про себе), а коли плесну втретє – знов усі співають уголос».

ЯК МОЖНА ВИКОРИСТАТИ ПРЕДМЕТ?

Беруть будь-який предмет (ручка, зошит і т. п.), пускають по колу. Кожна дитина має сказати, як можна застосувати цей предмет, окрім його прямого призначення.

ОСТАННЯ ЛІТЕРА

Крайній гравець називає слово (іменник в одн. й називн. В.). Наступний учасник гри згадує слово, яке починається з останньої літери того слова, яке вгадав перший учасник.

СОНОСКОП

Діти сідають у коло і заплющують очі. Ведучий торкається різних предметів олівцем, постукуючи при цьому по них. Після кожного торкання діти мають спробувати визначити той предмет, якого торкався ведучий.

Я ВМІЮ

Кожний по черзі буде називати, і, якщо захоче показувати якесь своє вміння (забивати цвяхи, прибирати сніг, ловити рибу, підтягуватися, вирощувати квіти, співати, малювати, мити посуд і т.д.) Але кожне вміння може називатися тільки один раз. Якщо хто-небудь не може назвати своє вміння, то вибуває із гри. Виграє той хто залишається в колі до кінця. Після закінчення гри можна згадати ті сфери вмінь, які забули діти.

Ігри для психологічного розвантаження

СІМЕЙНИЙ ПОРТРЕТ

Мета: визначення ієрархії у дитячій ігровій групі, з'ясування стосунків, що склалися у сім'ях дітей.

Хід гри. У сім'ю приходять фотограф, щоб зробити сімейний портрет. Він має визначити сімейні ролі для всіх членів групи й розсадити їх, водночас розповідаючи про те, хто з ким дружить у цій сім'ї.

ДЗЕРКАЛО

Мета: надати можливість виявити активність пасивним дітям.

Хід гри. Один учень водить, інші діти - дзеркала. Той, хто водить, дивиться у дзеркала, а вони відбивають усі його рухи. Психолог стежить за правильністю відбивання.

ЗОБРАЖЕННЯ ПРЕДМЕТІВ

Мета: виховання спостережливості, уяви, уміння бачити іншого.

Хід гри. Дитина мімікою, жестами зображає предмет, інші діти його відгадують. Хто правильно назвав предмет, стає ведучим.

ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ

Мета: для згуртування класу надати дітям можливість висловити всі образи, розчарування.

Хід гри. Обирається іменинник. Усі діти дарують йому подарунки жестами, мімікою. Іменинникові пропонують згадати, чи образив він когось, і виправити це. Дітям пропонується пофантазувати й вигадати для іменинника майбутнє. **ФОРТЕЦЯ**

Мета: надання дітям можливості виявити агресію; діагностування того, хто з ким захоче бути у команді.

Хід гри. Група дітей поділяється на дві команди (за бажанням самих дітей). Кожна команда буде з меблів фортецю. Одна команда захищає фортецю, інша команда - штурмує. Основна зброя - повітряні кульки, м'ячі, м'які іграшки.

Вільний час (розваги за партою)

Вийми кульку з горнятка

У горнятко кладуть кульку від пінг-понгу. Дітям по черзі пропонують зробити глибокий вдих, нахилитися на горнятком і дмухати в нього так сильно, щоб кулька вилетіла з горнятка.

Силачі

Гравці спираються ліктями на стіл і з'єднують руки. Кожний у парі починає тиснути на руку товариша, намагаючись покласти її на стіл. Перемагає той, хто, не відриваючи ліктя від стола, примусить партнера покласти руку на стіл.

Вправи, спрямовані на розвиток уваги, мислення, координації рухів, релаксацію, врівноваження емоційно-особистісної сфери

(доцільно використовувати як на уроках, так і в позаурочній роботі хоча б 2 рази на тиждень по 20-30 хв.).

Заняття 1

Почухати спинку

Мета: Зняти напругу, підвищити групову згуртованість, релаксація перед вправою, в якій потрібна концентрація уваги.

Інструкція: Встаньте, будь ласка, у два великих кола так, щоб кожен з вас опинився навпроти учня з іншого - зовнішнього чи внутрішнього кола... Тепер потрібно, щоб діти з зовнішнього кола одночасно повернулися направо. А тепер нехай повернуться направо і всі ті, хто стоять у внутрішньому колі. Тепер кожен бачить перед собою спину свого однокласника. Тепер ми почнемо робити одне одному приємний і підбадьорюючий масаж. (Назвіть імена двох школярів з різних кіл, що стоять один поруч з одним.) Нехай ці діти почнуть розтирати долонями плечі стоять перед ними учнів. Коли пара учнів завершать масаж, ті учні зроблять такий самий масаж двом наступним - хто стоїть перед ними. І так далі по колу, поки масаж не «Повернеться» до тих, хто його почав.

Жорсткі дощечки

Мета: розвиток дотикових відчуттів і концентрації уваги.

Матеріал до завдання: ящик з двома наборами дощечок по п'ять штук (10x9 см), які обклеєні жорстким папером п'яти сортів. Ящик повинен бути у кожного учня. Дощечки однакові попарно.

а) Учень з закритими очима бере з одного набору дощечку, мацає її, потім шукає шляхом обмацування підходящу дощечку в іншому наборі і кладе її поряд. Бере наступну дощечку з першого набору і підбирає таку ж з другого і т.д.

б) Учень із закритими очима шукає дощечку з самої грубозернистою поверхнею в одному з наборів і кладе її в бік. З решти знову обирає дощечку з самої грубозернистої поверхнею і кладе її поряд з першою. Так до тих пір, поки не вийде рівномірно упорядкований ряд. (Завдання можна починати виконувати і з самою гладкою дощечки). Потім з відкритими очима учень перевіряє себе. Для цього він перевертає викладені дощечки зворотньою стороною і дивиться на наявні там цифри. Якщо завдання виконано вірно, то цифри будуть розташовані як у натуральному ряді.

Заняття 2

Розривання паперу

Мета: розрядка накопиченої енергії.

Інструкція: Для роботи необхідно мати старі газети і журнали, або інший непотрібний папір. Спочатку вчитель запитує дітей, хто з них обіцяє прибрати помешкання в кінці заняття, і пояснює, що ця вправа дозволить їм позбутися неприємних відчуттів і зажадає значної енергії.

Кілька хвилин відводиться на обговорення різних відчуттів та ситуацій, які їх викликають. Потім учитель починає розривати газети чи журнали, показуючи дітям, як краще це робити. Педагог дає їм зрозуміти, що розмір шматочків не настільки важливий. Діти приєднуються до нього, і вони разом кидають шматочки паперу в купу в центрі кімнати. Коли купа стає великою, вони всі разом починають енергійно підкидати шматочки паперу в повітря. Папір розлітається по всьому приміщенню, і діти приходять в невимовний захват. Ті, хто відрізняється скутістю і акуратністю, спочатку ведуть себе дуже обережно, але через хвилину і вони розкріпачуються. Дітям особливо подобається робити купки і стрибати на них, обсипати один одного шматочками паперу або кидати їх жменьками в повітря. Після цього настає момент збирання. Вчитель пропонує дітям згадати про те, яку обіцянку вони давали йому на початку заняття. Коли прибирання завершено, вчитель просить їх поділитися враженнями від вправи і сказати, що людина відчуває, коли дає вихід своїй енергії і яким чином можна робити щось подібне в домашніх умовах. Ця вправа незмінно викликає у дітей наснагу. Крім того, вона не вимагає будь-якої підготовки.

Сміятися заборонено

Мета: заспокоїти збуджену групу, налаштувати на роботу, яка вимагає концентрації уваги.

Інструкція: Сядьте, будь ласка, широким колом. Хтось один встане посередині, і водитиме. Його завдання полягає в тому, щоб вибрати кого-небудь з тих, що сидить, і змусити його заговорити або посміхнутися. Для досягнення своєї мети він може пробувати все, що завгодно, однак він не повинен ні до кого доторкатися, і, зрозуміло, сам він не має права говорити. Ті, хто сидять у колі, не повинні відвертатися або закривати очі. Кожен водить не більше однієї хвилини. Якщо за цей час ведучий не зуміє розсмішити чи змусити заговорити кого-небудь, хай з тією ж дитиною спробують свої сили ще 1-2 дитини. Якщо ж ведучий домагається успіху, він міняється місцями з тим, кого змусив посміхнутися або заговорити.

Штрихування

Мета: Розвиток зорово-рухової координації.

Матеріал до завдання: аркуш паперу, олівці.

1 варіант. Учитель пропонує учням виконати різні види штрихування, використовуючи при цьому олівці різного кольору

2 варіант. Учитель пропонує дітям, використовуючи трафарети (геометричних фігур), обвести контури фігур, а потім заштрихувати їх, не

переходячи межі контуру. Лінії штрихування можуть бути різними: прямі, похилі, хвилясті

Заняття 3.

Подорож на хмарці

Мета: вправа на релаксацію, дає дітям заспокоїтися і налаштуватися на роботу.

Матеріали: в якості супроводу бажано використовувати спокійну інструментальну музику.

Інструкція: Сядьте зручніше і закрийте очі. Два-три рази глибоко вдихніть і видихніть...

Я хочу запросити вас у подорож на хмарі. Стрибніть на білу пухнасту хмару, схожу на м'яку гору з пухких подушок. Відчуйте, як ваші ноги, спина, зручно розташувалися на цій великій хмарі-подушці. Тепер починається подорож. Ваша хмара повільно піднімається в синє небо. Відчуваєте, як вітер обвіває ваше обличчя? Тут, високо в небі, все спокійно і тихо. Хай ваша хмара перенесе вас зараз у таке місце, де ви будете щасливими. Намагайтесь подумки "побачити" це місце як можна більш точно. Тут ви відчуваєте себе абсолютно спокійно і щасливо. Тут може статися щось чудове і чарівне... (30 секунд.) Тепер ви знову на своїй хмарі, і вона везе вас назад, на ваше місце в класі. Злізьте з хмари і подякуйте їй за те, що вона так добре тебе покатила... Тепер простеж, як вона повільно розтає в повітрі... Потягніться, випрямтеся і знову будьте бадьорими, свіжими і уважними.

Річка

Мета: розвиток зорово-рухової координації.

Матеріал до завдання: набір бланків з малюнками

У завданні «Річка» потрібно «проплисти» по річці зі звивистими берегами, островами, камінням, небезпечними вітрами (спіралеподібні знаки), захаращеними човнами і плаваючими колодами. «Пропливти» потрібно якомога швидше, подолавши всі перешкоди. «Плавати» потрібно і за течією і проти неї, не повертаючи лист, і вибираючи щоразу інший шлях між перешкодами.

Черепашка

Мета: навчити контролювати свої рухи.

Інструкція: вчитель встає біля стіни приміщення, інші учасники розташовуються уздовж протилежної стіни. За сигналом керівника вони починають рух. Далі вчитель каже: «Уявіть собі, що всі ми - черепахи. Я-велика черепаха, а ви - маленькі черепашки. Я запросила вас у гості на день народження. Я чекаю вас в гості. Але от біда: святковий торт ще не готовий.

За моєю командою ви можете йти до мене, ніде не зупиняючись. Пам'ятайте: Ви - Черепахи і повинні йти як можна повільніше, щоб дійти тільки в той момент, коли торт буде вже готовий». Керівник стежить, щоб ніхто не зупинявся і не поспішав. Через 2-3 хвилини він дає новий сигнал, за яким всі «завмирають». Перемагає той, хто виявився далі за всіх від черепахи-імениниці. Гра може повторюватися кілька разів. Потім учитель обговорює з групою у колі, чи важко їм було рухатися повільно і що їм допомогло виконати інструкцію.

Заняття 4

Гра з коробками

Мета: Розрядка накопиченої енергії, розвиток концентрації уваги, згуртування групи

Опис техніки: Обмеження пропонованої техніки пов'язані лише з межами дитячої уяви. Наявність усього декількох або навіть однієї коробки може давати простір фантазії. Найбільш цікаві для дитини коробки з-під столів і інших меблів. Так, наприклад, довга коробка, що відкривається з одного боку, може бути для дитини «домом», на її протилежному від «дверей» кінці і з боків дитина може намалювати вікна. В інших випадках велика коробка може зображати автобус, в якій діти зможуть заходити з тієї чи іншої сторони. При цьому вони можуть вирізати з боків вікна. Подовжена коробка, що відкривається з обох сторін, може зображати «тунель». Деякі діти, особливо в ході групових занять, люблять ховатися в коробки

Камінь мудрості

Мета: Заспокоїти збуджену групу, створити робочу обстановку; розвиток концентрації уваги і довільності.

Матеріали: Гарний, не надто маленький камінь.

Інструкція: вчитель каже: «Я принесла вам щось незвичайне - це камінь мудрості. Зараз, поки я його тримаю, я можу говорити. Коли хтось інший захоче про щось розповісти - він повинен повідомити про це і взяти в мене камінь. Поки камінь перебуває в руках в однієї дитини, решта говорити не можуть.» Потім камінь передається іншій дитині і т.д. Можна також передавати камінь дитині, яка просто хоче щось сказати.

Після вправи вчитель проводить рефлексію:

- Чи подобається тобі, коли інша людина перебиває тебе?
- Що ти відчуваєш, коли хочеш щось сказати, а в цей час всі зайняті своїми розмовами?
- Що ти відчуваєш, коли всі уважно тебе слухають?

Заняття 5.

Заборонена цифра

Мета: формування елементів самоконтролю

Інструкція: Вибирається будь-яка цифра, наприклад, 4. Учні стають в коло і за годинниковою стрілкою рахують по черзі: один, два, три... коли черга доходить до четвертого учня, він не вимовляє цифру, а плескає в долоні чотири рази. Помилившийся учень вибуває з гри.

Літає - не літає

Мета: розвиток довільності рухів.

Інструкція: Учні кладуть на стіл пальці. Учитель називає птахів, звірів, комах, квіти і т.д. При називанні літаючого об'єкта, всі повинні, не відриваючи долонь від столу, підняти пальці вгору. Хто підніме пальці при називанні літає, або ж не підніме пальці при називанні літаючого об'єкта, вибуває з гри. (Рекомендується перед початком завдання поговорити з учнями про деякі літаючі об'єкти, зроблені руками людини, про літаючих казкових істот, про деяких нелітаючих птахів і т.д.).

Заняття 6

Графічний диктант

Мета: Розвиток вміння підкорятися словесним вказівкам дорослого; розвиток рухової сфери та концентрації уваги.

Матеріал до завдання: Індивідуальний набір бланків (4 штуки 10x15 см). На кожному бланку зображені 3 ряди дрібних геометричних фігур: Верхній ряд складається з 17 трикутників, середній ряд - з 16 кругів, нижній ряд - з 17 квадратів. Фігури верхнього та нижнього рядів розташовані один проти одного, середнього - у проміжку між ними.

Учитель каже: «Ми будемо малювати візерунки. У вас на листочках намальовані ряди трикутників, квадратів і гуртків. Ви будете з'єднувати їх, щоб вийшов візерунок. Запам'ятайте три правила:

- 1) два трикутники, два квадрати або квадрат з трикутником можна з'єднувати лише через гурток;
- 2) лінія візерунка повинна йти тільки вперед;
- 3) кожне нове з'єднання треба починати з тієї фігурки, на якій зупинилася лінія, тоді у візерунку не вийде проміжків. Намалюємо перший візерунок разом.

Разом з учнями вчитель виконує тренувальний візерунок і аналізує його. Потім учні під диктовку вчителя малюють три основних візерунка.

Швидкі перетворення

Мета: вправа на зняття напруги після «сидячої» роботи.

Матеріали: Аудіокасета із записом бадьорої інструментальної музики.

Інструкція: звучить музика, і діти починають ходити по класу. Коли музика зупиниться, діти теж повинні зупинитися. У цей момент вчитель

скаже учням, кого вони повинні зобразити... (Увімкніть музику і зупиніть її приблизно через одну хвилину.)

Тепер всі діти повинні перетворитися на Бабу-Ягу. (Знову включіть музику на 30 секунд.) Потім всі діти стають роботами. Встають парами і показують один одному, що вони роботи... (Знову поставте музику на 30 секунд.)

Інші перетворення: сумний клоун, веселий танцюрист, нервовий грабіжник, стомлений бігун на коротку дистанцію, усміхнений манекен, боксер перед боротьбою, співак, що заслужив оплески.

Заняття 7

1. Пташенята

Мета: Гра дає можливість встановити в групі спокійну атмосферу і розвиває концентрацію уваги.

Інструкція: діти, хто з вас хотів би бути Птахом-мамою або Птахом-татом? Птахи-батьки йдуть до дверей. Потім вибираються п'ятеро дітей, які будуть Пташенятами. Всі опускають голови на руки, і Птах-мама запрошується назад в клас. Один із Пташенят дуже тонким голосом пищить; інші діти сидять дуже тихо. Птах-мама йде уздовж кола і намагається знайти свого Пташеняти. Коли вона виявить одного, вона кладе руку йому на плече і каже: «Ось ти де!». Цей Пташеня може підняти голову. Коли всі Пташенята будуть знайдені, можна зіграти в цю гру ще раз. При повторі можна обігравати інших звірів, наприклад цуценят, кошенят, телят, ягнят і т.д.

2. Знайди однакові . *Мета:* розвиток довільної уваги. *Матеріал до завдання.* Листи паперу з зображенням фігури-зразка і декількома схожими, але несхожими малопомітними компонентами, фігурами.

Вчитель просить учнів розглянути фігуру-зразок зліва на малюнку і знайти точно таку ж в правій частині.

3. Завмири

Мета: формування елементів самоконтролю.

Інструкція: Грає весела, рухлива музика. Учні вільно рухаються в такт музиці. Раптово музика обривається. Діти завмирають в тих позах, в яких їх застала музична перерва. Потім через 7-10 сек., музика знову виникає, і учні продовжують рух.

Додаток В 2

ІНТЕГРОВАНІ УРОКИ ЗА УЧАСТІ ПСИХОЛОГА

(з елементами психодіагностики)

За кн. Інтегровані уроки із психологом у початковій школі / Укладач

Л.Туріщева. Х: Основа, 2011. 127 с.

II. Психологія - Мистецтво (2 клас)

Тема: «Хто як себе прикрасив».

Мета уроку: Навчити учнів малювати дерева з технікою зображення дерева; виховувати любов до природи, формувати естетичні почуття.

Зміст навчального матеріалу: створення малюнка; аналіз малюнка, проєктивний тест «Дерево», колірна психодіагностика.

Форми й методи роботи учнів на уроці: малювання, виконання проєктивних завдань.

Перебіг уроку

- Учитель читає уривки з оповідань про дерева.

Калина

Українці споконвіку любили калину. Сади її біля хати, у садку, над річкою, у полі. Калина любить сонце і українські землі. Стоїть серед поля розлогий кущ калини. Під кущем трава зеленіє. Пташки між гіллям щебечуть. Багряне листя ввібрало всю красу осені. Ще більше милують око ягоди. Червоні кетяги вкриті краплинами роси, аж горять на сонці. Калина, мов дівчина-красуня, ніжна і чарівна. Дивишся на неї і милуєшся. Про червону калину складено багато пісень. З нею порівнюють не тільки дівчину, але й Україну. Калина - це символ України.

Верба. Ще тільки зійшов сніг. Ледь пригріває сонце. А високі та кучеряві верби уже спішать привітати світ з весною. Немов полаковані, виблискують на сонці довгі і гнучкі гілочки. На них з'явилися жовто-сріблясті котики. Вони такі ніжні і м'якенькі. Пухнасті грудочки, як молоді курчата, випромінюють не тільки тепло і ласку, але й запах весни. Або золоті сережки звисають з кожної гілки. Незабаром верба вкриється зеленим серпанком. Це з'являться молоді продовгуваті листочки. Верба — одне з найулюбленіших дерев українців. Вона чарує своєю красою навесні, дарує прохолоду в літню спеку.

Дуб. На просторій, світлій галявині виріс могутній дуб із кремезним стовбуром і міцними розгалуженими гілками, які підтримують густу крону. Це найгарніший дуб в усій діброві, саме про такі дерева склали в народі пісні, а поети писали вірші. Дуб — сонцелюбне дерево, його плоске широке листя дає можливість світлу пройти крізь нього до самої землі, де росте безліч більш дрібних рослин, а коріння дружить із грибами, і тому в дібровах так багато боровиків. У багатьох народів світу дуб шанується як символ могутності, мудрості і довголіття.

Береза. Береза росте у лісі. Серед інших дерев її виділяє біло-чорний стовбур. Цвіте береза одночасно із розпусканням листя. У той час на тонких гілках багато невеликих листочків та довгих сережок. Листки округлені з

дрібно посіченими краями. Береза світлолюбна та витривала рослина. Тягнеться вгору, ближче до сонця. Вона висока та струнка.

Клен. Клен - струнке дерево з колоноподібним гладеньким і чистим стовбуром, вкритим темно-сірою корою, з густою розлогою кроною. Кленове різьблене листя не може нікого залишити байдужим, бо це справжнє диво природи. Тоненькі прожилки розходяться, ніби стежинки, від держака. Це одне з найкрасивіших дерев, особливо восени адже його листочки пофарбовані у яскравий жовтий колір, який ніби охоплений полум'ям.

- Учитель за методикою навчає техніки малювання дерева олівцем.
- Після уроку діти здають альбоми (наступного дня вчитель повертає альбоми для завершення роботи). Психолог має можливість на підставі виконаних у класі робіт провести проєктивний тест «Дерево».
- Опрацювання результатів. Схематично дерево має бути поділене на коріння, стовбур, крону, гілки. За тим, як намальовано ці фрагменти дерева, можна зробити певні висновки.

Коріння. Намальоване одиночними лініями коріння свідчить про високу виконавську дисципліну людини, надійність під час виконання складної роботи.

Відсутність коріння або ж намальована лише видима його частина (що перебуває на поверхні землі) свідчить про неспокійний і тривожний характер людини.

Детально намальоване коріння, що створює враження міцності й опори, видає флегматичну людину, яка потребує підтримки, іноді буває грубою, розгубленою. Такі люди схильні до творчої праці й мають добре розвинену інтуїцію.

Стовбур. Стовбур прямої, правильної форми показує на впевнену, наполегливу людину, що може мати деякі складності з адаптацією, але гарні здібності до відновлення, легко переносить неприємні ситуації та вирізняється розважливістю.

Стовбур Т-подібної форми свідчить про життєстійкість, здатність людини до розв'язання конкретних проблем, її старанність, а також здібності більш до ручної, ніж до інтелектуальної праці.

Стовбур із прямою основою свідчить про те, що людина здатна до дитячих учинків.

Стовбур із розширенням у бік. Якщо стовбур розширений праворуч, то перед нами розважлива, поважна, наполеглива людина, що часом може відчувати недовіру або агресивність щодо інших людей. Якщо стовбур розширений ліворуч, то в людини є труднощі з проявом ініціативи, це завбачлива людина.

Стовбур з округлою основою вказує на обґрунтованість людини, а також

деяку повільність у справах і вчинках.

Що стосується верхньої частини дерева, то випробувані можуть зобразити її у вигляді крони, а можуть намалювати гілки. У цьому випадку інтерпретація відрізнятиметься.

Гілки. Зображення гілок паралельними лініями вказує на сталість людини, її позитивний характер, практичний підхід до справи, уміння розв'язувати складні проблеми. Зображення гілок розбіжними лініями видає людину, схильну до ризику, авантюризму, яка прагне ствердитися в суспільстві будь-що. Променеподібні гілки є ознакою нервозності, невпевненості в собі. Викривлені гілки демонструють людину, що легко піддається чужому впливу й демонструє слабкі результати в практичній діяльності, любить розваги.

Гілки, похилені донизу, свідчать про людину меланхолічним, недостатньо сміливим характером, схильну до глибоких міркувань і сильних прояві емоцій.

Гілки, спрямовані вгору, указують на запальний характер, поверховість, практичність, схильність до сміливих і ризикованих вчинків, щоправда, не завжди розумних.

Товсті гілочки, на товстих гілках демонструють витонченість, чутливість, натхнення, неухважність, відкритість зовнішньому світові, дратівливість.

Крона

Сферична крона свідчить про мляве ставлення до розв'язання проблем, що виникають у житті, схильність до фантазувань, аніж до міркувань, слабку врівноваженість, високу емоційність, розвинений естетичний смак.

Крони у вигляді кількох хмар видають людину зі сторожким характером, що добре розуміється на нових проблемах, вирізняється гарними манерами й поважним ставленням до авторитетів.

Крона у вигляді віночка вказує на наявність дипломатичних здібностей і розсудливість людини.

Крона у формі спіралей указує на спокійний характер людини, яка перебуває в пошуку свого внутрішнього «Я» і прагне уникнути повсякденної суєти.

Крона із завитками свідчить про бажання людини трудитися, добре розвинене почуття гумору, здатність легко захоплюватися й життєрадісний настрій. Утім, такі люди вирізняються неухважністю, поверховістю й мінливістю.

Крона у вигляді прапора, зсунутого вбік, свідчить про людину, схильну більше до творчої й художньої діяльності, ніж до гуманітарної чи наукової.

Якщо крона зсунута праворуч, така людина вирізняється напористістю й наполегливістю і прагне до самовдосконалення, думає про кар'єру. Якщо крона зсунута ліворуч, то перед вами — дуже вразлива людина, спокійна, завжди заглиблена у власні думки.

Крона у формі мішка видає слабовільну людину, що надмірно залежить від оточення.

Плоска крона характерна для людей, які перебувають у стані пригніченості, здатних безмовно підкорятися авторитетам.

Крони аномальної форми (у вигляді трилисника, зірки, серця тощо) характеризують, з одного боку, людину з великою фантазією й уявою, а з іншого — невміння людини бути щирою, бажання «замилувати очі».

Листя, квіти та фрукти на деревах свідчать про спостережливість, точність, пунктуальність, легкий характер, ентузіазм, марнославство й потребу визнання оточення, любов до фантазування й відпочинку.

Деякі діти малюють дерево, уписане в пейзаж. Це свідчить про невпевненість у собі, низьку самооцінку.

Після завершення роботи психолог також може ознайомитися з роботами учнів, використовуючи *колірну психодіагностику*.

Зелений - почуття впевненості, наполегливість, іноді впертість; гнучкість розуму, прояв завзятості всупереч опорі і труднощам; гнучкість вольових зусиль у складних ситуаціях. Багато зеленого кольору — потреба мати відчуття безпеки, спокою.

Червоний - вольове зусилля, агресивність, наступальні тенденції та збудження; сила волі, прагнення до діяльності й ефективності. Багато червоного кольору - тривога; емоційна напруженість; іноді конфліктність, агресивність.

Жовтий - активність, прагнення до спілкування, експансивність, веселість; «стихийна» насолода дією, здатність до активного творення, передчуття результатів роботи та прагнення нових цікавих занять; сподівання на успіх.

Синій - спокій, задоволеність, мудрість, раціональність, довіра і вірність. Багато синього кольору (переважання холодних тонів) — зниження настрою; втома; висока сензитивність; іноді депресія.

Малиновий (фіолетовий) - бажання прикрасити себе, зачаровувати, захоплювати інших і викликати захват; колір таємниці, містики, інтуїції; консерватизм, прагнення дотримуватися правил і норм, стрес.

Сірий - нейтральний; стриманість, надійність, стабільність, діловитість; втома; прагнення зменшити збудження.

Чорний - тривога, страх; заперечення, протест, опозиція; заспокійливий,

захисний колір.

Переважаання м'яких (світлих) тонів, використання тонких відтінків кольорів - чутливість; іноді тривожність.

Переважаання темних тонів (особливо чорного з коричневим або синім) - депресія.

Збіднена колірна гама (один-два основні кольори) - пасивність, депресія.

Домашнє завдання: Розфарбувати, закінчити малюнок.

Додаток В 3

Психологічні поради

I. Вчителю щодо взаємодії з гіперактивними школярами

Не забороняйте дитині стояти під час уроку, якщо їй це потрібно.

Давайте їй можливість рухатись на уроці (доручіть витирати дошку, впроваджуйте фізкультхвилинки).

Ніколи не наказуйте, не примушуйте, але також і не потрібно підлещуватися перед такою дитиною. Достатньо буде попросити, можливо декілька разів.

Назавжди відмовтесь від читання нотацій. Така дитина буде тільки нервувати, але ніяких висновків при такому підході для себе не зробить. Краще поставити запитання про можливі наслідки такої поведінки, або самому розказати учневі схожу історію, при цьому ніяк не звинувачуючи його у тому що трапилось.

Під час уроку зведіть до мінімуму усі відволікаючі фактори. Для цього перш за все, виберіть для дитини оптимальне місце за партою – у центрі класу напроти дошки.

Дозувати учню виконання великого завдання, розбивати його на окремі частини. Контролювати етапи виконання роботи кожній із них. Дитина набагато краще впорається із більш важкими але цікавими, динамічними завданнями, ніж з довгими і нудними. Тому готуючись до уроку вчитель може розробити для таких дітей індивідуальні завдання, або зробити сам урок більш динамічним.

Не пред'являйте збільшених вимог.

Не доручайте масу справ водночас. Звісно, такі діти любляють нести велику відповідальність, і навіть якщо це в них добре виходить, таке навантаження підриває їх і без того нестабільний емоційний стан. Зупиніться на чомусь одному, своєчасно змінюючи види діяльності. Корисним буде

надавати такій дитині робити одну справу, але на певний час, щоб вона могла її виконати.

У разі агресивної поведінки, або після конфлікту, якщо дитина зовсім не намагається разом з вами аналізувати ситуацію та знайти вихід, дайте їй можливість побути на самоті, подумати самостійно. Вона обов'язково визнає свою провину та зробить необхідні висновки. При цьому, якщо дитина категорично відмовляється просити вибачення, запропонуйте їй замість цього зробити щось приємне та несподіване на знак примирення.

Намагайтеся ніколи не казати дитині різке «НІ» та замість заборони пропонуйте вибір.

Завжди знаходьте час щоб вислухати таку дитину, та спробуйте не критикувати її розповідь.

По можливості ігноруйте провокуючі вчинки дитини, та заохочуйте до хорошої поведінки.

Давайте можливість таким учням покричати на перерві, таким чином діти знімають стрес та гнів.

Під час уроку намагайтеся якомога більше контролювати свою власну поведінку, свої емоції.

Спрямуйте зайву енергію гіперактивних дітей в корисну роботу – під час уроку попрохайте вимити дошку, зібрати зошити і т.д.

Якщо учень порушує дисципліну, замість зауваження знайдіть для нього запитання або доручіть щось зачитати вголос, пожартуйте, змініть вид діяльності.

Не чекайте миттєвих змін, радійте кожному досягненню дитини. Будьте готові до того, що змінити неприйнятну поведінку досить складно. Тому сплануйте чітко свою діяльність, не фіксуйтеся на невдачах дитини, радійте кожному найменшому успіху. Будьте позитивно налаштовані.

II. Рекомендації для спілкування батьків і педагогів з гіперактивною дитиною

У спілкуванні з гіперактивною дитиною потрібно зважати на особливості її психіки. Гіперактивна дитина зосереджена на справі, зосереджена на стільки, що занурюється в неї повністю, забуваючи про попередній момент. І так відбувається кожного разу: теперішній момент

домінує і над минулим, і над майбутнім. Ця якість сприйняття створює багато складнощів під час взаємодії з іншими людьми: звички і навички формуються важко (що пояснює низьку передбаченість поведінки), а мета часто втрачається в поточних переживаннях (що для оточуючих виглядає як безглуздя вчинків). Розуміння цих особливостей психіки покладає на дорослого вимогу щодо організації життєвого простору дитини так, щоб подразники і сигнали, які вона сприймає, були нечисленні, постійні і однозначні. Життєвий простір повинен бути простим, а вимоги - конкретними.

Батьки такої дитини можуть відчувати, що віддають їй втричі більше сил і часу, ніж батьки інших дітей, проте це не дає результату. Наростає роздратування стосовно дитини і відчуття власної неспроможності як батьків. Роздратування приводить до проявів гніву, переживання вини. Виховні зусилля батьків, як правило, реалізуються в традиційних формах, але втричі частіше, сильніше і настирніше. «Будь уважнішим!», «Будеш покараний» або «Роби, як слід» - заклики, які звернені у повітря, а не до вашої дитини. Потроєння зусиль припускає не почастішання закликів, погроз і вимог, а потрійне зусилля повинно докладатися з метою утриматися від неефективних методів виховання і потрібна потрібна наполегливість, щоб послідовно впровадити нові, спочатку незвичні і більш результативні способи спілкування з дитиною.

Що це означає на ділі? Ніхто з батьків і не думає дивитися телевизор в тій кімнаті, де дитина робить уроки - це перешкодить і дорослій людині. Однак пообіцяти їй шоколадку або «Кіндер-сюрприз» у вигляді заохочення за виконані уроки, щоб стимулювати їх швидке виконання, і не дати цього, отже - відвернути увагу дитини від основної мети надовго. Саме яскраве, нове, привабливе домінуватиме над її бажаннями і думками найближчі півгодини.

«Будь уважнішим!» - заклик, який здатний виконати доросла людина, що вміє зосередитися, перемикає увагу, вибирати об'єкт уваги. Стосовно дітей, що ще не оволоділи своїми можливостями, він даремний. Особливо це стосується дітей, які не є господарями своєї уваги. Якщо ви бажаєте привернути увагу дитини, слід прямо сказати, чого саме ви чекаєте: «Прочитай, відкрий, відповідай на питання», - сфокусуйте її свідомість на предметі дій або на наочних діях. Ваша допомога повинна бути наочною, а не вербальною і абстрактною.

Дотримання чіткості вимог. Якщо ваші вимоги розпливчаті і невизначені: «Зроби добре, швидко, чисто, правильно і т.п.» - то не слід чекати, що дитина сприйме їх саме так, як маєте на увазі Ви, а не по-своєму. Адже поняття швидкості, чистоти, «краси» - поняття суб'єктивні. Вимоги, звернені до гіперактивної дитини, повинні бути максимально конкретними і

об'єктивно фіксованими: «У тебе є 15 хвилин для цього» або «Говори, не підвищуючи голосу». Причому, вимагаючи що-небудь, пам'ятайте, що часто такі діти не можуть утримати у фокусі уваги дві вимоги одночасно і схильні виконувати або одну з них, або їх по черзі, або зовсім ніяк.

Чим молодша така дитина, тим менший часовий проміжок повинне займати самотійне виконання якого-небудь завдання за інструкцією. Самі вимоги інструкції повинні бути найпростішими. Чим молодша дитина, тим менший часовий проміжок вона здатна охопити цілком і оцінити адекватно. Тому давати завдання, які дитина може виконати за 30-40 хвилин при вираженій гіперактивності нераціонально. Тимчасові проміжки повинні бути адекватними віку і ступеню прояву синдрому. Найкоротші періоди самотійності можуть тривати 3-5 хвилин і повинні оцінюватися як досягнення.

Часто батьки гіперактивних дітей зосереджуються на негативних сторонах і якостях своїх дітей. Це цілком зрозуміло, але нічим не виправдано. Для дитини це означає, що помічаються всі його недоліки і невдачі, проте залишаються без уваги її досягнення і успіхи. «Адже так і повинно бути», - думають батьки, коли дитина робить так, коли немає до чого прискіпатися. Ефективна система виховання повинна включати як покарання, так і заохочення. Щоб дитина сприймала покарання (не фізичне), вона повинна навчитися одержувати заохочення і похвалу. Тому, заохочення повинно бути раніше покарання!

Правила організації виховання дітей з гіперактивністю:

безпосередій зворотній зв'язок: безпосередність оцінювання поведінки - це вимога, яку батьки часто ігнорують і порушують. Здається, що якщо я кілька разів промовчу, або зроблю зауваження, або попереджу, то це повинно уберегти дитину від повторення небажаних проявів гіперактивної поведінки. Залежно від розмірів терпіння батька або вчителя цей період може бути різної тривалості. Але він завжди закінчується разом з терпінням, за яким слідує покарання, причому, як правило, воно не відповідає розміру порушення, а відповідно до розміру проявленого терпіння: чим довше терпіли, тим сильніше покараємо. Зрозуміло, чому при цьому дитина не тільки плутається у виховних прийомах (на одну й ту ж провину ваша реакція може варіюватися від зауваження до биття паском, а це змінює його суб'єктивну значущість для дитини, тоді як її об'єктивне значення залишається однаковим), але, крім того, таке відстрочення і неадекватність покарання, викликаного його відстроченністю, розхитує нервову систему дитини, і так не дуже міцну.

Всякий акт поведінки (чим менший вік дитини, тим елементарнішими повинні бути ці акти) повинен бути завершений зворотнім зв'язком від

дорослого. Неприпустимо підводити підсумки дня ввечері і влаштовувати «розбір польотів». Емоційна реакція дітей з СДУГ, особливо хлопчиків, на всяку значущу подію, дуже короткочасна. Якщо ви хочете пов'язати заохочення з хорошим у вашому розумінні вчинком, а покарання з поганим - слід робити це в той момент, коли це відбулося, коли дитина готова сприйняти ваше ставлення. Важливо, що відстрочена реакція дорослого, спирається на пам'ять дитини, яка, як ми вже говорили, часто сама потребує розвитку і корекції.

поєднання матеріального і морального заохочення і покарання: Яким же повинен бути безпосередній зворотний зв'язок на поведінку дитини? По-перше, різноспрямований. Він необхідний, щоб заохочувати позитивні зразки поведінки й копіювати, зупинити негативні. Недостатньо тільки покарання, не менш необхідним є заохочення. Інакше дитина стикається тільки із запереченням своєї поведінки, не уміючи самостійно виділити щось хороше. Таке ставлення формує негативну і занижену самооцінку, яка виділяє серед інших всіх гіперактивних дітей. По-друге, зворотній зв'язок повинен бути дозованим. Тобто варіанти покарань і заохочень можуть бути не тільки різноманітні й завжди значущі для дитини, але й різного ступеня вираженості і значущості; градуйовані від мінімального до максимального.

Можливо, на цьому етапі вам знадобиться допомога психолога. Спільно з фахівцем батьки можуть розробити і впровадити, спираючись на відомі психологічні механізми поведінки, ефективну систему виховання, що допомагає адаптуватися дитині і формує емоційно позитивні взаємостосунки в сім'ї чи класному колективі.

щоденне і послідовне використання встановлених правил: у реалізації: наполегливості й послідовності прийнятих правил батькам доведеться покладатися тільки на свою наполегливість і любов.

Додаток Д

ТРЕНІНГИ

Додаток Д1

I. Психологічний тренінг для корекційної роботи педагога з гіперактивними дітьми (розробка С.Л. Коробко)

Тренінг проводиться у рамках розкладу «уроків за вибором» (шкільний компонент).

Головне завдання – сприяння формуванню в дітей самосвідомості, самооцінки й почуття власної гідності як основи становлення гармонійно розвиненої особистості.

Логіка курсу: усвідомлення гуманних цінностей, пізнання себе як особистості, пізнання деяких законів життя через розуміння значущості іншого й визнання його права на добре до себе ставлення. Курс складається з чотирьох розділів: «Достоїнства бувають різні», «Гаємниця мого «Я»», «Я» та інші», «Кодекс честі».

Основна форма взаємодії вчителя й учня під час занять – індивідуально-групова робота з використанням усного та писемного мовлення.

Заняття починаються розминкою, яка має забезпечити «вихід» емоційної напруги дітей, спричиненої зосередженістю уваги протягом навчального дня, усунути або послабити психологічні бар'єри, що заважають взаємодії в групі, створити стан підвищеної сприйнятливості дітей до виховного впливу, налаштувати їх на сприймання інформації різними аналізаторами. Під час розминки діти рухаються під музику, слухають фрагменти музичних творів, співають хором. Проте найкращим є поєднання музики та співу з різноманітними рухами. Спільні позитивні емоції створюють стан упевненості, активності й психологічної врівноваженості. Використання того самого комплексу вправ на початку кількох занять викликає в дітей радість упізнавання, а позитивні враження від упізнавання сприяють активності в роботі.

Зразки комплексів, що налаштовують учнів на заняття

– Учні шикуються в шеренгу і за сигналом під звуки маршу йдуть по колу. Потім дівчатка сідають на стільці, а хлопчики виконують комплекс вправ, імітуючи ловлення сонячного зайчика. Далі хлопці сідають, а хтось із дівчаток під звуки колискової «колише зайчика», решта дівчаток беруться за руки і «роблять хвилю». Після цього вони «передають зайчика» одна одній на витягнутих руках. Музика стихає. «Зайчик» прокидається, дівчатка піднімають його вгору. Знову звучить весела музика, дівчатка й хлопчики танцюють.

– Учні ділять на три групи. Під музику діти першої та другої груп ідуть по колу в протилежних напрямках, а третьої – стоять на місці й плещуть у долоні. Далі діти міняються місцями і повторюють вправу.

– Учні ділять на три групи. Ведучий пропонує якийсь ритмічний малюнок. Діти кожної групи близько хвилини плещуть у долоні, намагаючись наслідувати запропонований ритм. Потім ведучий змінює ритм, учні повинні його відтворити.

– Під звуки вальсу вчитель звертається до дітей: Уявіть прекрасний сад, у якому ростуть яблуньки. На них щоосені рясніють червоні яблука. Поряд біжить струмок. Уявіть, що в цьому садку біля струмка і ми. Я пропоную вам погратися в таку гру. Поділіться на дві групи і станьте з обох боків уявного струмка. Діти першої групи мають підкидати яблука (м'ячі) вгору і ловити їх, а діти другої – плескати в долоні й рахувати, скільки кидків

зроблено. Треба підкидати й ловити яблука сім разів, після цього помінятися ролями. За дві-три хвилини учні починають танцювати під ритмічну музику.

Основні принципи проведення заняття

Принцип добровільної участі дитини у виконанні завдань. Якщо дитина вперто не хоче брати участі в будь-якій діяльності, не слід її примушувати. Нехай спостерігає за ходом заняття або займається якоюсь цікавою для неї справою і не заважає іншим.

Принцип творчого співробітництва. Важлива умова його реалізації – відчуття дітьми поваги до думки кожного, психологічна захищеність від критики та приниження. На це працює відсутність зразків, які неодмінно потрібно наслідувати, єдино правильних відповідей, стандартів досягнень, бальних оцінок. Потяг до творчої активності підтримується (стимулюється) технологією проведення занять, змістом розповідей, прийомами театралізації й розминками.

Принцип саморозкриття. Учитель забезпечує кожному учневі можливість виявити його справжні почуття, переживання, думки, а не засвоєні зразки поведінки. Проте педагог повинен врахувати, що учнів молодшого шкільного віку легко спонукати до саморозкриття, і обережно користуватися цим принципом. Отже, обговорювати всією групою можна лише факт наявності в дітей тих чи інших переживань. Особисті проблеми треба обговорювати наодинці. Якщо діалог наодинці стає емоційно значущим для якоїсь дитини, то заплановане для всього класу завдання слід перенести на наступне заняття, а решті дітей запропонувати самостійну роботу.

Принцип індивідуального підходу. Необхідно враховувати рівень можливостей і реальних досягнень учня, ступінь відкритості у спілкуванні.

Принцип коректної педагогічної оцінки. Насамперед оцінювати потрібно не особистість учня, а його дії та їх результат. Зрозуміло – не в балах. Це має бути вербальне, інтонаційне, мімічне виявлення зацікавленого й поважного ставлення до того, що учень сказав, намалював, показав... Педагог може виявити здивування («Як ми не звернули на це увагу раніше?»), захоплення («Дуже цікаво!»), згоду («Так, я з вами згодна»), сумнів і прагнення обміркувати («Судження цікаве, але потрібно подумати»), намір уточнити («Чому ти так вважаєш?»). Категоричні оцінні судження («Тільки це правильно!»), що однозначно трактують за принципом добре – погано, недоцільно. По-перше, тому що багато питань, які обговорюються на заняттях, не мають однозначної відповіді. Багато у висловлюваннях і проявах дітей – суто індивідуальне і не може бути прогнозованим. По-друге, ці заняття спрямовані на уточнення дитиною своєї думки, свого почуття, своєї оцінки.

Принцип доброзичливості однокласників. Усі стосунки між дітьми мають бути приязними. Будь-які передумови завдання комусь із учнів психічних травм неприпустимі.

Додаток Д 2

Тренінг для батьків Усвідомлене й відповідальне батьківство

Мета: сприяти усвідомленню учасниками важливості відповідального ставлення до батьківства, поваги до особистості дитини, відповідальності за

її психоемоційний стан; ознайомити батьків із сучасними методиками роботи з гіперактивною дитиною.

Завдання

- розглянути роль батьківства в житті людини;
- обґрунтувати важливість відповідального ставлення до народження й виховання дитини;
- проаналізувати стилі батьківської поведінки стосовно дітей та їх вплив на процес формування особистості дитини;
- визначити основні засади усвідомленого батьківства та ознайомити з методами виховання гіперактивної дитини.

Хід заняття

1. Емоційне настроювання. Вправа «Легідне ім'я» (10хв).

Пригадайте, як до вас звертаються вдома, як до вас зверталися в дитинстві? Ми будемо кидати м'яч. Той, хто його отримає, назве своє легідне ім'я; головне – запам'ятати, хто кому кидає м'яч. Коли всі назвуть свої імена, м'ячик піде зворотним шляхом. Треба намагатися не переплутати й кинути м'яч тому, хто першого разу кинув вам, а також назвати його легідне ім'я.

Питання для обговорення: Що виявилось складним? Що нового ви дізналися один про одного?

2. Визначення очікувань учасників тренінгу. Вправа «Лелека» (10хв).

Перед початком заняття ведучий прикріплює на стіні великий малюнок із зображенням лелеки, який несе у дзьобі немовля. Кожний учасник отримує паперову пір'їну, на якій протягом 5хв пропонується написати очікування від тренінгу.

Після того як усі учасники записали свої очікування, вони по черзі підходять до лелеки, зачитують свої сподівання й скетчем прикріплюють пір'їни на його крильця (наприкінці заняття малюнок лелеки можна використовувати для визначення досягнень щодо очікувань учасників).

Далі в групі проводяться анкетування батьків з метою визначення відповідальності за виховання дітей, пріоритетів у вихованні, типу труднощів, що виникають у батьків з дітьми.

3. Анкета для батьків (10хв). Шановні батьки! Анкета допоможе визначити вашу позицію й тип взаємодії з вашою дитиною.

1. Як ви вважаєте хто найбільше відповідальний за виховання дитини?
 - родина;
 - шкільний заклад;
 - спільні зусилля шкільного закладу і сім'ї;
 - додаткові установи (гуртки, секції);

2. З якими труднощами ви стикаєтеся під час виховання дитини (відзначте дві найважливіші для вас)?

- взаєморозуміння з дитиною;
- нестача знань;
- спосіб розв'язання конфлікту;
- небажання дитини ходити до школи;
- брак часу на спілкування з дитиною;
- індивідуальні особливості дитини (агресивність, замкнутість, тривожність, емоційні особливості – потрібне підкреслити);
- конфліктні відносини дитини з однолітками;
- розбіжності у вимогах членів сім'ї;
- інше _____

3. На ваш погляд, найефективніші засоби впливу на поведінку дитини в конфліктній ситуації – це:

- загроза, попередження («Якщо ти не припиниш, то.....»);
- фізичне покарання;
- домовленість;
- компроміс;
- пояснення;
- ігнорування;
- інше _____

4. Чи часто вживається такі за значенням вислови (відзначте кружечком, які вживається)?

- Який ти в мене молодець!
- Ти можеш, тобі все вдається!
- У всіх діти, як діти, а в мене.....
- Скільки разів можна тобі повторювати!
- Як ти вважаєш?
- Я тобі обов'язково допоможу, не хвилюйся!
- Мене не цікавить, чого ти хочеш!

5. Що з переліченого ви вважаєте найважливішим для своєї дитини?

- високий рівень інтелектуального розвитку;
- фізичне здоров'я;
- доброту, чуйність,
- цілеспрямованість;
- інше _____

6. Як ви одержуєте інформацію про виховання дитини (відзначте три найважливіші джерела)?

- із телепередач;

- на батьківських зборах;
- із журналів, газет;
- від вихователів, психолога;
- із власних знань і досвіду;
- інше _____

Прізвище, _____ ім'я, _____ по _____ батькові
анкетованого _____

Дякуємо!

4. Вправа «Асоціативний ланцюжок» (25хв.)

Необхідне забезпечення: аркуш ватману, поділений на три колонки з назвами «Дитина», «Батьки», «Сім'я», конверт з картками трьох видів: «Дитина», Батьки», «Сім'я» (загальна кількість карток відповідає кількості учасників), плакати з визначенням понять.

1-й етап (10хв.)

Учасникам пропонують знайти по одному слову-асоціації, пов'язаному з поняттям «дитина», «батьки», сім'я», і записати у своєму робочому зошиті. Далі вони по черзі озвучують свої асоціації до цих понять, а ведучий записує їх у відповідну колонку на ватмані (можна використовувати інтерактивну дошку), створюючи своєрідні асоціативні ланцюжки.

2-й етап (15хв.)

Ведучий пропонує учасникам узяти наосліп з конверта по одній картці та об'єднатися в групи згідно з написаними на них. Кожна група протягом 7 хвилин працює над визначенням поняття, зазначеного на картці, спираючись на відповідні асоціативні ланцюжки. Потім групи презентують свої визначення у великому колі.

Питання для обговорення. Для чого було необхідно визначити зміст понять «дитина», «батьки», сім'я»? Чи допомогли у визначенні понять асоціативні ланцюжки? Наприкінці вправи ведучий за допомогою електронних слайдів (чи заздалегідь заготовлених плакатів) наводить приклад визначення цих понять із словників, енциклопедій та інших видань.

Дитина	Особа віком до 18 років (повнолітня), якщо згідно із законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше
Батьки	Особи (рідні чи прийомні стосовно дитини), які забезпечують її розвиток, навчання та виховання
Сім'я	Динамічна мала група людей, котрі проживають разом і зв'язані

<p>родинними стосунками (шлюб, кровна спорідненість, усиновлення, опіка), спільністю формування і задоволення соціально-економічних та інших потреб, взаємною моральною відповідальністю</p>
--

5. Вправа «Будиночок» (35(хв.))

Необхідне забезпечення:

аркуш ватману, на якому намальований великий будинок із багатьма вікнами, але без даху; вирізаний з паперу дах будинку з написом «Батьківство»; аркуші паперу формату А4 (за кількістю учасників), на яких намальований будиночок із п'ятьма віконцями, плакат із визначенням поняття «батьківство».

Етап 1

Ведучий знову звертає увагу учасників на асоціативні ланцюжки, створені до понять «дитина», «батьки», «сім'я» у попередній вправі. Він пропонує учасникам знайти в цих ланцюжках спільні (або близькі за значенням) асоціації та вписує їх у вікна великого будинку.

Далі ведучий пропонує підібрати ланцюжок ще до одного базового поняття «батьківство». Він прикріплює на будинок дах із написом «Батьківство» і пропонує учасникам доповнити ланцюжок новими асоціаціями, які у них виникають стосовно цього поняття. Ці доповнення він також вписує у пусті вікна будинку (див. рис.1).



(рис.1)

Етап 2

Учасники отримують аркуші паперу де намальований будиночок із п'ятьма віконцями. Кожному із учасників пропонується вибрати зі всіх вікон великого будинку написи з п'ятьма асоціаціями, які, на його думку, найбільш повно відповідають поняттю «батьківство», та вписати їх у віконця свого будиночку.

Етап 3

Батькам пропонується поставити номери від 1 до 5 біля віконця, тобто проранжувати за ступенем адекватності змісту запропоновані визначення терміна «батьківство», а потім пояснити думку у великому колі.

Етап 4

Обговорення вправи

- Які асоціації були названі всіма або більшістю учасників?
- Які пріоритетні асоціації найчастіше називалися?
- Чи є в групі абсолютно однакові будиночки? Чи є будиночки, в яких написи у віконцях збіглися з іншими?
- Що станеться з будиночком, якщо одне з віконць «погасне»?
- Які труднощі виникли на різних етапах виконання вправи? Які варіанти можна запропонувати для їх подолання?

Наприкінці ведучий презентує визначення поняття «батьківство» за допомогою мультимелодійного проектора (плакату):

Батьківство	Процес забезпечення батьками (рідними чи прийомними) необхідних умов для повноцінного розвитку, виховання та навчання дітей
--------------------	---

6. Вправа «Образ щасливої дитини» (20хв)

Ведучий об'єднує учасників у чотири групи прийомом «Казкові герої» (імена героям дають учасники) та пропонує їм, використовуючи аркуш ватману, газети, журналу, тканину, нитки, ножиці кольоровий папір, клей, фломастери, створити колаж «Образ щасливої дитини» і підготувати коментар результату роботи для презентації. Після групових презентацій психолог звертає увагу на те, що однією зі складових щастя дитини в сім'ї є наявність батьків. Він підводить до думки, що батьки щасливі тоді, коли щаслива дитина.

7. Перерва (10хв)

8. Вправа «Які умови забезпечать щасливе батьківство?» (25хв)

Кожний учасник отримує аркуш паперу формат А 4 зі схемою

Фізичні	Психологічні
Економічні	Соціальні

На цьому етапі протягом 5хвилин визначити фізичні, соціальні, психологічні та економічні умови, що сприятимуть щасливому батьківству.

Після завершення індивідуальної роботи ведучий об'єднує батьків у чотири групи прийомом «Герої мультфільмів» (імена героїв обирають учасники) та пропонує шляхом обговорення в групах індивідуальних напрацювань кожного скласти узагальнений список фізичних, соціальних,

психологічних та економічних умов, що сприятимуть щасливому батьківству.

Важливо звернути увагу учасників на те, що дитина має бути бажаною, що відповідальність за народження й подальший розвиток здорової дитини несуть в однаковій мірі і тато, і мама.

9. Керована дискусія (15хв.)

Ведучий пропонує учасникам підвестися і зібратися у центрі кімнати. Далі він зачитує твердження, стосовно якого учасникам необхідно висловити власну точку зору. Якщо вони погоджуються із запропонованим твердженням, то мають піти у куток кімнати, де прикріплено табличку «погоджуюсь». Якщо учасники не поділяють думки, висунутої на обговорення, то переходять у куток з табличкою «не погоджуюсь». Після розподілу учасників по кімнаті стосовно кожного твердження ведучий звертається до деяких із них із проханням аргументувати свою позицію.

№ п/п	Твердження
1	Діти належать батькам
2	Жінки краще виконують батьківські функції, ніж чоловіки
3	Застосування фізичного покарання формує характер дитини
4	Батьки, які люблять своїх дітей, не можуть завдати їм болю

Під час дискусії має право на існування думки кожного учасника, що обумовлена певним досвідом і моральними цінностями. Завдання ведучого і полягає в тому, щоб наприкінці дискусії підвести до висновку про те, що не можна однозначно трактувати жодне з наведених висловлювань.

10. Робота в групах «Стилі батьківської поведінки стосовно дітей (20хв)»

Учасники об'єднують у чотири групи. Кожна група отримує картку з характеристикою одного стилю поведінки.

Картка 1. Авторитарний стиль батьківської поведінки
<p>Батьки, схильні до авторитарного стилю:</p> <ul style="list-style-type: none"> • надто суворі; • застосовують фізичні покарання; • надмірно контролюють всі вчинки дитини; • вимагають від неї постійної покірності; • обмежують право вибору дитини; • не бажають іти на компроміс із дитиною; • нетерпимість для дитячих недоліків і проявів «дитячості»

Картка 2. Ліберальний стиль батьківської поведінки
<p>Батьки, схильні до ліберального стилю:</p> <ul style="list-style-type: none"> • здійснюють незначний контроль за поведінкою дитини або контроль узагалі відсутній унаслідок байдужого ставлення до виконання батьківських обов'язків; • практикують вседозволеність; • виконують усі забаганки дитини; • невиправдано ідеалізують свою дитину;

Картка 3. Опікунський стиль батьківської поведінки:

Батьки, схильні до опікунського стилю:

- прагнуть постійно бути поруч із дитиною;
- контролюють кожен крок дитини.

Картка 4. Демократичний стиль батьківської поведінки

Батьки, схильні до демократичного стилю:

- поважають особистість дитини;
- приймають дитину такою, якою вона є;
- дають зрозуміти дитині, що її справи є важливими для них;
- довіряють своїй дитині;
- дозволяють своїй дитині робити власний вибір;
- заохочують самостійність дитини;
- засуджують не саму дитину, а її вчинок;
- прислухаються до думок дитини;
- проводять разом із дитиною вільний час;
- допомагають дитині розвивати її здібності.

Протягом 5 хвилин батькам пропонується ознайомитись із текстом картки, а після того – поміркувати над наступними запитаннями: Як почуває себе дитина, до якої батьки ставляться таким чином? Як може вплинути таке ставлення батьків до дитини на їх особистісний розвиток?

Після закінчення кожна група зачитує картку з характеристикою стилю поведінки та пропонує на загальний розгляд результати своїх міркувань. Після цього ведучий дає батькам завдання визначити, який стиль батьківської поведінки є найбільш сприятливим для формування особистості дитини.

Оптимальним для сімейного виховання вважається демократичний стиль, якому притаманний високий рівень вербального спілкування між дітьми і батьками; готовність батьків прийти на допомогу дітям; Іра батьків у самостійну діяльність дитини; адекватний батьківський контроль. Але в нестандартних, екстремальних ситуаціях доцільним буде вдатися до авторитарного стилю (взяти керівництво у свої руки за браком у дитини життєвого досвіду і самосвідомості дорослої людини).

Ліберальний же стиль стане у пригоді в ситуації перевірки набутого дитиною досвіду, розвитку пізнавальної сфери, здібностей дитини тощо.

У складних для сучасної сім'ї умовах найбільш потерпають діти. Тому слід шукати підходи до виховання дитини як індивідуальності, створюючи таке середовище, в якому вона активно розвиватиметься.

Після закінчення обговорення ведучий звертає увагу учасників на те, що характерною ознакою демократичного стилю є виявлення любові до дитини

Інформація для ведучого

Довіра і страх, упевненість і боязкість, спокій і тривога, щирість і теплота у стосунках – усіх цих рис особистість набуває в сім'ї. Батьки використовують методи і засоби виховання, які допомагають привнести у свідомість дитини систему норм і правил, долучають її до моральних цінностей. Щоб дитина досягла цієї мети, вони заохочують або карають її, прагнуть бути зразком для наслідування або несвідомо ним стають. У тривожних матерів, наприклад, часто виростають тривожні діти.

Негативні наслідки авторитарного стилю батьківської поведінки. Надто високі вимоги, які ставлять до дитини, потребують максимальної мобілізації всіх розумових і фізичних здібностей. Від дитини вимагають досягнення успіху в різних сферах. Це стає самоціллю, але при цьому страждає духовна сфера.

Авторитарний стиль виховання може призвести до відхилення у поведінці. Особливо тоді, коли батьки прагнуть бачити свою дитину лідером. Дитина має отримати найкращі бали з усіх предметів у школі, займати призові місця на олімпіадах, вигравати спортивні змагання. Така психологічна установка сприяє появі страху невдачі, поразки.

Постійне напруження спричиняє прагнення звільнитися від неприємних станів за допомогою наркотичних речовин і алкоголю. Дитина втрачає стимул до корисної діяльності, в неї виникає недовіра до людей, вона прагне уникнути контактів з ними. Дитина прагне змінити спілкування з батьками, вчителями на спілкування з однолітками людина рабські підкоряється владним людям, а щодо слабших за себе виявляє жорстокість, агресію, ігнорує людську гідність.

Опікунський стиль виховання (гіперопіка) загрожує тим, що зазнавши труднощі повсякденного життя, не маючи необхідних навичок їх подолати, людина часто зазнає поразки. А це в свою чергу спричиняє почуття невірноваженості, підвищує рівень тривожності, розвиває почуття безпорадності, комплекс неповноцінності. Можуть з'являтися відхилення у поведінці – прагнення штучно змінити психічний стан. Людина може почати вживати наркотичні речовини та алкоголь, щоб утекти від реальності, позбутися комплексу неповноцінності.

Поблажливий стиль виховання (ліберальний) може призвести до входу дитини до асоціальних груп, оскільки у неї не сформувалися психологічні механізми, необхідні для самостійної, відповідальної поведінки у суспільстві. Підліткам притаманне раннє вживання алкоголю чи інших психотропних речовин, які згубно діють на психічний стан.

Згодом такі діти конфліктують з тими, хто їм не підкоряється. Вони не здатні виховувати інтереси інших людей, встановлювати стійкі емоційні зв'язки, не готові до обмежень і відповідальності. З іншого боку, сприймаючи брак правильного виховання з боку батьків як виявлення байдужості й емоційного неприйняття, дитина відчуває страх і невпевненість, внутрішню порожнечу, яка викликає порушення в емоційній сфері дитини.

Демократичний стиль виховання (авторитетний, орієнтований на співпраці) заохочує особистісну відповідальність дитини відповідно до її вікових можливостей. Дитина присутня під час обговорення сімейних проблем, бере участь у прийнятті рішень, вислуховує та обговорює думки та поради батьків.

12. Інформаційне повідомлення «П'ять шляхів до серця дитини» (10 хв.)

Під час інформаційного повідомлення ведучий поступово кріпить на малюнку із зображенням дитини смужки – «шляхи до серця дитини» і робить на них відповідні написи: час, дотик, допомога, подарунок, слова заохочення.

П'ять шляхи до серця дитини

(фрагмент із книжки Гері Чеплена та Роса Комбела)

Іноді діти розмовляють мовою, яку нам, дорослим, важко зрозуміти. Це може бути їм лише зрозуміти сленг. Але і нас – дорослих – також не завжди розуміють діти, тому що, розмовляючи з ними, ми не завжди можемо висловити дитині свої почуття і любов зрозумілою мовою.

Чи вмiсте ви говорити мовою любові?

Кожній дитині властиво зрозуміти любов батьків по-своєму. І якщо батьки знають цю «мову», дитина краще розуміє їх.

Любов потрібна кожній дитині, інакше їй ніколи не стати повноцінною дорослою людиною.

Любов – це найголовніший фундамент спокійного дитинства. Якщо це зрозуміють дорослі, дитина виросте доброю і щедрою людиною.

Основне батьківське завдання – виростити зрілу та відповідальну людину. Але які б якості ви не розвивали в дитині, головне – будувати виховання на любові.

Упевненість у любові оточення. Коли дитина впевнена в любові оточення, вона стає більш слухняною, допитливою. З цієї впевненості малюк

бере сили, щоб протистояти труднощам, з якими він стикається. Ця впевненість для нього – як бензобак для автомобіля! Дитина зуміє реалізувати свої здібності лише за умови, якщо дорослі регулярно наповнюються цією впевненістю її серце.

Як цього досягти? Звичайно, любов'ю. Виявляти саме той спосіб прояву любові, який є найбільш зрозумілим для дитини, знайти для неї індивідуальний, особливий шлях вираження почуттів.

Батьківська любов має бути безумовною, бо справжня любов умов не виставляє. Безумовна любов – це найвища форма любові. Адже ми любимо дитину просто за те, що вона є, незалежно від того, як вона себе поводить.

Ми всі це розуміємо, але іноді не усвідомлюємо того, що нашу (батьківську) любов дітям доводиться завойовувати.

Батьки люблять свою дитину, але з поправкою на те, що вона мусить добре навчатися і гарно себе поводити. І лише в цьому випадку вона отримує подарунок, привілеї та схвалення.

Звичайно, ми повинні навчати і виховувати свою дитину. Але спочатку необхідно наповнити її серце впевненістю у нашій безумовній любові! І робити це потрібно регулярно, щоб ця впевненість не випаровувалась. Тоді в дитини не вникне страху, провини, вона буде відчувати, що потрібна.

Спілкуючись з дитиною, необхідно частіше нагадувати собі!

- Перед нами діти.
- Вони поводять себе як діти.
- Буває, що їхня поведінка нас нервує.
- Якщо ми виконуємо свої батьківські обов'язки і любимо дітей незважаючи на їхні витівки вони, подорослішавши, виправляються
- Якщо вони мають догоджати мені або заслужити любов, якщо моя умовна, діти її не відчують. Тоді вони втрачають упевненість у собі й не здатні правильно оцінити власні вчинки, а значить не можуть контролювати їх, поводитись більш зріло.
- Якщо перш ніж заслужити любов вони повинні стати такими, якими ми хочемо їх бачити, вони стануть невпевненими в собі: «Скільки не намагайся – вимоги надто високі». Але в результат – невпевненість, тривожність, зниження самооцінки та озлобленість.
- Якщо ми любимо їх незважаючи ні на що, вони завжди зможуть контролювати свою поведінку й не відчувати тривоги. Якщо дитина відчуває нашу безумовну любов, ми глибше розуміємо її душу, її вчинки, хороші та погані. Якщо діти відчують, що їх по-справжньому люблять, вони швидше прислухаються до наших настанов. Безумовну любов ніщо не може похитнути. Ми любимо дитину, навіть якщо вона не красива і зірок з

неба не дістає. Ми любимо її, якщо вона не виправдовує наших сподівань. І найважче: ми любимо її, щоб вона не скоїла. Це не означає, що будь-який учинок дитини ми виправдовуємо. Це означає, що ми любимо дитину і показуємо їй це, навіть якщо її поведінка не є найкращою.

Чи не призводить це до всездозволеності? Ні, просто треба все робити послідовно: спочатку ми наповнюємо серце дитини впевненістю в тому, що вона потрібна, що ми її любимо, а лише потім будемо займатися її вихованням і навчанням. Найголовніше – **ЛЮБИТИ!!!**

Щоб дитина відчувала вашу любов, ви повинні знайти особливий шлях до її серця і навчитися виявляти свою любов, виходячи з цього.

Діти по-різному відчують любов, але кожна дитина потребує її. **Існує п'ять (основних) способів, якими батьки виражають свою любов до дитини:** дотик (у тому числі поглядом); слова заохочення; час; подарунок; допомога.

Якщо в сім'ї декілька дітей, то навряд чи мова любові до них однакова. У дітей різні характери, і любов вони сприймають по-різному. З кожною дитиною необхідно говорити її рідною мовою любові. Але для того, щоб успішно впровадити цей підхід, нам необхідно ще раз підкреслити необхідність безумовної любові до дитини.

Дотик – один із найважливіших проявів любові людини. У перші роки життя дитини необхідно, щоб дорослі брали її на руки, обнімали, гладили по голові, цілували, садили її на коліна тощо. Тактильна ласка однаково потрібна як для хлопчиків, так і для дівчаток. Тому, коли ви виражаєте свою любов за допомогою ніжних дотиків, поцілунків, цим можна сказати набагато більше, ніж словами «Я тебе люблю».

Слова заохочення. Коли ми хвалимо дитину, ми дякуємо їй за те, що вона зробила, чого досягла сама. Проте не треба хвалити дитину надто часто, тому що слова втрачуть усю силу і сенс. Пам'ятайте, що кожна похвала має бути обґрунтованою та щирою. У спілкуванні з дитиною намагайтеся говорити спокійно і м'яко, навіть тоді, коли ви незадоволені. Слід менше вимагати від дитини і частіше просити її: «Ти не міг би....», «Може, зробиш....», «Мені було б приємно, коли б ти....». Якщо у вас вирвалося грубе зауваження, слід вибачитися перед дитиною. Пам'ятайте, що постійна критика шкодить дитині, бо вона аж ніяк не є доказом батьківської любові. Кожного дня даруйте дитині приємні слова підтримки, заохочення, схвалення, ласки, які свідчать про любов до неї.

Час – це ваш подарунок дитині. Ви ніби говорите: «Ти потрібна мені, мені подобається бути з тобою». Іноді діти роблять погані вчинки саме з метою, щоб батьки звернули увагу на них: бути покараним все ж краще, ніж

бути забутим. проводити час разом – значить віддати дитині свою увагу сповна. Форми спільного проведення часу в кожній сім'ї різні: читання казок, бесіда за сімейною вечерею, гра в футбол, ремонт машини, допомога на дачі тощо. І якби ви не були зайняті, хоча б кілька годин на тиждень подаруйте не лише хатнім справам, телевізору, іншим власним уподобанням, а в першу чергу – своїй дитині.

Подарунок – це символ любові тоді, коли дитина відчуває, що батьки дійсно турбуються про неї. Багато батьків використовують подарунки, щоб відкупитися від дитини. Діти, які одержують такі подарунки, починають думати, ніби любов можна замінити різними речами. Тому пам'ятайте, що справа не в кількості. Не намагайтеся вразити дитину ціною, розмірами і кількістю подарунків. Якщо ви хочете віддячити дитині за послугу, - це плата, якщо намагаєтеся підкупити її – це хабар. Справжній подарунок дається не в обмін на щось, а просто так. Сюрпризами можуть бути тільки різдвяні подарунки та подарунки до дня народження. Інші подарунки краще вибирати з дітьми, особливо якщо це одяг. Подарунки не обов'язково купувати. Їх можна знаходити, робити самим. Подарунком може стати все що завгодно: польові квіти, камінчики, чудернацької форми гілочки, пір'їнка, горішок тощо. Головне – придумати, як його подарувати.

Допомога. Материнство та батьківство багато в чому подібні до професій, і дуже нелегких. Можна сказати, що кожний з батьків несе відповідальність за виконання довгострокового (принаймні до досягнення дитиною 18 років) контракту, що передбачає ненормований робочий день. Кожного дня діти звертаються до нас із різноманітними питаннями, проханнями. Завдання батьків – почути їх і відповісти на них. Якщо ми допомагаємо дитині й робимо це з радістю, то душа її наповнюється любов'ю. Якщо батьки буркотять і лають дитину, така допомога їй не радує. Допомогати дітям – не означає повністю обслуговувати їх. Спочатку ми дійсно багато робимо за них. Проте потім, коли вони підростають, ми мусимо навчити їх усьому, щоб і вони допомагали нам.

На кожному етапі розвитку дитини ми використовуємо різні «мови» нашої любові. Тому для батьків важливо обрати саме ту «мову» (дотик, слова заохочення, час, подарунки, допомога), яка веде до серця дитини.

Питання для обговорення: Чи була наведена інформація для вас важливою? Що для вас означає поняття «шлях для серця дитини»? Чи доречно обрати тільки один шлях до серця дитини? Чому?

13. Вправа «Незакінчене речення» (10 хв.)

Кожен учасник отримує картку з початком речення: «Для мене усвідомлене батьківство – це....». Батькам пропонується упродовж 5 хвилин

написати свій варіант його завершення. Всі члени групи по черзі запитують свої тексти. Протягом декількох хвилин відбувається обговорення, в ході якого визначаються спільні підходи, пріоритети у розумінні поняття. Наприкінці вправи ведучий ознайомлює учасників із визначенням поняття «усвідомлене батьківство».

«Усвідомлене батьківство» - це взаємодія батьків (чи осіб, які їх замінюють) між собою та іншими членами сім'ї, включаючи дітей, результатом якої є створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на всіх етапах її життя». (Плакат із цим визначенням вивіщується на видному місці або транслюється на екрані за допомогою мультимедійного проектора)

Необхідно зробити наголос на тому, що подальший хід тренінгу пов'язуватиметься з аналізом складових визначення поняття «усвідомлене батьківство», і надалі слід постійно звертатися до цього визначення.

14. Міні-презентація «Засади усвідомленого батьківства» (5хв)

Ведучий за допомогою мультимедійного проектора пропонує до уваги учасників засади усвідомленого батьківства. Завдання батьків – проаналізувати запропонований перелік і доповнити його.

Любіть свою дитину.

Приймайте дитину такою, якою вона є.

Вірте своїй дитині.

Довіряйте дитині.

Вірте у те, що дитина може самостійно подолати життєві перепони.

Показуйте дитині, що вона є для вас важливою.

Дайте зрозуміти дитині, що її справи є важливими для вас.

Дозволяйте дитині робити свій вибір, приймати власне рішення.

Допомагайте дитині виконати те, чого вона не вміє.

Засуджуйте не саму дитину, а її вчинок.

Прислухайтесь до думки дитини.

Активно вислуховуйте про переживання і потреби дитини.

Співпрацюйте з дитиною, а не керуйте нею. Накази й різкі заборони можуть спровокувати спалах агресії.

Будьте ввічливі з дитиною.

Будьте терплячі.

Проводьте з дитиною вільний час.

Допомагайте дитині розвивати свої здібності.

Забезпечуйте основні життєві потреби дитини.

15. Вправа «Меморандум» (15хв).

Меморандум (від лат. *memorandum*, букв. – «те, про що необхідно пам'ятати») – дипломатичний документ, який висвітлює сторону певного питання. Як правило, додається до ноти або вручається представникові іншої країни.

Ведучий об'єднує учасників у дві групи: учасники першої розробляють меморандум батьків до дитини; учасники другої – дитини до батьків;

Перша група створює меморандум батьків до дитини. Я хочу, щоб моя дитина....», а друга – дитина до батьків «Я хочу щоб мої батьки..». На виконання цього завдання психолог відводить групам 10 хв.

Після закінчення відведеного часу кожна з підгруп зачитує свій меморандум. Потім учасники визначають схожі позиції у представлених меморандумах.

16. Визначення здійснення очікувань учасників (10 хв)

Ведучий привертає увагу учасників до аркуша очікувань «Лелека», з якими вони працювали на початку тренінгу. Він звертався з проханням подумати, наскільки справдилися очікування кожного. Далі ведучий зауважує: «Нове життя.... Від нього ми чекаємо чогось дивного і світлого, обов'язково щасливого. Наша лелека несе в дзьобі немовля - кожного з нас – по шляху до нових знань і відкриттів. Що ж побажати цій дитині?»

Пропонує на пелюстках квітки, що роздаються кожному, написати побажання собі або групі. Алгоритм подальшої роботи наступний: кожний учасник по серзі підходить до лелеки і коментує, наскільки виправдалися його очікування, а потім зачитує своє побажання й прикрашає листочком ковдру дитини, яку несе лелека.

Ведучий роздає учасникам тренінгу пам'ятки для батьків.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Маш. М. М. Жид
(підпис)