

Діти з особливими потребами

Аутизм

Аутизм - це довічне порушення розвитку, яке впливає на комунікацію і відносини з іншими людьми, а також на сприйняття і розуміння навколишнього світу.

Аутизм - розлад, що виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вираженням і всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування, а також обмеженими інтересами і повторюваними діями. Всі зазначені ознаки проявляються вже у віці до трьох років. (DSM - IV).

У більшості випадків розладів аутичного спектру призводять до інвалідизації та порушення соціального функціонування дітей і їх сімей.

Поширення розладів аутичного спектру

- На сьогоднішній день у всьому світі спостерігається стрімке зростання кількості дітей з розладом аутичного спектру. Якщо порівнювати з попередніми десятиліттями, зростання захворювання на аутизм схожий на тенденцію епідемій.
- • 1940-е - один з 10 000
- • 1980-ті - один з 2500
- • 1990-ті роки - один з 350
- • 2011 рік - один з 110
- • 2012 рік - один з 88
- • Офіційна статистика США - 1 з 88 дітей має діагноз аутизм! 1 з 54 хлопчиків - аутист!

Діагностика й терапія аутизму

АЛЕ! Досвід багатьох країн свідчить, що чим раніше розпочато терапія аутизму, психолого-педагогічна корекція дитини, тим легше будуть прояви аутизму в дорослому віці.

60% дітей з розладами спектру аутизму, терапія яких була розпочата у віці 2-4 роки, в шкільному віці змогли займатися за програмою загальноосвітньої школи, 20% - допоміжної програмою.

Чим раніше виявити ознаки аутизму у дитини, тим більш успішною буде адаптація дитини до навколишнього світу і до самостійного життя.

Для того, щоб своєчасно виявити аутизм у дітей, батькам необхідно ретельно стежити за розвитком малюка. Особливо в таких сферах, як - взаємодія з оточуючими людьми, дітьми; розвиток мовлення; розвиток комунікації (особливо розуміння зверненої мови); розвиток рольової гри та ін.

Дитячий аутизм: особливі діти з особливими потребами

Отже, від ранньої діагностики та своєчасного початку реабілітаційного процесу залежить доля дітей, хворих на аутизм. Не менш важливою є правильна диференційна діагностика з шизофренією та олігофренією, діагнози яких найчастіше помилково виставляють дітям із аутизмом.

Як правило, привід для хвилювань може виникнути починаючи з дворічного віку дитини. До цього будь-які відставання і відхилення можна пояснити індивідуальними особливостями малюка, і можна сподіватися, що вони поступово згладяться. До дворічного ж віку звичайна дитина, як правило, опановує найпростішими навичками, але навіть коли цього не відбувається, він все-таки розуміє, чого від нього хочуть дорослі. Те ж саме і з мовою: якщо і не говорить ще сам, то розуміє звернену до неї мову цілком пристойно, про що можна судити по його реакцій. В Україні завдання діагностики аутизму покладено на дитячих психіатрів.

Діагностика й терапія аутизму

Велике значення для прогнозу щодо розвитку когнітивних функцій та соціальної адаптації дітей, хворих на аутизм, має рання діагностика захворювання. Наші дослідження показують, що приблизно 60% дітей із розладами спектра аутизму, реабілітацію яких було розпочато у віці 2-4 роки, до досягнення шкільного віку були здатні займатися за програмою загальноосвітньої школи, 20% – за допоміжною програмою. Водночас серед дітей, у яких діагноз було встановлено у віці після 6 років, лише 30% були здатні навчатися в школі.

Поширеність розладів спектра аутизму

За інтегральними оцінками поширеність розладів спектра аутизму коливається в межах 4-8 випадків на 10 тис. дітей, тобто приблизно 0,04–0,08% дитячої популяції. Показник поширеності цієї патології в Україні, за офіційними статистичними даними, становить 2 на 10 тис. осіб (0,2%), що може свідчити про недосконалу організацію роботи системи надання медичної допомоги дітям із психічними захворюваннями. Слід зазначити, що наведені цифри відбивають лише випадки так званого типового аутизму, відомого як синдром Каннера. Унітарна концепція розширює поняття аутизму від дітей із виразним відставанням в інтелектуальному розвитку (каннерівський тип) до дітей із легкими когнітивними порушеннями і розладами соціального функціонування (синдром Аспергера) і формально збереженими пізнавальними процесами при важких порушеннях соціального функціонування (синдром Булахової).

Постановка діагнозу аутизм

Для постановки діагнозу аутизм не існує аналізів. Також цей діагноз не може бути коректно поставлене при одноразовому короткому огляді дитини, навіть комісією фахівців.

Аутизм діагностується за наявністю або відсутністю певних поведінкових характеристик. Для цього ретельно вивчається історія розвитку дитини, проводиться аналіз даних анамнезу. Експерт проводить опитування батьків та інших людей, залучених в життя дитини. Рекомендується організація серії спостережень за дитиною в різних ситуаціях.

Діагностика аутизму повинна проводитися командою фахівців, що включає в себе психолога, невропатолога, психіатра, психотерапевта, педіатра, логопеда-дефектолога, інших експертів, які мають досвід роботи з дітьми з особливими потребами.

Основні діагностичні критерії аутизму згідно Керівництву МКБ-10

Для постановки діагнозу необхідна наявність, як мінімум, шести ознак з розділів (1), (2) і (3), з яких, як мінімум, два повинні ставитися до розділу (1), і, як мінімум, по одному - до розділів (2) і (3).

У світовому досвіді діагностики аутизму створено ряд опитувальників, шкал, тестів і методик спостереження. Не всі з цих методик доступні українським фахівцям.

- опитувальник для діагностики аутизму, адаптований варіант (Autism Diagnostic Interview - ADI-R)
- шкала спостереження для діагностики аутизму (Autism Diagnostic Observation Schedule - ADOS)
- шкала спостереження для діагностики аутизму - загальний варіант (Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic - ADOS-G)
- шкала рейтингу дитячого аутизму (Childhood Autism Rating Scale - CARS)
- поведінковий опитувальник для діагностики аутизму (Autism Behavior Checklist - ABC)
- опитувальник батьків для діагностики аутизму (Autism Diagnostic Parents Checklist - ADPC)
- модифікований скринінговий тест на аутизм для дітей раннього віку (The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)).

Ранні ознаки аутистів

Як правило, батьки починають хвилюватися з приводу розвитку своєї дитини, коли її вік наближається до двох років. До цього будь-які відставання і відхилення можна пояснити індивідуальними особливостями малюка, і можна сподіватися, що вони поступово згладяться. До дворічного ж віку звичайна дитина, як правило, опановує найпростішими навичками, але навіть коли цього не відбувається, вона все-таки розуміє, чого від неї хочуть дорослі. Те ж саме і з мовою: якщо і не говорить ще сама, то розуміє звернену до неї мову цілком пристойно, про що можна судити по її реакціях.

- Особливості в розвитку і поведінці дитини, які повинні викликати у батьків побоювання щодо аутизму:

дитина не дивиться в очі; говорить про себе в третій (він) або в другій (ти) особі; весь час повторює слова, фрази; дитина починала говорити перші слова, але мова пропала; не промовляє слова, мукає; не цікавиться іграшками; не цікавиться ровесниками, не грає з іншими дітьми; дитина відсторонена, ігнорує маму, не реагує на прохання, не відгукується на своє ім'я; трясє головою, руками, розгойдується; ходить на носочках; гризе пальці, руки; б'є себе по обличчю; у дитини істерики, напади агресії; боїться незнайомих / чужих; лякається звуків, здригається.

- Якщо якісь з цих рис притаманні вашій дитині, це зовсім не обов'язково аутизм. Однак потурбуватися варто. Пройдіть скринінговий тест на аутизм M-CHAT.

Ранние признаки Аутизма

(от 2х лет)*



Не смотрит в глаза



Не интересуется детьми



Не любит прикосновений



Чувствителен
к некоторым звукам



Выстраивает предметы в линейку



Нет речи.
Не может сказать чего хочет



Не осознает опасных ситуаций



Гиперактивен или
наоборот пассивен



Частые истерики

***Для определения риска развития аутизма пройдите тест М-CHAT**

Модифікований скринінговий тест на аутизм для дітей раннього віку

(The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT); Robins, Fein, Barton, 1999) створений в США і є розширеною версією скринінгового опитувальника CHAT, створеного в Великобританії. М-CHAT містить 20 питань. М-CHAT створений для проведення скринінгового обстеження на порушення аутистичного спектру (РАС) у дітей у віці від 24 до 30 місяців.

Головна мета використання М-CHAT - виявлення ризику наявності аутизму і розладів аутичного спектру. Однак, не всі діти, які виявляються при використанні даного методу, дійсно мають діагноз розлади аутичного спектру.

Наприклад. Якщо ви вказуєте на щось (іграшка, тварина), що знаходиться в іншому кінці кімнати, ваша дитина дивиться на це? –Так, - Ні.

Діагностичні критерії МКХ-10 та DSM-IV

Отже, діагностика аутизму має спиратися на діагностичні критерії МКХ-10 та DSM-IV, які багато в чому подібні. Як у DSM-IV, так і в МКХ-10 аутизм розглядається не як захворювання з визначеною етіологією і патогенезом, а як синдром із атиповими поведінковими порушеннями та ознаками деформованого загального розвитку, що призводять до глибокої інвалідності й неможливості самостійного функціонування. Слід зазначити, що найважливішим у роботі з аутичними дітьми є не визначення рубрики МКХ-10, а розуміння унікальних сильних сторін дитини, її особливих потреб у медико-соціальних та освітніх послугах.

Клінічна діагностика аутизму

Для клінічної діагностики доцільним є використання CARS (дитячої рейтингової шкали аутизму) – стандартизованого інструментарію, що найбільш широко застосовується для діагностики порушень загального розвитку в дітей віком від 2 років і корелює з DSM-IV та МКХ-10. Діагностика має включати кількісну оцінку рівня загального розвитку дитини і ступеня виразності певних психологічних порушень.

З цією метою широко застосовується тест PEP-R (психоосвітній профіль), що складається з восьми шкал (наслідування, перцепція, дрібна й велика моторика, зорово-моторна координація, пізнавальні функції, комунікація та експресивна мова, шкала інтегральної оцінки рівня психічного функціонування), що дозволяють визначити, якому віку відповідає розвиток психічної функції дитини. PEP-R включає також інструментарій для додаткової оцінки ступеня тяжкості порушень чотирьох базових для розладів зі спектром аутизму сфер (нав'язування контактів та емоціональні реакції на подразнення, гра й зацікавлення, мова, реакції на подразники).

Діагностичний тест

Є такий короткий діагностичний тест, що складається з трьох питань:

- Чи дивиться ваша дитина в ту ж сторону, що і ви, коли ви намагаєтеся залучити його увагу до чогось цікавого?
- Вказує чи дитина на щось, щоб привернути вашу увагу, але не з метою отримати бажане, а для того, щоб розділити з вами інтерес до предмету?
- Грає він з іграшками, імітуючи дії дорослих? (Наливає чай в іграшкову чашку, укладає ляльку спати, не просто катає машинку туди-сюди, а везе в вантажівці кубики на будівництво).

Якщо на всі три питання відповідь негативна, у батьків 2-3-річної дитини є підстави показати його фахівцеві. Якщо ж навпаки, позитивний, то, швидше за все, затримка в розвитку мови і освоєнні навичок має іншу причину, що не аутизм.

Поведінка маленького аутиста

Аутизм - це перш за все порушення комунікативної функції, контакту дитини з оточуючими його людьми. Дитина живе в світі зорових образів, звуків, тактильних відчуттів, але при цьому враження для нього самоцінні, він не прагне поділитися ними з мамою або татом, які виконують для нього виключно інструментальну функцію, будучи джерелами їжі, тепла, комфорту. Для таких дітей характерні повторювані, нав'язливі дії: хтось годинами крутить все попадаються під руку крутяться предмети, від маленького м'ячика до кришки великої каструлі, спостерігає за що ллється з крана водою, хтось вибудовує в ряд машинки або кубики, хтось грає з ниточкою, накручуючи її на палець або трясучи нею перед очима. Вони можуть довго кружляти на одному місці або колами ходити по кімнаті навшпиньках.

Поведінка маленького аутиста

Часто маленькі аутисти надзвичайно музичні: вони отримують явне задоволення від улюблених музичних творів, мелодій і навіть окремих звуків. Трирічна дитина може абсолютно байдуже пройти повз ровесника з дистанційно керованої машинкою, але прийти в невимовний захват при звуці бою годинника на соборі.

Маленький аутист виглядає впевненим і незалежним. Гуляючи, він йде один, чинить опір спробі взяти його за руку, і тільки злякавшись чогось, наприклад, великої собаки, ховається за дорослого. Але і страхи його не завжди можна пояснити з точки зору звичайної логіки: він боїться пилососа, його лякають гучні, людні місця, але, як правило, він не усвідомлює небезпеки, пов'язаної з висотою або з рухом транспорту, може вискочити на проїжджу частину і навіть влягтися поперек.

Як правило, він припиняє спроби матері заспокоїти його, приголубити, обійняти, відштовхуючись її від себе. Що й казати про фізичних контактах зі сторонніми людьми, лікарем або перукарем, наприклад. Медичний огляд або стрижка стають стресом для всіх учасників процесу через бурхливе опору. Нагодувати - теж проблема. Дитина настільки перебірливий у їжі, що часом його раціон складається всього з трьох-чотирьох страв (наприклад, сир, каша, банан), все інше беззастережно відкидається.

Маленького аутиста дуже складно вмовити перервати заняття, якщо він має якесь захоплення, переконати спробувати щось нове, а батьківські вольові дії (зняти з гойдалок, відвести додому з прогулянки, нагодувати, посадити на горщик) викликають бурхливу істерику, а часом і агресію .

Нейротипічні діти

Нейротипічні (які не мають відхилень у розвитку) діти із задоволенням імітують дії дорослих. Дівчинка бере гребінець і проводить нею по голові; дивлячись на маму, після їди витирає рот серветкою, знімає трубку телефону і щось говорить. Трирічний хлопчик крутиться біля робить уроки брата-першокласника, і якщо дати йому олівець і папір, із задоволенням почне чиркати. Слідом за мамою однорічна дитина гладить впа в з дивана плюшевого ведмедика, шкодуючи його спочатку лише формально, але поступово переймаючись емоційним змістом дії. Імітація - це еволюційний механізм, що лежить в основі навчання соціально-необхідних навичок і соціальної підтримки. Імітуючи, дитина подає нам сигнал готовності до засвоєння навичок, формальних дій, які поступово наповнюються соціально-значущим змістом.

Аутичні діти і їх батьки виявляються в замкнутому колі: дитина не імітує часом навіть найпростіших, звичайних дій, мама не отримує сигналу готовності, навик не розвивається. Коли батьки можуть схаменутися і починають терміново вчити дитину тому, що його ровесники вже давно освоїли (їсти ложкою, користуватися горщиком, одягати шкарпетки), їх вольові дії, як правило, викликають у дитини активне неприйняття: по-перше, у нього відсутня мотив (стандартна система заохочень / покарань з такою дитиною не працює); по-друге, він хоче якомога швидше повернутися до заняття, що приносить йому глибоке задоволення - наприклад, відкривати і закривати ящики письмового столу або шафи, ляскати дверима, в сотий раз розглядати картинки в улюблену книжку.

Мова і спілкування аутичної дитини

Мова у аутистів з'являється, як правило, пізніше звичайних термінів, хоча справа не стільки в термінах, скільки в її специфіці. Першим словом аутичної дитини, як правило, буває не «мама», «тато», або «дай» (традиційна тріада нейротіпічної дитини), а, наприклад, «газонокосарка», тобто назва об'єкта, який з якихось причин справив особливе враження, і найчастіше - це предмет неживої (в дужках зауважимо, що розрізняти живе і неживе аутисти вчать пізніше нейротипіків). Коли маленький аутист переходить від окремих слів до пропозицій, вони теж носять скоріше називний характер. Дитині подобається повторювати назви, шматки тексту з віршів або реклами, часто вона не розуміє їх змісту.

Знаючи потрібні слова, вона не може звернутися з проханням і не завжди розуміє прохання, звернені до неї. Зустрічаючи нову людину, вона довго розглядає її зовнішність і в цей час абсолютно не сприймає звернені до себе слова.

Мова і спілкування аутичної дитини

Маленький аутист не вміє спілкуватися в діалозі. Не задає питань сам, не може відповісти на питання, повторюючи його за співрозмовником. «Як тебе звуть?» - «Як тебе звуть?» - «Ти не повторюй, ти відповідай!» - «Ти не повторюй, ти відповідай!» І так далі. Таке явище називається ехолалія. Дитина не вживає займенник «я», кажучи про себе «не хочеш їхати на трамваї» або «він буде дивитися мультик». Мова, як правило, розвивається, і ехолалія може пройти до 4-5, іноді до 7-8 років, але може затриматися всерйоз і надовго.

Лікування аутизму

На сьогодні не існує методів, що дозволяють повністю вилікувати аутизм.

Проте, статистика підтверджує, що своєчасне психологічне і педагогічне втручання, проведення корекції в корекційних центрах і з фахівцями, які працюють з дітьми з особливими потребами, спеціально організоване для дитини з аутизмом життєвий простір в будинку, можливо, підкріплене індивідуальною дієтою і / або фармакотерапії , можуть кардинально поліпшити розвиток дитини, значно підвищити якість життя дитини з аутизмом, допомогти йому реалізувати свій потенціал.

Лікування та корекція аутичних розладів

Отже, під час роботи з аутичними дітьми важливою є оцінка сенсорних розладів, когнітивного, моторного, мовленнєвого, емоційного розвитку та рівня соціального функціонування. Ізольована діагностика окремих сфер порушень дає додаткову можливість для цілісної оцінки рівня функціонування дитини. У відділенні медико-соціальної реабілітації дітей і підлітків із психічними та поведінковими розладами Українського НДІ соціальної і судової психіатрії й наркології обсяг втручань під час надання медико-соціальної реабілітації дітям, хворим на аутизм, та їх родинам стандартизовано – як за формами, так і за тривалістю інтервенцій.

Медико-соціальна реабілітація

Стандартний обсяг медико-соціальної реабілітації включає поетапне, а в разі потреби й комбіноване проведення кількох реабілітаційних тренінгів:

- сенсорної стимуляції та інтеграції;
- спеціалізованих когнітивних (загальної перцепції, наслідувальної діяльності, шкільних навичок);
- біхевіоральних, спрямованих на елімінацію небажаних форм поведінки.

Проводити їх повинні фахівці, які мають спеціальну підготовку з питань дитячої психіатричної реабілітації. Усі діти один раз на півроку повинні оглядатися дитячим неврологом, корекційним педагогом і дитячим психіатром незалежно від змісту, форми й обсягу реабілітаційних послуг.

Реабілітаційна робота

Реабілітаційна робота має проводитися в установах Міністерства охорони здоров'я (IQ вище 70), Міністерства освіти (IQ 35-70), Міністерства праці та соціальної політики (IQ нижче 35) відповідно до рівня когнітивного функціонування дитини та наявності стійких поведінкових порушень. Діти з IQ вище 70 повинні навчатися в загальноосвітній школі за програмою інтенсивної педагогічної корекції з додатковим обсягом освітніх послуг у спеціалізованих реабілітаційних центрах відповідно до індивідуальної реабілітаційної програми, з IQ 70-35 – за програмою допоміжної школи, нижче 35 – за індивідуальною програмою, спрямованою на формування навичок самообслуговування та доступних форм соціального функціонування в родині.

Рівні порушень поведінки

У разі наявності стійких порушень поведінки діти повинні навчатися в установах Міністерства охорони здоров'я, а за відсутності стійких порушень поведінки — в установах Міністерства освіти. Певну роль у лікуванні розладів спектра аутизму відіграє медикаментозна терапія. Безумовно, вона не є визначальною ланкою лікувального процесу, проте дає змогу суттєво поліпшити результати комплексної реабілітаційної роботи. Такі прояви захворювання, як поведінкові розлади, гіперактивність, агресія тощо можуть бути ефективно кориговані за допомогою фармакологічних засобів. Нівелювання цих симптомів підвищує здатність дитини до навчання та комунікації.

Види реабілітації, корекції, терапії аутизму

Існує багато різних видів терапій аутизму, які можна розділити на наступні категорії:

I. Терапії, спрямовані на корекцію поведінки та спілкування

II. Біомедичні методи корекції

III. Медикаментозне лікування

IV. Комплементарна і альтернативна медицина.

I. ТЕРАПІЇ, СПРЯМОВАНІ НА КОРЕКЦІЮ ПОВЕДІНКИ І СПІЛКУВАННЯ

1. Прикладний аналіз поведінки (АВА) - один з видів поведінкової терапії. Методика заснована на наукових принципах поведінки, завдяки яким можна сформуванати необхідний соціальний набір навичок і знань дитини. У цій методиці основну роль грає мотивація дітей і система заохочення їх успіху в навчанні. Бажане поведінку дитини нагороджується, що спонукає його діяти в потрібному ключі. На даний момент поведінкові методи корекції розладів аутистичного спектра - це науково доведений ефективний метод терапії і допомоги дітям і дорослим з аутизмом.

Раннє втручання, засноване на поведінкової терапії - найефективніший метод корекції розладів виявлених в ранньому візрі, багато в чому впливає на все подальше життя. За допомогою АВА можна навчити чого завгодно - від користування промовою і типів соціальної взаємодії до катання на велосипеді і правильного утримання ручки.

Методи навчання, засновані на поведінкової терапії повинні лежати в основі допомоги практично будь-якій дитині з розладом аутистичного спектру.

«Структуроване навчання».

TEACCH - підхід, так зване «Структуроване навчання». Він заснований на розумінні особливостей процесу навчання, характерних людям з аутизмом та використанням наочних посібників для сприяння розуміння інформації та успішного навчання дітей з аутизмом. Підхід TEACCH підтримується багатьма емпіричними дослідженнями особливостей сприйняття інформації людьми з аутизмом.

Методика TEACCH спирається на візуальні підказки для навчання. Наприклад, візуальні інструкції можуть допомогти навчити дитину, як правильно одягатися / мити руки / ходити за покупками, розбивши інформацію на невеликі кроки.

Мовна терапія і логопедія.

Майже всі люди з аутизмом мають проблеми з промовою і мовою. Іноді ці проблеми бувають очевидними: багато людей з аутизмом абсолютно невербальні або практично не користуються промовою. Часто такі проблеми пов'язані не з артикуляцією або граматиною, а з «прагматикою мови» (використання мови для створення соціальних відносин). Мовна терапія досить часто виявляється корисною в разі людей, що страждають на аутизм.

Трудотерапія, Ерготерапія або окупаційна терапія.

У трудотерапії або окупаційної терапії акцент робиться на формуванні навичок повсякденному житті. Оскільки багато людей з аутизмом мають неповноцінно розвиненими навичками дрібної моторики, така терапія може мати для них велике значення. Професійні окупаційні терапевти також можуть мати підготовку в області сенсорної інтеграції, що представляє собою особливу технологію, яка допомагає аутичним людям впоратися з підвищеною чутливістю до звуку, світла або дотиків.

Терапія соціальних навичок

Однією з основних проблем аутизму є відсутність соціальних і комунікативних навичок. Багато дітей з аутизмом потребують допомоги для формування навичок, необхідних для ведення бесіди, спілкування з новим другом або відповідної поведінки на ігровому майданчику. Терапевти, що займаються побудовою соціальних навичок, можуть допомогти в створенні і полегшенні соціальної взаємодії дитини з аутизмом з його однолітками.

Розвиваюча терапія

Floortime, Son-rise і Розвиток партнерських відносин (RDI) вважаються прикладами розвиваючої терапії. Це означає, що вони будуються на індивідуальних інтересах дитини, його сильні сторони і рівні розвитку. Мета розвиваючої терапії полягає в підвищенні емоційних, соціальних і інтелектуальних здібностей. Розвиваюча терапія часто протиставляється поведінкової терапії, яка в основному використовується для навчання конкретних навичок, таких як зав'язування шнурків на взутті, чистка зубів і т.п.

Ігрова терапія.

Як би дивно це не звучало, діти з аутизмом потребують допомоги при навчанні грі. Крім того, гра також може служити інструментом для побудови мови, комунікативних та соціальних навичок. Ігрові терапевти можуть мати підготовку в області певних терапевтичних методів, таких як Floortime або Play Project, або ж вони можуть включати ігрову терапію в мовну, окупаційну або фізичну терапію.

Візуальна терапія

Багато людей з аутизмом мислять візуально. Деякі з них дуже добре взаємодіють з системами зв'язку, які передбачають використання картинок (наприклад, PECS). Відео-моделювання, відео-ігри на кшталт системи комунікації також використовують переваги сильних візуальних здібностей аутичних людей для побудови комунікації.

Сенсорна інтеграція

Більшість людей вчатьсЯ комбiнувати свої почуття i вiдчуття власного тiла, щоб отримати уявлення про навколишнiй свiт. Дiти з аутизмом стикаються з проблемою навчання цим навичкам. Терапiя за допомогою сенсорної iнтеграцiї ґрунтується на припущеннi, що дитина або надто збуджений, або недостатньо збуджений навколишнiм оточенням. Таким чином, мета сенсорної iнтеграцiї - удосконалювати здатнiсть мозку обробляти сенсорну iнформацiю, таким чином, що дитина починає краще комунiкувати в повсякденному життi. Сенсорна терапiя може допомогти дитинi з аутизмом, який страждає вiд гiперчутливостi до звукiв або дотикiв i т.п. сенсорних стимулiв, якi викликають iррацiональну реакцiю дитини.

- Пет-терапія (корекція за допомогою участі тварин)

Терапія спрямована на розвиток комунікативних навичок дитини. Тісна взаємодія з тваринами покращує сон і знімає головний біль. Найчастіше пет-терапію проводять з собаками і кіньми, проте зустрічаються випадки використання в лікуванні кішок і дельфінів.

Дельфінотерапія, каністерапія, іпотерапія - це терапії, при яких використовується участь тварин - дельфінів, собак, коней, відповідно.

ДІЄТИЧНІ ПІДХОДИ

Біомедичний підхід до лікування аутизму, зосереджений на фізіологічних потребах людини, як цілісного організму. Основа цього підходу - очищення побуту і навколишнього середовища дитини від токсичних, хімічних шкідливих речовин, введення принципів здорового харчування, включення здорової екологічно чистої, органічної їжі, очищеної води. Біомедичний підхід передбачає корекцію здоров'я і допомогу на підставі медичних показань і аналізів. Що може включати також і корекцію харчування дитини, з урахуванням індивідуальної нестерпності і алергій дитини. Адже, нетипова реакція на продукти харчування спостерігаються у $\frac{3}{4}$ дітей з розладами аутистичного спектру. Вибірковість в їжі є найбільш поширеною проблемою, що призводить до додаткових порушень роботи шлунково-кишкового тракту. Насправді, вводячи ту чи іншу дієту, ми лікуємо НЕ аутизм, а намагаємося впоратися з низкою обмінних порушень, які є однією з фізіологічних причин поганого самопочуття дитини з аутизмом і загострює деякі поведінкові прояви у дітей з аутизмом.

ДІЄТИЧНІ ПІДХОДИ

Важливо мати на увазі, що кожна дитина з аутизмом унікальний і може більш ефективно реагувати на деякі види лікування, ніж інші діти з тим же діагнозом. Біомедичний підхід до лікування аутизму може включати наступні терапії: очищена органічна дієта, виключення індивідуальна непереносимість та алергій, дієта без глютену і казеїну, вітамінні і мінеральні добавки, амінокислоти, незамінні жирні кислоти, лікування грибкових інфекцій, лікування хронічних інфекцій, лікування паразитарних інвазій, лікування діббактеріоза кишечника, регулювання імунна системи, очищення організму від токсичних металів і т.п. Біомедичні терапії не виключають використання поведінкових терапій, а навпаки, сприяють підвищенню їх ефективності, шляхом поліпшення мозкової діяльності і здоров'я тіла і полегшує процес навчання і адаптації дитини.

МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЛІКУВАННЯ

На сьогодні не існує ліків, які можуть вилікувати аутизм. Але є ліки, які можуть допомогти деяким дітям впоратися з відповідними симптомами.

Наприклад, існують препарати, які можуть допомогти дитині в таких проблемах, як - епіактивності, судом. Для медикаментозної допомоги дитині з аутизмом необхідна обов'язкова консультація лікаря.

НЕЗВИЧНІ МЕТОДИКИ, комплементарної та альтернативної медицини

- Гомеопатія
- Аудиторна інтеграція
- Краніо-сакральна терапія
- Холдинг-терапія
- Гіпноз
- Фітотерапія
- Акупунктура (голковколювання)
- Гіпнотерапія
- Остеопатія
- Прикладна кінезіології

Практичні рекомендації

1. Діти-аутисти унікальні і бачать світ не так, як інші люди. Їх відмінності яскраво виражені в контексті навичок спілкування. Аутисти користуються власною мовою і оперують системою, яка працює на них. Якщо у вас є знайомий дитина з діагнозом аутизм, тоді вам важливо вивчити їхню мову, щоб правильно вести себе і спілкуватися з ними.

Ефективне спілкування з дитиною-аутистом

Говоріть про те, що їм цікаво.

Дізнавшись, чим цікавиться дитина, вам буде набагато простіше побудувати вашу бесіду. Під час обговорення зручною для них теми такі діти можуть розкритися. Для легкості спілкування необхідно знайти правильну "довжину хвилі", на якій їм зручно спілкуватися.

Ефективне спілкування з дитиною-аутистом

2. Скорочуйте пропозиції в розмові з маленькою дитиною або людиною, якій складно осмислювати усне мовлення. Розмовляючи з аутистом короткими реченнями, ви дасте йому можливість більш ефективно «переварювати» інформацію.

- Це залежить від дитини. Деякі аутисти цілком можуть осмислювати довгі речення. Ніколи не показуйте, що ви старше і не поведіться з ними як з немовлятами.
- Деякі діти-аутисти насилу розуміють усне мовлення. В цьому випадку можна спілкуватися з ними за допомогою письмових повідомлень, наприклад, "Зараз ми будемо їсти". Вони можуть написати відповідь або відповісти усно завдяки зоровій комунікації.
- Письмове спілкування може стати відмінним помічником.

Практичні рекомендації

3. Малюйте.

Аутисти мають образне мислення і добре сприймають малюнки. Пробуйте малювати схеми, інструкції або прості зображення, щоб доносити до них свої ідеї. Так вони зможуть точніше зрозуміти, що ви намагаєтеся їм донести, адже більшість дітей-аутистів краще реагують на візуальну комунікацію.

Практичні рекомендації

- Спробуйте візуалізувати розпорядок дня дитини.
- Намалюйте повсякденні заняття; сніданок, похід в школу, повернення додому, вільний час, сон. Якщо ваша дитина вчиться читати, тоді можете додавати слова. Так дитина зможе перевіряти свої заняття і правильно планувати свій день.
- Використовуйте схематичні малюнки для пояснення дій, але додайте елемент, який буде персоналізувати кожен символ. Наприклад, у вас можуть бути руде волосся. Додайте їх до малюнка, щоб при його вигляді у дитини виникала асоціація з мамою.

Практичні рекомендації

4. Давайте час на осмислення.

Може знадобитися більше пауз, ніж у звичайній розмові. Дитині потрібен час, щоб обмірковувати почуте. Запасіться терпінням і не квапте їх; давайте їм час подумати і підготувати свою відповідь.

- Якщо дитина не відповів на перше запитання, то не поспішайте ставити другий. Це збиває їх з пантелику.
- Тут справа в способі обробки інформації, а не інтелект. Навіть дуже розумні люди можуть мати складнощі з розумінням усного мовлення, тому не слід робити висновки, що дитина дурний.

Практичні рекомендації

5. Дотримуйтесь мовне сталість.

Всім відомо, що в мовах існують різні варіанти побудови фраз. Для вираження однієї думки можуть використовуватися різні слова.

Діти-аутисти не вловлюють таких відмінностей, тому говорите однаковими фразами, щоб не збивати їх з пантелику.

Практичні рекомендації

- Системність і постійність дуже важливі. За обіднім столом можна попросити подати горох десятком різних фраз. Але для аутистів краще дотримуватися єдиного і постійного варіанту.
- Слід розуміти, що у вас не вийде завжди повторювати слово в слово, тому не потрібно панікувати, якщо ви сказали незвичну фразу.

Практичні рекомендації

6. Проявляйте чуйність і не сприймайте мовчання як особисте ставлення.

- Ви ніколи не можете точно знати, чому дитина мовчить. Можливо, невдало вибраний час для бесіди, не підходить навколишнє оточення або дитина фантазує про щось інше.

- Глибока шана по відношенню до почуттів і кордонів дитини це найкращий спосіб переконати її відкритися.

- Намагаючись заговорити з вашою дитиною, інші люди можуть подумати, що вона асоціальна або вони їй не подобаються. Найімовірніше, що ці припущення не є правильними. У будь-якому випадку необхідно пояснювати людям, що вони повинні увійти в становище дитини і не турбувати її.

Практичні рекомендації

7. Починайте розмову зі ствердження.

Дітям-аутистам не завжди легко відповідати на запитання на кшталт "Як справи?", Яких вони можуть навіть злякатися. Перетворення думок в пропозиції для них може вимагати часу, тому починайте розмову без подібного тиску, щоб не ставити їх у незручне становище

Можна похвалити іграшку.

Просто прокоментуйте що-небудь і спробуйте дочекатися відповіді.

Говоріть про те, що їм цікаво.

Більш старші діти можуть придумати відповіді, які вони будуть викладати після питання. В такому випадку на питання "Як справи?" ви автоматично отримаєте відповідь "Добре". Питання на початку бесіди не буде стресом, якщо у дитини є заготовлені відповіді.

Практичні рекомендації

8. Приділяйте їм увагу.

- Досить часто дитина хоче привернути увагу, але може відчувати внутрішню боротьбу.
- Не забувайте про них і приділяйте увагу. Робіть спроби, навіть, якщо вони не відповідають.

Для них це багато значить.

Практичні рекомендації

9. Вибирайте правильний час для розмови. Намагайтеся розмовляти, коли дитина спокійна. У моменти розслабленості вони більш сприйнятливі до інформації. Також важливі навколишні умови, навколо не повинно відбуватися багато всього одночасно, так як зайва кількість вхідних сигналів може сковувати дитину.

10. Говоріть прямо.

Аутисти можуть не сприймати метафори. Їм складно розуміти сарказм, ідіоми і жарти. Говоріть максимально прямо і по справі, щоб їм було простіше вас зрозуміти. Можна намагатися використовувати образну мову в міру розвитку і дорослішання.

Підтримка в інших життєвих сферах

1. Залишайтеся на вершині плану лікування дитини.

Тісно спілкуйтеся з лікуючим лікарем дитини і не забувайте розмовляти з дитиною. Дуже важливо пам'ятати, що ваша дитина обробляє інформацію інакше, тому і спілкуватися вона буде інакше. Це не повинно бути причиною ізоляції; навпаки, краще заохочувати її.

Практичні рекомендації

2. Навчіть дитину таким навичкам зближення, як зоровий контакт. Навчіть дитину іншим способам позитивного соціального взаємодії за допомогою прикладів. Поясніть важливість зорового контакту, запасіться терпінням і проявляйте чуйність.

- Спробуйте вирішити проблему складних навичок. Наприклад, багато аутистів не можуть нормально слухати і говорити, якщо дивитися їм в очі. Така дитина може дивитися на брови або підборіддя, щоб створити ілюзію зорового контакту.

Практичні рекомендації

3. Якщо потрібно, поясніть це няні і вчителям. Позитивним внеском в розвиток вашої дитини стане донесення проблемної ситуації до інших дорослих, які часто спілкуються з дитиною.

Обговоріть ситуацію в школі, так як у спілкуванні з дитиною-аутистом необхідно дотримуватися послідовності.

Чим діти-аутисти відрізняються від інших

1. Слід розуміти, що у них інша картина світу.

Аутисти просто інакше сприймають навколишній світ. Коли виникає проблема з розумінням речей, їм також може бути складно говорити, слухати і сприймати. Але у них також є унікальне і важливе бачення ситуації.

- Наприклад, деяким складно розуміти усне мовлення і простіше спілкуватися письмово. Їх володіння письмовою мовою пізніше може вилитися в написання цікавих романів або глибоких статей.

Необхідно усвідомити

2. Зрозумійте, що відсутність інтересу не несе нічого особистого.

Діти-аутисти зосереджені на своїх захопленнях і не особливо цікавляться темою бесіди. Це пов'язано не з неприйняттям людини, а з відсутністю інтересу до конкретної теми. У деяких крайніх випадках дитину може взагалі не цікавити, що ви говорите.

3. Нерозуміння натяків.

Аутисти можуть не розуміти, що вони говорять грубо, не розпізнавати смuteк або навіть те, що ви хочете їм сказати. Якщо здається, що відбувається непорозуміння, то краще сказати про це прямо і допомогти зрозуміти інформацію.

Необхідно усвідомити

4. Слід розуміти, що аутисти можуть не знати, як включитися в розмову. Вони можуть хотіти брати участь у дії. Їх слід вчити таким речам, як початок розмови.

- Вони товариські по-своєму, але вам необхідно знайти підхід для ефективної бесіди.

Необхідно усвідомити

5. У деяких аутистів обмежені навички усного мовлення. Це не означає, що вони не можуть навчатися; в реальності, багато аутистів мають гострий розум і адаптуються. Питання лише в тому, навчитеся ви спілкуватися з ними на одній мові. Для цього потрібно усвідомити унікальність їх потреб і ставитися до них без зневаги.

Гіперактивні діти

Історія вивчення синдрому дитячої гіперактивності недовга, але насичена яскравими фактами. Вперше описав надзвичайно рухому дитину, яка ні секунди не могла спокійно всидіти на стільці, німецький лікар-психоневролог Генріх Хаффман. Він дав їй прізвисько «Непосіда Філ».

Гіперактивні діти

Перехід до масового шкільного навчання змусив уважно розглянути це питання. Були виділені особливі категорії дітей, що погано справляються з навчальною діяльністю. Традиційні форми виховання і навчання виявлялися тут неефективними, тому таких учнів стали розглядати винятковими (в негативному аспекті), підкреслюючи хворобливу природу їх розуму і характеру.

«Легка дисфункція мозку»

Термін "легка дисфункція мозку" з'явився в періодичному медичному виданні в 1963 р. після наради міжнародних експертів-неврологів, що проводився в Оксфорді.

По меншій мірі, 100 клінічних проявів входило в поняття "легка дисфункція мозку", включаючи дисграфію (порушення письма), дизартрію (порушення артикуляції мови), дискалькулію (порушення рахунку), гіперактивність, недостатню концентрацію уваги, агресивність, незграбність, інфантильна поведінка та інші .

Гіперактивні діти

У 1966 р S.D. Clemens дав таке визначення цього захворювання у дітей: "захворювання із середнім або близьким до середнього інтелектуальному рівнем, з порушенням поведінки від легкої до вираженого ступеня в поєднанні з мінімальними відхиленнями в центральній нервовій системі, які можуть характеризуватися різними поєднаннями порушень мови, пам'яті, контролю уваги, рухової функції".

На його думку, індивідуальні відмінності у дітей можуть бути результатом генетичних відхилень, біохімічних порушень, інсультів в перинатальному періоді, захворювань чи травм у періоди критичного розвитку центральної нервової системи або інших органічних причин невідомого походження.

Гіперактивні діти

Дослідження в цій області привели вчених до висновку, що в даному випадку причиною порушень поведінки виступає дисбаланс процесів збудження і гальмування в нервовій системі. Була локалізована і "ділянка відповідальності" за вказану проблему - ретикулярна формація.

Цей відділ центральної нервової системи "відповідає" за людську енергію, за рухову активність і вираженість емоцій, впливаючи на кору великих півкуль і інші вищерозміщені структури. Внаслідок різних органічних порушень ретикулярна формація може перебувати в перезбудженном стані, і тому дитина стає розгальмованою

Гіперактивні діти

Безпосередньою причиною порушення називали мінімальну мозкову дисфункцію, тобто безліч мікропошкоджень мозкових структур (що виникають внаслідок родової травми, асфіксії новонароджених та безлічі подібних причин). При цьому, грубі осередкові ушкодження мозку відсутні. Залежно від ступеня ураження ретикулярної формації і порушень з боку прилеглих відділом мозку виникають більш-менш виражені прояви рухової розгальмованості. Саме на моторному компоненті цього порушення і зосередили увагу вітчизняні дослідники, назвавши його гіпердинамічним синдромом.

Гіперактивні діти

Значною подією була публікація американськими вченими в 1987 р ревізії (перегляду) третього видання "Діагностичного і статистичного посібника з психічних захворювань (DSM-III-R)", що внесло великий внесок в діагностичні критерії і навіть змінило назву захворювання, "синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ)".

Причини виникнення гіперактивності

1. Спадковість. За даними деяких фахівців, у 57% батьків, чийі діти страждають цим захворюванням, в дитинстві відзначалися такі ж симптоми. Багато на прийомі у лікаря розповідають про своє важке дитинство: як непросто було їм в школі, скільки доводилося лікуватися, і ось тепер ті ж проблеми виникають у власних дітей.

Правда, досить часто в таких сім'ях, крім симптомів СДУГ, спостерігаються й інші проблеми: вживання алкоголю, наявність асоціальних психопатій, афективних розладів;. дані про наявність змін генетичного характеру при СДУГ, локалізованих в 11-й і 5-й хромосомах. Велике значення надається гену рецептора дофаміну D4 і гену - переносники дофаміну. Фахівці висунули гіпотезу про причини захворювання, в основі якої лежить взаємодія вищеназваних генів. І воно викликає зниження функцій нейромедіаторної системи головного мозку.

Причини виникнення гіперактивності

2. *Здоров'я матері.* Гіперактивні діти часто народжуються у матерів, які страждають на алергічні захворювання, наприклад сінну лихоманку, астму екземою або мігренню.

3. *Вагітність і пологи.* За однією з теорій вважається, що СДУГ пов'язано з органічним ураженням головного мозку, що може виникнути під час вагітності, пологів, а також в перші дні життя дитини.

Причини виникнення гіперактивності

4. *Дефіцит жирних кислот в організмі.* Багато гіперактивних дітей страждають від нестачі основних жирних кислот в організмі. Симптомами цього дефіциту є постійне відчуття спраги, сухість шкіри, сухе волосся, часте сечовипускання, випадки алергічних захворювань в роду (астма і екзема).

5. *Довкілля.* Екологічне неблагополуччя, вносить певний внесок у зростання кількості нервово-психічних захворювань, в тому числі і СДУГ.

Наприклад, діоксини - надядовиті речовини, що виникають при виробництві, обробці та спалюванні хлорованих вуглеводнів. Вони часто застосовується в промисловості і домашньому господарстві і можуть призводити до канцерогенних і психотропних наслідків, а також до важких вроджених аномалій у дітей. Забруднення навколишнього середовища солями важких металів, таких, як свинець, молібден, кадмій, веде до розладу центральної нервової системи. З'єднання цинку і хрому грають роль канцерогенів.

Причини виникнення гіперактивності

6. *Дефіцит поживних елементів.* У багатьох гіперактивних дітей в організмі не вистачає цинку, магнію і вітаміну В12.

7. *Харчування.* У сучасній педіатрії існує точка зору, що однією з причин гіперактивності може стати неправильне харчування дитини. в більшості продуктів містяться різні консерванти, ароматизатори, штучні наповнювачі, харчові барвники, які негативно впливають на нейрохімічні процеси. А гіперактивність, порушення уваги, неспокій - все це прояви, в тому числі хімічного дисбалансу мозку. Крім того, небезпечним в даному випадку може стати будь-який продукт, який викликає алергію у дитини.

Причини виникнення гіперактивності

Навіть нешкідливий, здавалося б, апельсиновий баночний сік може завдати серйозного удару по організму.

Американці, наприклад, встановили, що після вживання такого вітамінного напою в сечі дітей через 24 години виявляється у великій кількості цинк. (Цинк - найважливіший мінерал, активно бере участь у більшості процесів і впливає на розумову діяльність людини, на його здатності до навчання і на характер поведінки.) Так ось, цей необхідний елемент просто вимивається апельсиновим соком. Чому? А тому, що в консервованому соку міститься популярний харчовий барвник тертазін, який і має здатність "виганяти" з організму цинк.

Причини виникнення гіперактивності

У свій час страшного гоніння лікарів, які борються з синдромом гіперактивності, піддавався рафінований цукор. Але зараз доведено, що цукор може бути як небезпечним, так і абсолютно нешкідливим. Наприклад, якщо вживати його з білками, то ніяких порушень не буде, а от якщо з крохмалями (як в кондитерських виробках), то він може викликати порушення поведінки навіть у спокійних дітей.

Причини виникнення гіперактивності

8. *Стосунки усередині сім'ї.* Дослідження, проведені Брязгуновим І.П. і Касатиковою Є.В. показали, що дві третини дітей, що характеризуються як гіперактивні - це діти з сімей високого соціального ризику.

До них відносяться сім'ї:

- з неблагополучним економічним становищем (один або обоє батьків безробітні, незадовільні матеріально-побутові умови, відсутність постійного місця проживання);
- з несприятливою демографічною ситуацією (неповні і члени багатодітних сімей, відсутність обох батьків);
- сім'ї з високі рівнем психологічної напруженості (постійні сварки і конфлікти між батьками, труднощі у взаєминах між батьками і дітьми, жорстке поводження з дитиною);
- сім'ї, які ведуть асоціальний спосіб життя (батьки страждають алкоголізмом, наркоманією, психічними захворюваннями, ведуть аморальний спосіб життя, скоюють правопорушення).

Причини виникнення гіперактивності

У сім'ях високого соціального ризику дітям практично не приділяють уваги. Педагогічна занедбаність сприяє відставання дитини у психічному розвитку. Такі діти, маючи від народження нормальний рівень інтелекту, на 2-3 році навчання потрапляють в класи корекції, тому що батьки зовсім не займаються їх розвитком. У цих дітей можуть з'являтися ознаки емоційної депривації - емоційного "голоду", внаслідок нестачі материнської ласки і нормального людського спілкування. Вони готові прив'язатися до будь-якої людини, яка проявить турботу про них. У підлітковому віці вони часто потрапляють в асоціальні компанії.

- Проте, причиною гіперактивності дитини може стати і незадоволення дитини спілкуванням з близькими людьми, відсутністю емоційного контакту у зовні благополучних сім'ях (Л.С.Алексеева, 1997).

Причини виникнення гіперактивності

Гіперактивні діти мають величезний дефіцит фізичного та емоційного контакту з матір'ю. В силу своєї підвищеної активності вони як би самі "йдуть", відсторонюються від таких контактів з матір'ю, але насправді глибоко потребують них. Через відсутність цих важливих контактів найчастіше і виникають порушення в емоційній сфері: тривожність, невпевненість, збудливість, негативізм. А вони, в свою чергу, відображаються на вмінні дитини контролювати себе, стримуватися, бути уважним, перемикатися на інше.

Поведінка гіперактивних дітей

У деяких випадках діти з гіперактивністю можуть провокувати батьків до різко агресивних реакцій, особливо якщо самі батька неврівноважені і недосвідчені. У деяких випадках діти з гіперактивністю можуть провокувати батьків до різко агресивних реакцій, особливо якщо самі батька неврівноважені і недосвідчені. Їх часто карають, починають сумніватися в її здібностях, постійно вказують на помилки, і іноді починають вважати неповноцінними (Е.К.Лютова, 2000).

Тобто, з одного боку, гіперактивність у дітей може бути сильно виражена через недостатнє або неадекватного виховання, а з іншого боку, дитина з гіперактивність сам створює умови, які стають причиною труднощів стосунків у сім'ї, аж до її розпаду.

Причини виникнення гіперактивності

Мозок людини активно формується протягом перших 12 років життя, і, природно, в цей період він найбільш вразливий. Будь-які, здавалося б, незначні, удари можуть згодом позначитися на здоров'ї дитини. Негативно позначаються на формуванні мозку і будь-які захворювання в дитинстві, якщо вони проходять із тривалою високою температурою, а також прийом деяких сильнодіючих препаратів.

Поведінка гіперактивних дітей

Гіперактивні діти - це діти, яким важко довго сидіти на одному місці, мовчати, підкорятися інструкціям. Вони створюють додаткові труднощі в роботі вихователям і вчителям, тому що дуже рухливі, запальні, дратівливі і безвідповідальні. Такій дитині важко концентрувати свою увагу, вона легко відволікається, часто задає безліч питань, але рідко чекає відповідей

Гіперактивні діти часто зачіпають і кидають різні предмети, штовхають однолітків, створюючи конфліктні ситуації. Вони часто ображаються, але про свої образи швидко забувають. У них погана координація або недостатній м'язовий контроль. Вони незграбні, упускають або ламають речі, проливають молоко.».

Гіперактивні діти

Гіперактивні діти не здатні зосередитися навіть на короткий час на певному об'єкті. Вони як би постійно «опутані» подразниками, серед яких не можуть виділити головні і суттєві. Вони зупиняють увагу на побічні явища, концентруються на них і вже не можуть реагувати на основні.

- Пам'ять дітей характеризується певними особливостями, які багато в чому пов'язані з порушенням уваги, підвищеною стомлюваністю, незрілістю ЦНС і з іншими відхиленнями, що впливають, перш за все, на фіксування подій і предметів в пам'яті.
- Специфічні особливості має і моторика гіперактивного дитини. Ці діти виділяються своєю незручністю, незграбністю. Найбільш часто порушеними виявляється тонка моторика (що проявляється в нерівності почерку, розтягнутості літер) і сенсомоторна координація (незручність в рухах рук). Часто спостерігаються зайве м'язове напруження, підвищений м'язовий тонус.

Ознаки гіперактивної поведінки

- Невротичні звички у вигляді смоктання великого пальця;
- Часто спостерігається неспокійні руху в кистях і стопах; сидячи на стільці, крутиться.
- Встає зі свого місця в класі під час уроків або в інших ситуаціях, коли потрібно залишатися на місці.
- Виявляє безцільну рухову активність: бігає, крутиться, намагається кудись залізти, причому в таких ситуаціях, коли це неприйнятно.
- Зазвичай не може тихо, спокійно грати або займатися чим-небудь на дозвіллі.
- Знаходиться в постійному русі і веде себе так, "ніби до нього прикріпили мотор".
- Часто буває балакучий.
- Часто відповідає на питання, не замислюючись, не вислухавши їх до кінця.
- Зазвичай з працею чекає своєї черги в різних ситуаціях.
- Часто заважає іншим, пристає до оточуючих (втручається в розмови або ігри).
- Підвищена стомлюваність, особливо психічна. Гіперактивний дитина при плановій роботі не може зосередитися, часто буває блідим і сонним;
- Порушення сну і апетиту;
- Нав'язливі тіки;

Гіперактивність

Діти з СДУГ мають труднощі не тільки в поведінці, але і в навчанні. Вони не в змозі повною мірою відповідати шкільним вимогам, незважаючи на часто хороший загальний рівень інтелектуального розвитку. На уроках таким дітям складно справлятися з пропонованими завданнями, так як вони не можуть самі організувати і завершити роботу. Навички читання і письма у гіперактивної значно нижчі, ніж у однолітків, і не відповідають їх інтелектуальним здібностям. Письмові роботи виконують неохайно, з помилками через неуважність. При цьому дитина не схильна прислухатися до порад дорослих. Труднощі формування навичок письма і читання нерідко виникають через недостатній розвиток координації рухів, зорового сприйняття, мовного розвитку, уваги.

Вікова динаміка гіперактивності

Аналіз вікової динаміки показав, що ознаки розладу найбільш виражені в дошкільному та молодшому шкільному віці: найбільший відсоток дітей з синдромом відзначається в 5-10 років, що відрізняється від віку 11-12 років. Таким чином пік прояви синдрому припадає на період підготовки до школи і початок навчання.

Вікова динаміка гіперактивності

Це обумовлено динамікою розвитку вищої нервової діяльності. 5,5-7 і 9-10 років - критичні періоди для формування систем мозку, що відповідають за розумову діяльність, увагу, пам'ять. До 7 років, як пише Д.А. Фарбер [1991], відбувається зміна стадій інтелектуального розвитку, формуються умови для становлення абстрактного мислення і довільної регуляції діяльності.

- У 6-7 років діти з синдромом не готові до навчання в школі у зв'язку з уповільненням темпів функціонального дозрівання кори і підкіркових структур. Систематичні шкільні навантаження можуть привести до зриву компенсаторних механізмів центральної нервової системи і розвитку дезадаптивного шкільного синдрому, що поглиблюється навчальними труднощами. Тому питання про готовність до школи для гіперактивних дітей має вирішуватися в кожному конкретному випадку психологом і спостерігає дитину лікарем.

Вікова динаміка гіперактивності

Сплеск гіперактивності в 12-15 років в групі ризику, а в групі з синдромом в 14 років збігаються з періодом статевого дозрівання. Гормональний "бум" відбивається на особливостях поведінки і ставлення до навчання. "Важкий" підліток (а саме до цієї категорії відноситься більшість дітей з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю) може зважитися на розставання зі школою.

Вікова динаміка гіперактивності

До кінця періоду статевого дозрівання гіперактивність та емоційна імпульсивність практично зникають або маскуються іншими особистісними рисами, підвищується самоконтроль і регуляція поведінки, дефіцит уваги зберігається (О.В.Халецкая, В.М.Трошін). Порушення уваги - основна ознака захворювання, тому саме він визначає подальшу динаміку і прогноз захворювання.

- Серед хлопчиків 7-12 років ознаки синдрому діагностуються в 2-3 рази частіше, ніж серед дівчаток. Серед підлітків це співвідношення становить 1: 1, а серед 20-25-річних - 1: 2 з переважанням дівчат.

Статеві відмінності у проявах гіперактивності

Переважає хлопчиків - це не тільки наслідок суб'єктивної думки респондентів, що відповідають на питання анкети. Хоча вчителі найчастіше саме в хлопчиків бачать порушників порядку. Висока частота симптомів захворювання у хлопчиків може бути обумовлена впливом спадкових факторів, а також більш високою вразливістю плоду чоловічої статі до патогенетичним впливів під час вагітності та пологів. У дівчаток великі півкулі головного мозку менш спеціалізовані, тому вони мають більший резерв компенсаторних функцій в порівнянні з хлопчиками при ураженні центральної нервової системи.

Крім того, відзначаються статеві відмінності в структурі і динаміці поведінкових порушень. У хлопчиків симптоми гіперактивності та інші порушення поведінки з'являються з 3-4 років, що змушує батьків звертатися до лікаря ще до надходження дитини в школу.

- Серед дівчаток гіперактивність зустрічається рідше, захворювання у них частіше проявляється у вигляді порушень уваги, відхилення виявляються більш приховано.

Основні прояви гіперактивності

Основні прояви гіперактивності можна розділити на три блоки:

- дефіцит активної уваги,
- рухова розгальмування,
- імпульсивність.

Критерії гіперактивності

- Дефіцит активної уваги
 1. Непослідовний, йому важко довго утримувати увагу.
 2. Не слухає, коли до нього звертаються.
 3. З великим ентузіазмом береться за завдання, але так і не закінчує його.
 4. Зазнає труднощів у організації.
 5. Часто втрачає речі.
 6. Уникає нудних що вимагають розумових зусиль завдань.
 7. Часто буває забудькуватий.

Критерії гіперактивності

- *Рухова розгальмованість.*

1. Постійно совається.

2. Виявляє ознаки занепокоєнь (тарабанить пальцями, рухається в кріслі, бігає, забирається куди-небудь).

3. Спить набагато менше, ніж інші діти, навіть в дитинстві.

4. Дуже балакучий.

Критерії гіперактивності

- Імпульсивність

1. Починає відповідати, не дослухавши питання.

2. Не здатний дочекатися своєї черги, часто втручається, перериває.

3. Погано зосереджує увагу.

5. Не може дочекатися винагороди (якщо між діями і винагородою є пауза).

6. При виконанні завдань поводить по-різному і показує дуже різні результати. (На деяких заняттях дитина спокійна, на інших - ні, але одних уроках вона успішна, на інших - ні).

- Якщо у віці до 7 років виявляються хоча б шість з перерахованих ознак, педагог, батьки можуть припустити, що дитина, за яким вони спостерігають, гіперактивна.

Критерії первинної оцінки проявів гіперактивності і тривожності у дитини

Критерії оцінки	Гіперактивна дитина	Тривожна дитина
Контроль поведінки	Постійно імпульсивний	Здатний контролювати поведінку.
Рухова активність	Постійно активний	Активний в певних ситуаціях
Характер рухів	Холерик, неохайний	Неспокійні метушливі рухи

Поради психологів

Змиріться з недоліками своєї дитини. Батьки повинні прийняти той факт, що їх дитина завжди активна та енергійна і, можливо, буде такою завжди.

Дозвольте зайвій енергії дитини мати вихід. Гіперактивній дитині необхідні щоденні фізичні вправи, бажано на свіжому повітрі - тривалі прогулянки, біг. На випадок поганої погоди вдома необхідно мати спеціальне приміщення або спортивний куточок.

Встановіть розпорядок дня і стежте, щоб дитина йому слідувала, щоб привчити її до дисципліни. Не дозволяйте гіперактивній дитині перевтомлюватися. При цьому зазвичай знижується здатність до самоконтролю і росте гіперактивність.

Поради психологів

Намагайтеся не брати дітей у громадські місця. Уникайте обставин, за яких гіперактивність абсолютно недоречна, наприклад, у церкві, ресторані або торговому центрі. Тільки після того, як дитина навчиться контролювати свою поведінку вдома, поступово можна вводити її в подібні ситуації. Підтримуйте тверду дисципліну.

Гіперактивні діти сприймають меншу кількість правил, ніж звичайні діти. Тому не потрібно відразу змушувати дитину слідувати цілому списку строгих правил. Встановіть кілька ясних, зрозумілих для дитини, необхідних правил, призначених в основному для того, щоб запобігти нанесенню шкоди оточуючим і самій дитині.

Гіперактивні діти часто бувають досить агресивні. Тому в першу чергу встановіть правило, що якщо їй і хочеться виплеснути емоції, побити когось, вдарити, то ні в якому разі не можна зганяти агресію на людях чи тваринах. Можна взяти палицю і бити асфальт, або в цьому випадку допоможе звичайна спортивна груша. Головне, що дитина не повинна постійно чути - "Цього не можна робити!", "Припини".

Поради психологів

Зміцнюйте дисципліну, уникаючи заходів фізичного впливу. Не бийте дитину, не шльопати її і не трусіть, щоб не показувати їй приклад агресивної поведінки. Замість цього відсилайте провинилу дитину до її кімнати або в інше місце, де вона змігла би заспокоїтися і подумати. Виробляйте в дитині посидючість і зміцнюйте спокійну поведінку. Рекомендується читати дитині, розфарбовувати разом з нею картинки, збирати головоломки, ліпити фігурки з глини або пластиліну. Це добре розвиває моторику і вчить дитину зосереджуватись. Пізніше вводьте ускладнюючі гри: складання будинків з кубиків, конструктора, ігри доміно, карти.

Поради психологів

Намагайтеся не підривати репутацію вашої дитини перед сусідами та знайомими. Відзивайтесь про неї як про "надзвичайно енергійному і дуже хорошому". Інакше погану поведінку стане неминучим. Постійне життя і знаходження з гіперактивною дитиною може зломити кого завгодно, нерви у всіх не залізні. Періодичні перерви допомагають батькам терпиміше ставитися до свого гіперактивного чада і його витівок. Влаштовуйте собі відпочинок. Це можуть бути вечірки, що влаштовуються поза домом, або інше проведення часу без дитини, яке знімає тягар проблем і допомагає відновитися.

Поради психологів

- Отже, допоможіть дитині контролювати своє тіло й емоції. Дитина повинна чимало часу гуляти на вулиці, де в неї буде можливість «випустити пар». Заняття спортом – це майже панацея для таких дітей. Такими дітьми треба постійно займатися, працювати з ними. Це титанічна праця, але якщо цього не робити, дитині буде дуже важко, і в садочку, і в школі, де вона повинна сидіти на одному місці 45 хвилин 4-5 уроків. А ще такі діти дуже дратують навколишніх, починаючи з матусь на майданчику, вихователів, а найбільше вчителів.

Поради психологів

Лаяти дитину, що страждає на СДУГ, за гіперактивність не лише марно, а й шкідливо. Дитину можна лише критикувати. Необхідно давати позитивну оцінку особистості дитини і негативну – її вчинкам, наприклад: «Ти хороший хлопчик, але зараз ти робиш неправильно (конкретно треба сказати, що він робить погано), треба поводитися так...» Не порівнюйте гіперактивну дитину з іншими: «Олег хороший, а ти поганий». Ви повинні знайти до дитини підхід через похвалу, підтримку і любов. До речі, дуже часто гіперактивні діти володіють неординарними здібностями. Тому, якщо ви зможете розгледіти таланти такої дитини і скерувати її в потрібне русло, можливо, вона стане відома на весь світ.

Рекомендації для оптимізації спілкування між батьками і дітьми, у яких виявлено синдром дефіциту уваги з гіперактивним поведінкою

1. У своїх стосунках з дитиною необхідно підтримувати позитивну установку. Хвалити її в кожному випадку, коли вона цього заслуговує, підкреслювати успіхи. Це допомагає зміцнити впевненість дитини у власних силах.
2. Говорити стримано, спокійно. Не вдаватися до фізичного покарання. Будувати ваші відносини на довірі, а не на страху. Спільно вирішувати виниклі труднощі. Слід пам'ятати, що спокій - найкращий приклад для гіперактивної дитини.
3. Давати дитині тільки одне завдання на короткий проміжок часу, щоб вона могла його завершити. Уникати частого повторення слова «ні», «не можна».

Спілкування між батьками і гіперактивними дітьми

4. Доручити їй частину домашніх справ, які необхідно виконувати щодня і, в жодному разі не виконувати їх за неї.
5. Для підкріплення усних інструкцій використовувати зорову стимуляцію.
6. Заохочувати дитину за всі види діяльності, що вимагають концентрації уваги (робота з кубиками, розфарбовування, мозаїка та ін.)
7. Вести бальну або знакову систему винагород (можна кожен вчинок відзначати зірочкою, а певну їх кількість винагороджувати солодощами, іграшкою і ін.).

Спілкування між батьками і гіперактивними дітьми

8. Уникати підвищених або занижених вимог. Ставити перед дитиною завдання, що відповідають її здібностям.
9. Визначити разом з дитиною рамки поведінки, що можна і чого не можна.
10. Дотримання чіткого розпорядку дня.
11. Уникати великого скупчення людей, галасливих компаній.
12. Під час ігор обмежувати дитину лише одним партнером.
13. Оберігати дитину від стомлення, оскільки воно веде до зниження самоконтролю і наростання гіперактивності.
14. Давати дитині витратити надлишкову енергію. Корисна щоденна фізична активність на свіжому повітрі - тривалі прогулянки, біг, спортивні заняття.

Рекомендації для оптимізації спілкування між вчителями та дітьми, у яких виявлено синдром дефіциту уваги з гіперактивним поведінкою.

1. Доцільно гіперактивну дитину навчати в класі з невеликою кількістю учнів. У великому класі у гіперактивних дітей виникає перезбудження, перевтома, знижується самоконтроль. Проте, це не має бути клас корекції, в якому зібрані всі важкі діти.
2. Оптимальний вибір місця за партою - в центрі класу навпроти дошки. Надавати дитині можливість швидко звертатися за допомогою до вчителя.
3. Холоднокровність вчителя - основа успіху. Дорослий повинен в будь-якій ситуації зберігати спокій.
4. До мінімуму обмежувати відволікаючі чинники.

Оптимізація спілкування між вчителями та гіперактивними дітьми

5. Навчальні заняття будувати за чітко розпланованим стереотипним розпорядком, вводити ритуали.
6. По можливості ігнорувати зухвалі вчинки дитини і заохочувати її за хорошу поведінку. Хвалити відразу ж. Заохочувати частіше, наприклад, кожні 15 - 20 хвилин; видавати жетони за хорошу поведінку, які можна обміняти на «нагороди» - право йти в першій парі, сидіти біля вчителя і т.д. Карати слід дуже обережно, виявляти послідовність.
7. Не завантажувати нудною роботою. Більше динаміки!

Оптимізація спілкування між вчителями та гіперактивними дітьми

8. Давати короткі, конкретні і зрозумілі інструкції, не більше 10 слів. Використовувати роботу з поопераційний картками.
9. Використовувати індивідуальний режим роботи для цих учнів: зменшити робоче навантаження, вводити часті перерви в роботу; передбачати можливість для рухової «розрядки» (фізкультхвилинки, психогімнастика); працювати з ними активно, викликати до дошки на початку уроку (дня).
10. Основне завдання вчителя - навчити дитину працювати за мовною інструкцією, послідовно виконувати певні дії, контролювати і оцінювати їх виконання.
11. Не вимагати одночасно акуратності, уважності й посидючості. Це не під силу гіперактивній дитині.

Оптимізація спілкування між вчителями та гіперактивними дітьми

12. Перед виконанням роботи провести бесіду з дитиною, обговорити правила, уклавши з нею своєрідний «договір» про ті чи інші дії.
13. Запобігати порівнянь дитини зі слухняними і спокійними однолітками. Це принижує її і знижує самооцінку.
14. У колективну діяльність включати поетапно: почати з індивідуальної роботи, потім в малих групах і після цього перейти до колективних видів діяльності.
15. Завдання, що пред'являються на уроці писати на дошці.
16. Навчати саморегуляції своєї поведінки, рухової активності, прийомам позбавлення від м'язового напруження.

Оптимізація спілкування між вчителями та гіперактивними дітьми

- 17. Учитель і батько можуть обмінюватися картками, в яких записуються навіть незначні досягнення дитини. Це підвищує впевненість і самооцінку дитини.
- 18. Використовувати на уроці елементи гри, змагання.
- 19. Великі за об'ємом завдання розбивати на послідовні частини, контролюючи виконання кожної з них.
- 20. Створювати ситуації, в яких гіперактивна дитина може показати свої сильні сторони і стати експертом в класі по деяких областях знань.
- 21. Пам'ятати, що з дитиною необхідно домовитися, а не намагатися «зламати» її!

Оптимізація спілкування між вчителями та гіперактивними дітьми

22. Пояснювати батькам і оточуючим, що поліпшення стану дитини залежить не тільки від спеціального лікування і корекції, а й від спокійного і послідовного ставлення.

23. Пам'ятати, що дотик є сильним стимулятором для формування поведінки і розвитку навичок навчання дитини.

24. І найголовніше, слід завжди пам'ятати, що гіперактивність - це не поведінкова проблема, не результат поганого виховання, а медичний і нейропсихологічний діагноз, який може бути поставлений за результатами спеціальної діагностики.

Корекція синдрому дефіциту уваги і гіперактивності

Проблему гіперактивності неможливо вирішити вольовими зусиллями, авторитарними вказівками і переконаннями. Гіперактивний дитина має нейрофізіологічні проблеми, впоратися з якими самотійно не може. Дисциплінарні заходи впливу у вигляді постійних покарань, зауважень, окриків, нотацій не приведуть до поліпшення поведінки дитини, а, скоріше, погіршать її.

Ефективні результати корекції синдрому дефіциту уваги і гіперактивності досягаються при оптимальному поєднанні медикаментозних і немедикаментозних методів, до яких відносяться психологічні та нейропсихологічні програми, ігри та вправи (додаток 4).

Загалом, батьки повинні працювати в тісному контакті з учителями, психологом і лікарем.

Обдаровані й талановиті діти

Опікою дітей, особливо юними обдаруваннями, займаються по всьому світові. Так Всесвітня Рада для Обдарованих і Талановитих Дітей (WCSGTC) виникла завдяки ідеям Генрі Колінса, видатного британського педагога, що працював із обдарованою молоддю. Завдяки його зусиллям Перша Світова Конференція відбулася в Лондоні у вересні 1975 року. На ній були присутні більше п'ятиста учасників із п'ятдесяти трьох держав світу. Протягом Лондонської конференції, учасники запропонували створити постійну організацію, з метою подальшого розвитку обдарованої молоді в усьому світі.

Обдаровані й талановиті діти

- В 1977 році на другій Світовій Конференції в Сан-Франциско (США) була створена Всесвітня Рада для Обдарованих і Талановитих Дітей, штаб якої нині розміщений у місті Вінніпег (Канада).
- Програма-орієнтир «Повір у себе» — одна з перших справ, яка сповістила Україну про існування сучасних юнаків та юнок, спрямована на виявлення та розвиток творчих та індивідуальних здібностей дитини.

Обдаровані й талановиті діти

Досить часто ці слова вживаються як синоніми. Але таке тлумачення є не тільки малопродуктивним, більше того, воно створює небажану двозначність. Тому багато дослідників «навантажують» термін «талановитий» спеціальним значенням, а саме: той, хто має дуже високий рівень здібностей до якої-небудь спеціальної діяльності (музичної, художньої, літературної, технічної, спортивної), причому ці здібності вже значною мірою встигли реалізуватися в конкретних суспільно значущих продуктах. Крім того, цей термін зазвичай містить ще дві ознаки: наявність виявленого творчого елемента і домінування природжених якостей.

Обдаровані й талановиті діти

У разі спільного вживання терміни «обдарований» і «талановитий» виступають як рід і вид. Будь-яка талановита дитина (взагалі людина) є одночасно обдарованою, але не кожному обдаровану дитину можна вважати талановитою. Деяким обдарованим дітям ще необхідно досягти рівня талановитості, а це вдається, на жаль, не всім. Але якщо поняття «обдаровані діти» «покриває» весь обсяг поняття «талановиті», то чому ж тоді в назвах популярних статей і брошур ці два терміни ставлять поряд, поєднуючи їх сполучником «і» («обдаровані і талановиті діти»)? Вочевидь, таким поєднанням автори висловлюють свій намір не обмежуватись загальною характеристикою всіх обдарованих дітей, а намагаються спеціально «зупинитися» на тій їх частині, що належить до категорії юних талантів.

Обдаровані й талановиті діти

Мета благодійного фестивалю «Талановиті діти України» - це виявити, розкрити, допомогти та сприяти розвитку таланту дітей-сиріт, дітей із неблагополучних і неповних сімей, надання їм можливості проявити свою індивідуальність, краще пізнати себе. У фестивалі беруть участь юні таланти – вихованці дитячих будинків, учні шкіл-інтернатів у номінаціях вокал, хореографія, дефіле та оригінальний жанр.

Обдаровані й талановиті діти

Олександр ГУБЕНКО, 51 рік, кандидат психологічних наук, редактор всеукраїнського журналу "Обдарована дитина":

- Обдарованість залежить лише на 50 відсотків від спадковості. Решта - від виховання батьків і самовиховання, оточення. Талант можна помітити з 4 років. Засновник кібернетики Норберт Вінер 4-річним читав "Походження видів" Чарльза Дарвіна і розумів, про що йдеться.

А от фізик Альберт Ейнштейн до 3,5 років узагалі не говорив. Батьки думали, він відсталий. Багато залежить від навчального закладу. Ейнштейн спершу вчився у німецькій гімназії. Зненавидів її пруську муштру, вважався там ледь не розумово відсталим. Талант розкрив у іншій школі, в Швейцарії, де була вільніша форма навчання.

Дитина може бути дуже талановитою. Але в умовах сімейних чи фінансових негараздів її обдарованість деформується. Тоді винахідник може стати зламувачем сейфів. Дуже важливо, аби суспільство шукало й заохочувало таланти. Інакше вони стануть лідерами заколотів і революцій.

Обдаровані й талановиті діти

Шкільна система погано впливає на талановитих. Вона стандартизує. А дитина розкривається краще, коли підхід до неї індивідуальний. Є учні, які сприймають матеріал повільно, але дуже глибоко. Є ті, хто "хапає" усе швидко, але поверхнево. Останні - успішні, отримують кращі оцінки, все знають, але великих досягнень не здобудуть ніколи. А дитина, якій знання дається важко, кожну деталь вивчає повільно і глибоко. І в майбутньому може зробити велике відкриття.

Діти здібніші й активніші у родинах, де багато цікавої та різноманітної літератури. У вихованні дотримуйтеся золоті середини. Дитина повинна відчувати батьківську волю, але мати простір для самовираження.

Обдаровані й талановиті діти

Талановиті діти часто стикаються із такою проблемою. Вони не хочуть вирізнятися. Я читав курси розвитку винахідливості в одній із шкіл Києва - при заводі, який випускає літаки. Хлопчик-семикласник вразив мене. Він швидко запропонував раціоналізаторське рішення - зробити пристрій, який за кілька хвилин виконуватиме операції, що займають цілий день. Діти одразу почали з нього насміхатися, заздрити. За півроку я його не впізнав. Він відмовлявся робити творчі завдання, злився із масою. Тому що в нього був страх стати не таким, як усі навколо. Дитину треба переконати: це навпаки добре, що він може стати лідером у класі, ініціюватиме цікаві справи, допомагатиме однокласникам. Вчителі мають підтримувати талановитих, якщо бачать, що ті замикаються.

Обдаровані й талановиті діти

Ще серед обдарованих поширений страх бути творчою людиною, не зрозумілою навколишнім, і померти від бідності. Такий підсвідомий страх блокує сферу творчості. Людина має вибрати: благополучне існування серед пересічних, які заблокували свій талант. Або цікаве, творче життя.

Здібним часто заважає побутова невлаштованість. Людина вкладає себе у талант і нічого більше не помічає. Генії помирають від бідності й голоду. Бо роблять відкриття, пишуть романи і не мають часу, а інколи й не знають, як заробити гроші.

Можливо, зараз формується нова категорія талановитих дітей. Які навчаться поєднувати в собі дві речі: бути Дон Кіхотом, що живе вищими міркуваннями, і Санчо Пансою, який добре орієнтується у земному. Нинішні таланти дедалі частіше поєднують духовне і матеріальне.

Обдаровані й талановиті діти

В українців високі природні задатки. У Китаї, наприклад, найталановитіших дітей відбирають, поміщають у спецзаклади і протягом двох років тренують, годують вітамінами, розвивають. Лише потім відправляють на олімпіади. Наших на конкурси забирають прямо зі шкіл. Та українці отримують вищі бали, аніж китайці. З того, що бачу щодня у школах, можу сказати: 50 відсотків дітей є обдарованими. Олександр ГУБЕНКО.

Обдарованість

Обдарованість – це високий рівень здібностей людини, що дозволяє їй досягти особливих успіхів у певній галузі діяльності.

Розрізняють загальну і спеціальну обдарованість. Загальна розумова обдарованість виявляється в оволодінні всіма видами діяльності, для успішного здійснення яких необхідні певні розумові якості. Спеціальна обдарованість пов'язана з певними видами діяльності, в яких вона найбільше розвивається.

Обдарованість

Розрізняють обдарованість:

соціальну – лідерську; *художню* – музичну, образотворчу, сценічну; *психомоторну* – спортивні здібності; *інтелектуальну* – здатність аналізувати, мислити, зіставляти факти (серед інтелектуальних дітей є такі, які навчаються відмінно з 1-2 предметів і не встигають з інших); *академічну* – надзвичайна здатність до навчання взагалі, стають відмінними спеціалістами; *творчу* – нестандартне бачення світу й нешаблонне мислення (але такі діти часто не досягають поставленої мети і є невдахами).

З дитинства вони всіх дратують. Важливо таку дитину побачити і допомогти їй).

Обдаровані діти

Обдаровані діти наділені високим творчим потенціалом і високим рівнем розвитку здібностей. Здебільшого найважливішими характеристиками обдарованих дітей вважають:

- надзвичайно ранній вияв високої пізнавальної активності й допитливості;
- швидкість і точність виконання розумових операцій, що зумовлене стійкістю уваги та оперативною пам'яттю;
- сформованість навичок логічного мислення; багатство активного словника; швидкість і оригінальність вербальних (словесних) асоціацій;
- виражена установка на творче виконання завдань;
- розвиток логічного мислення й уяви;
- володіння основними компонентами уміння вчитися.

- Важливою характеристикою обдарованості є креативність — здатність до творчості. Згідно із психологічними дослідженнями основою обдарованості є закладений від народження творчий потенціал, який розвивається впродовж усього життя людини. Він не залежить безпосередньо від рівня розумових здібностей, оскільки діти з високим рівнем інтелектуального розвитку іноді володіють незначним творчим потенціалом. Обдарована дитина шукає спілкування з дорослими, бо ті розуміють її краще, ніж однолітки, які часто насміхаються, дають прізвиська.

- Обдаровані діти часто перебільшено емоційні, вони запальні, легко збуджуються через дрібниці, але це не вередування, а виявлення багатства їх натури. Творчі діти рідко бувають спокійними, вони страждають від своєї винятковості, але багатьох рятує тонке відчуття гумору, вони цінують його. У них особлива мова, особливе сприйняття. Тому такі якості обдарованих дітей вимагають особливого підходу до них, і не випадково за рішенням Всесвітньої організації охорони здоров'я входять до "групи ризику".

- Вони потребують особливого виховання, спеціальних, індивідуальних навчальних програм, спеціально підготовлених вчителів, шкіл. Фахівці давно відмітили, що обдаровані діти часто виростають в інтелегентних сім'ях, і справа тут зовсім не в особливих генах геніальності, а справа в сімейній атмосфері, в системі сімейних цінностей.
- Найголовніше в таких сім'ях – атмосфера пізнавальних інтересів самих батьків (самі читають, ходять на виставки, не нав'язуючи свого інтересу). Така стратегія саморозвитку виявилась найефективнішою при вихованні обдарованої дитини.

- Батьки у вихованні використовують різні стратегії. Перша прямого виховного впливу, де вони постійно пропонують дітям якісь розвиваючі ігри, вправи. Інколи, ця стратегія дає результати, але дуже часто в дитини виникає внутрішня протидія. Друга категорія батьків вважає, що вивчати та розвивати їхню дитину повинні фахівці. Але не потрібно повністю перекладати всі турботи на плечі інших, а самим знаходитись осторонь. Третя стратегія – коли батьки дають вибір своїй дитині й намагаються підібрати гарну школу, не контролюючи розвиток здібностей

Використана література

1. Обдаровані діти і школа. Методика діагностики та педагогічний досвід. (Посібник для вчителів і психологів) / Автори-укладачі: Настенко Н. В., Білик Н. І., Моргун В. Ф. – Полтава: ПОПОПП, – 1998. – 120 с.
2. Психология одарённости детей и подростков / Под ред. Н. С. Лейтеса. – издат. Центр «Академия», – 1996. – 416 с.
3. <https://lesechko.wordpress.com/2011/11/25/%D0%BE%D0%B1%D0%B4%>
4. **Талановиті діти України (Авторська стаття)** <http://ridna-ukraina.com.ua/talentedchildren/>
5. Обдаровані діти: психологічні проблеми розвитку, навчання й виховання.
<http://osvita.ua/school/method/psychology/1706/>
6. **Обдаровані діти. Форми, методи, робота з обдарованими дітьми.**<http://novosvit.pp.ua/fenomen-osobystisnoji-obdarovanosti/>
7. Важливі характеристики обдарованих дітей. <https://childdevelop.com.ua/articles/psychology/1140/>
8. https://pidruchniki.com/15010922/psihologiya/psihologichni_osoblivosti_rannoyi_obdarovanosti
9. https://gazeta.ua/articles/events-journal/_talanovitih-ditej-treba-vchiti-bachiti-zori-na-nebi-i-yami-pid-nogami/373947
10. http://slovyanochka.at.ua/publ/obdarovanij_chi_talanovitij/1-1-0-37
11. <tps://familytimes.com.ua/dity-i-shkola/obdarovani-dity>

Діти «Індиго» Ли Кэрролл, Джен Тоубер

Хто такі Діти Індиго? І чому ми їх так називаємо? Для початку визначимося: Дитина Індиго - це така дитина, який володіє новими незвичайними психологічними характеристиками і моделями поведінки. Це передбачає, що люди, які взаємодіють з подібними дітьми (особливо батьки), щоб досягти успіху, повинні змінити свій підхід до них, методи виховання і способи лікування. Ігнорування нових моделей поведінки дітей може привести до психічної нестійкості і розладу мислення у тільки що вступає в життя безцінного юної істоти. Завданням цієї глави є визначення терміна, класифікація і науковий опис характеристик Дітей Індиго.

Діти «Індиго»

- Існує кілька типів Дітей Індиго, і далі в цій главі ми обрисуємо їх більш детально. А поки ми хотіли б познайомити вас з найбільш загальними поведінковими моделями, характерними для таких дітей. Вам знайоме що-небудь з наведеного списку десяти найбільш поширених якостей Дітей Індиго?
- 1. Вони приходять у цей світ з відчуттям своєї царственості (і часто поведуться відповідним чином).
- 2. Вони відчують, що "заслужили бути тут", і бувають дуже здивовані тим, що інші не завжди розділяють їхню думку.
- 3. Вони не сумніваються у своїй значимості. Нерідко вони повідомляють батькам, "хто вони є".
- 4. У них немає абсолютних авторитетів, вони не вважають за потрібне пояснювати свої вчинки і визнають тільки свободу вибору.
- 5. Вони взагалі не роблять деяких речей; наприклад, для них нестерпно стояння в черзі.
- 6. Вони губляться, стикаючись з консервативними системами, де, замість прояву творчої думки, строго дотримуються традиції.

Діти «Індиго»

- 7. Вони часто бачать більш раціональний спосіб зробити щось в школі чи вдома, однак навколишні сприймають це як "порушення правил" і їх небажання пристосовуватися до існуючої системи.
- 8. Вони здаються некоммунікбельними, якщо не знаходяться в компанії собі подібних. Якщо поруч немає нікого, володіє подібним же менталітетом, вони часто замикаються в собі, відчуваючи, що ніхто в цьому світі їх не розуміє. Тому встановлення соціальних зв'язків у період навчання для них представляє чималу складність.
- 9. Вони не відповідають на звинувачення в порушенні дисципліни (до заяв типу "ось почекай, прийде батько, дізнається, що ти накоїв, тоді побачиш ..." вони залишаються глухі).
- 10. Вони не соромляться, даючи вам зрозуміти, в чому відчувають потребу.
- Нижче ми розглянемо деякі з цих якостей більш докладно.
- Протягом всієї історії психології створювалися системи, групуються людей відповідно до їхніх поведінкових моделей (паттернам). Нас відносять до тієї чи іншої групи в залежності від манери поведінки. Подібна класифікація відображає спробу ідентифікувати і корелювати дії людей безліччю різних способів - безсумнівно, пошук якоїсь формули, яка дозволить чітко і ясно розмістити кожного на відведений йому місце, допомагає тим, хто займається вивченням людського розуму. Деякі з цих систем мають досить давнє походження, інші - з'явилися зовсім недавно.
- Доктор медичних наук, психотерапевт Річард Сігл, не тільки є практикуючим лікарем, але також займається вивченням різних систем класифікації людей.

Діти «Індиго»

- Ненсі Енн Тепп * написала в 1982 році книгу під назвою "Як колір допомагає краще зрозуміти твоє життя". Це, мабуть, перше відоме видання, в якому визначаються моделі поведінки "нових" дітей. Ненсі класифікувала певні типи людської поведінки по кольорах спектру сонячного світла (колір аури Індиго).

Діти «Індиго»

- Індиго - це комп'ютеризовані діти, а це значить, що в своїх вчинках вони керуються більше головою, ніж серцем. Я думаю, що ці діти приходять з якимось набором правил ментальної візуалізації. Вони знають, що, якщо зможуть щось помітити, це буде для них.
- Це технологічно орієнтовані діти, що наштовхує мене на думку, що розвиток технології в найближчі десять років досягне такого рівня, про який ми не сміли навіть мріяти. У віці трьох-чотирьох років ці діти розуміють комп'ютер так, як не можуть інші дорослі в 65.

4 типи дітей «Індиго»

- 1. ГУМАНІСТИ: Вони служать масам і мають намір працювати з людьми: це майбутні лікарі, юристи, вчителі, моряки, бізнесмени і політики. Вони гіперактивні, комунікабельні і здатні розмовляти з ким завгодно, як завгодно довго, у дуже дружній манері. У них дуже стійкі переконання. Фізично вони незграбні, і оскільки вони гіперактивні, то іноді можуть "врізатися в стіну", забувши "включити гальма". У дитинстві вони не можуть зрозуміти, як це можна грати тільки з однією іграшкою. Вони вивалюють з ящиків абсолютно все, що є, а потім можуть пограти, а можуть і взагалі ні до чого не доторкнутися. Якщо ви кажіть такій дитині прибрати свою кімнату, то вам доведеться неодноразово нагадувати йому про це, тому що зазвичай він розсіяний. Він, звичайно, візьметься прибрати, але як тільки йому на очі попадеться яка-небудь книжка - він сяде і почне запоем читати її, і забуде про все на світі.

Діти «Індиго»

- 2. Концептуаліст: Цей тип Індиго занурений у свої проекти набагато більше, ніж всі інші. Це майбутні інженери, архітектори, дизайнери, астронавти, пілоти і військові. Вони не бувають неповороткими і зазвичай добре складені. Вони хочуть керувати, і найчастіше об'єктом управління стають їх власні матері, якщо це хлопчики. А якщо дівчинки, то під управлінням у них зазвичай виявляються батьки. Якщо вони позбавляються свого батька, це створює величезну проблему в їхньому житті. Цей тип Індиго має схильність до згубних звичок, особливо до наркотиків у підлітковому віці. Батьки повинні спостерігати за їх поведінкою вельми пильно, і, коли вони починають ховати речі або говорити щонебудь на зразок "Не заходи в мою кімнату", не завадило б з'ясувати, що вони приховують.

Діти «Індиго»

3. ХУДОЖНИКИ: Ці діти набагато чутливіші, ніж представники інших категорій Індиго. Зазвичай вони легкої статури, хоч і не завжди. Вони занурені в різного роду мистецтва. Вони схильні до творчості, це майбутні вчителі і художники. До якої б сфери людської діяльності вони не звернулися, вони завжди зберігають творчий підхід. Якщо вони йдуть в медицину, то з них виходять непогані хірурги або наукові співробітники. Коли вони приходять у мистецтво, саме з них виходять видатні актори.

У віці 4-10 років вони можуть перепробувати себе в півтора десятках видів творчої діяльності, недовго позаймавшись однією справою і потім закинувши його. Тому я завжди кажу матерям майбутніх художників і музикантів: "Ніколи не купуйте інструмент - краще беріть його напрокат!" Індиго-художник може працювати одночасно з п'ятьма або шістьма різними інструментами, а досягнувши підліткового віку, він вибирає один з них і стає майстром в обраній сфері.

Діти «Індиго»

- 4. ЖИВУТЬ У ВСІХ ВИМІРАХ. Це четвертий тип Дітей Індиго. Вони більші, ніж інші Індиго. Коли їм виповнюється рік або два, ви вже не можете їм нічого сказати. Вони відповідають вам: "Я знаю. Я можу зробити це сам. Залиш мене". Це ті люди, які несуть в світ нові філософії й нові релігії. Вони можуть бути задираками і забіяками, тому що вони значно більший і тому що не вміють пристосовуватися, як інші три типи

Діти «Індиго»

В найближчі 20 років зникнуть всі кольори фізичного життя, крім червоного. Залишаться тільки ментальні кольору: світло-жовтий, жовтий і зелений, а також духовні: блакитний і фіолетовий. Але і деякі з цих квітів починають поступово витіснятися. Так, Індиго-гуманісти в даний час приходять на зміну "жовтим". Індиго-концептуалісти поступово витісняють "золотистих" і "зелених". Індиго-художники заміщають "синіх" і, частково, "фіолетових". Індиго - живуть у всіх вимірах стають заміною для "фіолетових". Так що, мабуть, ми незабаром матимемо колір індиго на всіх рівнях.

Діти «Індиго»

- Те, що сказав зачарує, - гранично ясно. Ці діти вірять в себе. Якщо ви намагаєтеся сказати їм, що вони роблять щось не так, в той час як самі вони впевнені в собі, їм здається, що ви просто не знаєте, про що говорите. Тому я пропоную батькам чітко провести межу допустимого поведінки для своїх дітей.
- Замість заборони краще скажіть своїй дитині: "Поясни мені, чому ти хочеш це зробити. Як ти думаєш, що з цього вийде? Давай програємо ситуацію. Як ти думаєш, що трапиться, якщо ти зробиш так?" Коли дитина розповість вам, що, на його думку, відбудеться, запитайте: "Добре, що ти будеш робити в такому випадку?" І він повідає вам що.

Діти «Індиго»

- З тієї самої хвилини, як вони оволоділи мовою, вам має сенс спілкуватися з ними абсолютно відкрито. Намагайтеся проговорювати з ними всі ваші дії. Розвивайте в собі витримку і не намагайтеся впливати на них авторитарними методами. Дайте дітям можливість говорити про свої бажання. А потім поясніть їм, чому ви не можете їх задовольнити.
- Якщо ви образити Дітей Індиго, вони підуть в школу і наскаржаться на вас вчителю, можуть навіть подзвонити в поліцію або службу порятунку. Якщо такі діти відчують себе ображеними, вони автоматично починають захищатися, іноді використовуючи один авторитет проти іншого.

Їх називають мостом з третього виміру в четверте. Третій вимір - це наше, тут панує розум. Четвертий вимір - це область, де більш досконале буття. На Землі ми часто говоримо про любов, честі, світі, щастя, але рідко втілюємо це в життя. У четвертому вимірі ми почнемо все це втілювати в життя. А Діти Індиго готові до цього вже зараз. Ми тільки ще почали усвідомлювати, що війна - це марнота та що спроби когось принизити - це всього лише один із способів самогубства. А Діти Індиго вже знають це.

Діти «Індиго»

- *(І, разом з тим за словами авторки: Всі діти, які вбивали своїх шкільних товаришів або батьків, яких я так чи інакше спостерігала, - були з числа Індиго). Для них це - форма виживання. Коли ми з вами були дітьми, нам в голову теж приходили різні жахливі думки. Але тоді ми хотіли від цього втекти. Нам було страшно. А вони нічого не бояться).*
- .

Характеристику IQ і поняття "інтелекту" безпосередньо в рамках нашої теми, присвяченій Дітям Індиго.

Перераховані нижче якості допоможуть вам визначити, чи є ваша дитина обдарованим.

- Володіє підвищеною чутливістю.
- Володіє надмірної енергією.
- Йому швидко набридає будь-яка справа - може здатися, що він здатний сконцентрувати свою увагу тільки на дуже короткий час.
- Йому потрібно спілкування з емоційно-стійкими і спокійними дорослими.
- Повстає проти авторитетів, якщо вони не орієнтовані на шанобливе ставлення до нього.
- Віддає перевагу самостійно вибирати спосіб навчання, особливо це стосується читання і математики.
- Може швидко втрачати емоційну рівновагу, так як сповнений великих ідей, але відчуває нестачу в ресурсах і людях, здатних допомогти в реалізації цих ідей.
- Набуває знання емпіричним шляхом, відмовляючись від зубріння і пасивного навчання.
- Не в змозі сидіти на місці спокійно, якщо тільки не захоплений справою, що представляє для нього особистий інтерес.
- Дуже щедрий; має безліч страхів, таких, як страх смерті або втрати близької людини.
- Якщо невдача осягає його в ранньому віці, може кинути навчання, так як в процесі неприйняттого для нього навчання розвивається постійний опір такому навчанню.

Всі ці якості притаманні Дитині Індиго.

2 способи ідентифікації дітей Індиго

1. Якщо дитина Індиго визнаний "важким", необхідно уважне тестування.

- Хоча не всі Діти Індиго пройдуть тест на обдарованість за всіма параметрами, більшість з них, якщо не всі, хоча б по одному параметру (або допоміжному тесту на IQ) покажуть дуже високий рівень.
- Знання шкільної програми найчастіше буде принаймні на середньому рівні.

2. Якщо дитині поставлений діагноз ADHD (синдром гіперактивності), є ймовірність того, що він Індиго.

- Поспостерігайте за ним пильніше в діапазоні його руйнівного поведінки, яке і наstownує інших на думку про синдром ADHD.
- Діти Індиго вважаються гіперактивними порушниками порядку, які ніколи не слухаються, оскільки старі способи виховання (такі, як прямі прохання) в цьому випадку не діють.

