

Asta Dervinytė-Bongarzoni

***PAGALBOS GALIMYBĖS
AKTYVUMO IR DĖMESIO
SUNKUMŲ TURINTIEMS VAIKAMS***

Metodinės rekomendacijos mokyklų specialistams

ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTERIJA
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS IR PSICHOLOGIJOS CENTRAS

Vilnius
2008

UDK 376(474.5)
De325

Dalykiniai redaktoriai:
Irma Čižienė, Dalia Žičkienė

© Asta Dervinytė-Bongarzoni
© Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras

ISBN 978-9955-902-09-6

Turinys	
Pratarmė.....	5
Įvadas.....	6
1.Vaiko aktyvumo ir dėmesio sutrikimų samprata.....	8
1.1.Elgesio sunkumų prigimtis.....	8
1.2.Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo nustatymas	11
1.3. Gretutiniai sutrikimai.....	13
2.Elgesio sunkumų turinčių vaikų socialinės integracijos paradigma.....	14
3.Tarpžinybinis specialistų bendradarbiavimas.....	19
4.Pagalba, besiremianti socialinės kompetencijos modeliu.....	21
4.1.Raidos uždavinių ir amžiaus tarpsnių sąsajos.....	22
4.2.Socialinės kompetencijos modelis.....	25
4.3.Kompetencija ir gyvenimo kelias.....	28
4.4.Pagalbos teikimo etapai.....	29
5.Dėmesio ir aktyvumo sunkumų turinčių vaikų ugdymo strategijos	36
5.1. Mokytojo ir mokinio kontaktas.....	36
5.2. Mokyklinės aplinkos pritaikymas.....	38
5.3 Dėmesio ugdymas pamokose.....	38
5.4. Aktyvumo valdymas.....	40
5.5. Netinkamo elgesio keitimas.....	41
5.6. Savikontrolės ugdymas.....	47
6. Specialistų ir tėvų bendradarbiavimo būtinybė.....	50
7.Literatūros sąrašas.....	52
1 priedas.Vaiko aktyvumo ir dėmesio sutrikimų vertinimo skalė. DSM-IV mokytojams.	57
2 priedas. Ugdymo strategijos	59

1. VAIKO AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMŲ SAMPRATA

Perdėtas aktyvumas ir nedėmesingumas yra labai dažnai pasitaikantys elgesio sutrikimai vaikystėje. Šie požymiai gali laikinai pasireikšti ir pranykti po keleto mėnesių nesukeldami ryškesnių vaiko raidos sunkumų. Tačiau pastaraisiais dešimtmečiais pasirodo vis daugiau mokslinių tyrimų, įrodančių, kad daliai vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimų požymiai, pasireiškę jau ankstyvoje vaikystėje, labai išryškėja mokykliniame amžiuje ir net 50-60% atvejų įvairios jų formos išlieka suaugusiems.

1.1. Elgesio sunkumų prigimtis

Elgesio sunkumų prigimtį galima aiškinti ir klinikinės-didaktinės, ir socialinės-interakcinės paradigmu požiūriais.

Medicininis požiūris vaikų elgesio sutrikimai sudaro atskirą sutrikimų grupę, kurią pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK-10) sudaro trys artimi savo prigimtimi ir pasireiškimo požymiais sutrikimai: 1) *aktyvumo ir dėmesio sutrikimas*; 2) *opozicinis neklusnumo sutrikimas* bei 3) *elgesio ir emocijų sutrikimas*. Šiuos sutrikimus nustato vaikų ir paauglių psichiatras, remdamasis iš tėvų, mokytojų surinktais duomenimis bei įvertinęs psichosocialinę vaiko raidą ir klinikinius elgesio stebėjimo rezultatus. Pagrindiniai elgesio sutrikimo požymiai – impulsyvumas, agresyvumas, nedėmesingumas, perdėtas aktyvumas – sutrikimo atveju būna akivaizdūs, tačiau būdami nespecifiniai patys savaime negali būti apibrėžti kaip patologiniai, kadangi natūraliai gali pasireikšti tam tikrais vaiko raidos etapais. Nustatant diagnozę šie požymiai yra vertinami pagal jų pasireiškimo intensyvumą, pasireiškimo dažnumą, trukmę ir išplitimą. Šie požymiai turi būti daug stipresni nei kitų to paties amžiaus vaikų, trukti ilgiau nei šešis mėnesius ir pasireikšti ir namuose, ir mokykloje ar kitoje aplinkoje. Nespecifiniai požymiai pasiekia patologijos lygį tik tada, kai jie ima trukdyti ar daryti žalą vaiko psichosocialinei raidai.

PRATARMĖ

Pastaruoju metu vis daugiau rūpesčių tėvams ir mokytojams kelia netinkamai besielgiantys vaikai. Pernelyg didelis aktyvumas, dėmesio sutrikimai apsunkina juos supančių suaugusiųjų, bendraamžių ir pačių vaikų gyvenimą. Nuolat kritikuojant ir neigiamai vertinant judrius, neklusnius, nesusikaupiančius, nesimokančius, blogai besielgiančius, impulsyvius vaikus, neretai lieka nepastebėtos jų emocinės problemos, vidinė kančia. Vaikams, turintiems aktyvumo ir elgesio sutrikimų, reikia ypatingo suaugusiųjų rūpesčio, didelės pagalbos ir kantrybės. Padedant vaikams keisti savo elgesį ir mokant gyventi su savo problemomis, kad galėtų sėkmingai adaptuotis ir taptų visaverčiai visuomenės nariai, svarbu jų neizoliuoti, laiku suteikti pagalbą. Geriausių rezultatų pasiekama, kai kartu dirba tėvai, pedagogai, medikai ir visa bendruomenė.

Šiame leidinyje autorė pateikia vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimų sampratą, atskleidžia elgesio sunkumų prigimtį, pagalbos galimybes, aprašo ugdymo strategijas, pabrėždama tarpžinybinio bendradarbiavimo reikšmę, specialistų ir tėvų bendradarbiavimo ypatumus.

Rekomendacijos bus naudingos specialistams, kurie ugdo, vertina, konsultuoja vaikus, turinčius elgesio sutrikimų, ir jų tėvus. Jos padės susisteminti jau turimas žinias ir atrasti atsakymus į daugelį rūpimų klausimų, susijusių su dėmesio ir aktyvumo turinčių vaikų ugdymu. Taip pat čia rasite nemažai praktinių patarimų.

Tikiuosi, kad šis leidinys, gimęs remiantis sukaupta ilgamete autorės klinikine patirtimi, praturtins literatūros apie specialiujų poreikių vaikų ugdymą sąrašą.

Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro direktorė
Irma Čizienė

ĮVADAS

Ugdant pernelyg aktyvius ir nesugebančius susikaupti vaikus bendrojo lavinimo mokykloje, dirbant klasėje būtina gerai suplanuoti darbą ir prireikus imtis papildomų elgesio kontrolės būdų. Neatidūs, pernelyg aktyvūs, impulsyvūs vaikai gali turėti menką atsakomybę, pasitikėjimo savimi ir kitais jausmą. Šie vaikai pamokos metu gali triukšmauti, vaikščioti po klasę, atitrūkti nuo darbo ir panašiai. Jie priskiriami rizikos grupei.

Ugdant neatidžius, perdėtai jautrius mokinius rekomenduojami įvairūs darbo bendroje klasėje modeliai. Ypatingas dėmesys skiriamas aplinkos pritaikymui.

Pagrindinis pedagogo uždavinys – ugdyti vaiko gebėjimą mokytis, lavinti jo atidą, taikyti impulsyvaus ir perdėtai judraus elgesio valdymo būdus. Vaiko ugdymą bendroje klasėje reikėtų organizuoti taip, kad būtų suprasti ir patenkinti jo individualūs poreikiai, kartu formuojama palaikoma ir draugiška psichologinė atmosfera klasėje. Keliami lūkesčiai turėtų būti aiškiai apibrėžti, o darbo eiga tiksli ir gerai organizuota. Mokytojui svarbus lankstumas, kantrybė, geranoriškumas, gebėjimas dirbti organizuotai. Norėdamas integruoti dėmesio ir aktyvumo sunkumų turinčius vaikus klasėje, mokytojas neišvengiamai turės pasitelkti į pagalbą mokytojo asistentą ir kitus mokykloje dirbančius specialistus bei tėvus. Svarbu mokytis dirbti multidisciplininės komandos principu.

Vykstant specialiųjų poreikių vaikų integracijos procesui bendrojo lavinimo mokykloje labai svarbu tobulinti ir mokyklos specialistų rengimo programas, kuriose turi atsispindėti sąveika tarp įvairių sričių – psichologijos ir intervencijos, logopedinių, neuropsichologinių, neuromotorinių sutrikimų psichologijos, psichologinio-pedagoginio vaiko raidos įvertinimo, psichosocialinės aplinkos rizikos ir apsaugos veiksnių, elgesio ir emocinių sutrikimų nustatymo ir pagalbos būdų, šeimos konsultavimo pagrindų.

Būtent remiantis psichoedukacine paradigma, kuri orientuota ir

į vaiką, ir į jo šeimą, psichosocialinę aplinką, dirbant tarpdisciplininėje komandoje ir bendradarbiaujant įvairių institucijų ir žinybų specialistams įmanoma suderinti socialinį-interakcinį ir klinikinį-didaktinį požiūrius, integruoti šių specialistų kompetencijas ir žinias, siekiant pagerinti vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, ir jų šeimų gyvenimo kokybę.

Šiose metodinėse rekomendacijose pateikiama sukaupta klinikinė patirtis, analizuojama vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimų išaiškinimo bei psichoedukacinės pagalbos galimybės.

patvirtinamas arba paneigiamas. Tuomet vaikai, kurie pagal šią metodiką neturi visų būdingų dėmesio ir aktyvumo sutrikimo požymių, net ir būdami ikiklinikinės būklės, gali likti be tinkamos pagalbos.

Tyrimų duomenys rodo, kad ASEBA grupės metodikos – CBCL bei C-TRF, skirtos įvertinti mokyklinio amžiaus vaikų elgesio bei emocinius sunkumus, gali pakankamai patikimai nustatyti dėmesingumo stokos problemas. Šios vertinimo metodikos privalumas yra tas, jog susumavus duomenis galima nubrėžti vaiko elgesio ir emocijų sunkumų kreivę, kuri tuo pačiu metu patikimai parodo ir ikiklinikinio lygio dėmesio sunkumus, taip pat ir kitus dažnai kartu pasireiškiančius sunkumus arba sutrikimus. Mokytojas, stebėdamas vaiko elgesį pamokų metu ir galėdamas jį palyginti su kitų mokinių elgesiu, anksti ir patikimai gali numatyti vaiką turint dėmesio ir aktyvumo sunkumų.

Lietuvoje įdiegtas *Galių ir sunkumų klausimynas* turi dar vieną privalumą – juo įvertinami ne tik vaiko sunkumai, bet ir privalumai, galios. Pastarųjų nustatymas ir panaudojimas sudaro tinkamą pagrindą sėkmingai psichologinei ir pedagoginei pagalbai.

Pirmame priede pateikiamas pirminės atrankos klausimynas gali palengvinti mokytojui atskirti dėmesio ir aktyvumo sunkumų turinčius mokinius. Įtarus dėmesio ir aktyvumo sutrikimą, labai svarbu nuodugniai įvertinti pastarojo mokinio bendrą psichologinę raidą ir sveikatos būklę, jautriai ir dėmesingai apgalvoti, kokia pagalba būtina ne tik dėmesio ir aktyvumo sunkumų turinčiam vaikui, bet ir jo šeimai, kuri jau gali turėti ilgą nesėkmingo auklėjimo patirtį. Kauno mieste atlikto tyrimo duomenimis, vaikų, kuriems nustatytas aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, tėvai dažniau buvo nepatenkinti savimi kaip tėvais, nepatenkinti santykiais su vaiku, jautėsi bejėgiai ir buvo prislėgtos nuotaikos dėl santykių su vaiku (Leskauskas, Kuzmickas, 2003). Mokytojui labai svarbu ramiai ir tinkamai pasirengti pirmam *individualiam* pokalbiui su tėvais. Klininio darbo patirtis byloja, jog neatsargios mokytojo pastabos apie vaiko elgesį (pvz., tėvų susirinkimų metu) gali pagilinti tėvų jaučiamą kaltę dėl netinkamo vaiko

Įvairūs vaiko elgesio sunkumai labai dažnai pasireiškia ir esant kitiems psichikos ir raidos sutrikimams, dažniausiai – nuotaikos (depresija, manija), nerimo (generalizuotas nerimo sutrikimas, įvairios baimės), mokymosi (skaitymo, rašymo, skaičiavimo) bei kalbos raidos. Pakitęs vaiko elgesys gali būti ir potrauminio streso padarinys. Tokiais atvejais keičiama gydymo ir prevencijos taktika, todėl visų pirma elgesio sutrikimai turi būti stebimi, tiriami, įvertinami bei kruopščiai diferencijuojami.

Socialiniu požiūriu vaiko netinkamas elgesys gali būti aiškiamas jo socialinės kompetencijos stygiumi. Vaiko elgesys gali būti nepriimtinas jį auklėjantiems asmenims. Toks vaikas įgyja neigiamą etiketę „neklaužada“, „elgesiukas“, yra baudžiamas ir atstumiamas, ir taip dar labiau pastiprinamos jo netinkamo elgesio apraiškos.

Vaiko elgesį negatyviai veikia jį auklėjančio asmens jėgos pozicija, antipatija, iškeltų reikalavimų ir taisyklių neadekvatumas, chaotiškas auklėjimo stilius, fizinė ir psichologinė prievarta, skriaudos, smurtas. Veikiant pastariesiems rizikos veiksniams agresyvus vaiko elgesys gali atlikti gynybinę savisaugos funkciją ir savitai byloti apie vaiko psichosocialinės raidos pažangą. Tokiais atvejais išžūlus vaiko elgesys gali būti paaiškinamas kaip netiesioginis pagalbos šauksmas, į kurį kuo skubiau privalu atsiliepti.

Pastaruoju metu įsitvirtino kompleksinė vaiko elgesio sutrikimų paradigma, kiekvienu individualiu atveju apimanti įvairius rizikos veiksnių derinius, kuriuos apibendinus galima būtų sugrupuoti taip:

- **Biologiniai-genetiniai** veiksniai: minimalūs smegenų veiklos sutrikimai, sunkus temperamentas, paveldimumas;
- **Individualūs** veiksniai: intelekto ribotumas, kalbos raidos sunkumai, mokymosi ir bendravimo gebėjimų stygius.
- Nepalankios **šėimos** aplinkybės: nustatyta, kad tėvų psichikos sutrikimai (asocialus asmenybės sutrikimas, depresija, šizofrenija, alkoholizmas, taip pat vieno iš tėvų netektis ar skyrybos turi įtakos vaiko psichologinei raidai ir gali sukelti įvairius psichologinius sutrikimus ir nulemti elgesio sunkumus. Vaiką nuo mažens supanti nedarnios šeimos aplinka

gali turėti įtakos agresyvaus elgesio formavimuisi. Tokiose šeimose tvyro priešiška, atšiauri atmosfera, dažni sutuoktinių konfliktai, vaikai neprižiūrėti, auklėjimas prieštaringas, chaotiškas ir nenuoseklus. Vaikai gali patirti fizinę ir psichologinę prievartą, sutrikęs šeimos socialinis integralumas. Neigiamai vaiko elgesį veikia auklėjimo stiliaus kraštutiniai: kai šeima suteikia vaikui neribotas laisves, vaikas nesugeba išsiugdyti savikontrolės ir tai sudaro sąlygas agresyviai elgesiui formuotis. Kai auklėjimas rigidiškai griežtas, taikomos fizinės baudmės, lydimos tėvų pykčio proveržių, vaikas gali nesąmoningai perimti šį tėvų elgesį ir pats taip ima elgtis už šeimos ribų (Patterson, 1995)

- **Sociokultūriniai** veiksniai: paaugliai, gyvenantys skurdžiuose, labai gausiai apgyvendintuose kvartaluose, kuriuose vyrauja prieštaraujanti viešajai tvarkai subkultūra, labai dažnai demonstruoja agresyvią elgesį, smurtauja, atlieka vandalizmo aktus (De Wit e Van der Veer, 1991; Cerruti, Poli, Guidetti, 2005).
- **Mokyklos** materialinės bazės ir ugdymo spragų įtaka: per didelės klasės, per mažos erdvės ir jų stygius, mokymasis dviem pamainomis, per didelis mokymo krūvis, per aukšti pažangumo reikalavimai, triukšmas ir psichologinė įtampa. Pradėję lankyti mokyklą vaikai nori susirasti draugų, ieško bendaamžių pritarimo ir palaikymo. Vaiko atstūmimas, žeminimas gali paskatinti jį agresyviai elgtis, o vėliau ir įsijungti į asocialaus elgesio vaikų ir paauglių gruputes. Atšiauri mokyklos aplinka (paskatinimų, pagyrimų stygius, kai kurių mokytojų spaudimas, vaiko veiklos nuvertinimas, individualios atsakomybės vaikui nesuteikimas, bendraklasių patyčios) gali sudaryti sąlygas vaiko elgesio sutrikimų vystymuisi (Piperno F., Camillo E., 2002; Cerutti, 2001). Įrodyta, kad nepripažinti, atstumti bendraklasiai, agresyvūs vaikai dažniau negu kiti nelanko mokyklos ir įsitraukia į deviantinę veiklą.

1.2. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo nustatymas

Klinikinė sutrikimo diagnozė Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose nustatoma remiantis diagnostiniais kriterijais, aprašytais Dešimtojoje tarptautinėje ligų klasifikacijoje – TLK-10 (PSO, 1993), hiperkinezinių sutrikimų skyriuje. Mokslinėje literatūroje dėmesio ir aktyvumo sutrikimas (angl. ADHD, *attention deficit hyperactivity disorder*) labai dažnai aprašomas, remiantis JAV naudojamais diagnostiniais kriterijais, pateiktais DSM-IV-TR klasifikacijoje (APA, 2000). Plačiau su diagnostikos ir gydymo metodika galima susipažinti Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje.

Švietimo sistemoje aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turintys vaikai priskiriami specialiųjų poreikių asmenų grupei. Nustatant šį sutrikimą vadovaujama Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministro, Sveikatos apsaugos ministro ir Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2002 liepos 12 d. įsakymu Nr.1329/368/98 „Dėl specialiųjų poreikių asmenų sutrikimų priskyrimo specialiųjų ugdymo poreikių grupei tvarkos“. Šiame dokumente dėmesio ir aktyvumo sutrikimas priskiriamas emocijų ir elgesio sutrikimų grupei ir savireguliacijos sutrikimų pogrupiui. Pagal šį dokumentą savireguliacijos sutrikimams priskiriami dėmesio sutrikimai, hiperkinezės, perdėtas impulsyvumas, lėta veiklos sparta, asteniškumas ir kompleksinės problemos – hiperaktyvumas, veiklos planavimo ir reguliavimo sutrikimai, veiklos strategijų trūkumas. Jei vaiko elgesiui būdingas impulsyvumas, nedėmesingumas, hiperkinezės, t.y. trys savireguliacijos trūkumo požymiai, tuomet gali būti nustatytas hiperaktyvumas. Taigi, Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose, švietimo sistemos įstaigose ir mokslinėje literatūroje iki šiol vartojamos skirtingos apibūdinančios vaikų dėmesio ir aktyvumo sutrikimą sistemos ir vertinimo terminai. Tai atskleidžia sutrikimo požymių įvairovę, tačiau iš esmės pagrindiniai diagnostiniai kriterijai, – nedėmesingumas, impulsyvumas ir perdėtas aktyvumas – visose pateiktose klasifikacijose sutampa. Šios diagnostinės metodikos parengtos atskirų požymių pagrindu, t.y. sutrikimas arba

Retorinis klausimas - kieno tai problema?	Vaiko ir/ ar šeimos problema (užsidaręs, atšiaurus, jį reikia gydyti, atskirti)	Defektyvaus pasaulio problema (vaikas ir šeima izoliuoti, segregacinis ugdymas, žeminančios nuostatos ir terminologija, negatyvūs mitai)
Sunkumų turintis mokinišys	Korekcinio-ugdomojo poveikio objektas („Koks jis yra?“)	Socialinės-pedagoginės interakcijos subjektas („Kaip aš jį suvoku?“)
Specialusis pedagogas	Žinių perteikėjas, autoritetas	Patarėjas, psichosocialinę aplinką „supaprastinantis, palengvinantis“ asmuo
Pedagoginė sąveika	Sąveika vienakryptė – iš mokytojo į vaiką ir orientuota į žinių diegimą	Sąveika grindžiama abipusiu lygiateisiškumu, empatija. Mokytojui svarbūs vaiko išgyvenimai, socialinis kontekstas
Ugdymo proceso tikslai	Ugdomi kognityviniai gebėjimai	Ugdomi socialiniai gebėjimai (bendravimo, buitiniai ir kt.)
Pagalbos esmė	Elgesio korekcija specializuotose institucijose	Inkluzija bendrojo lavinimo klasėje, bendra veikla, vaikai aktyviai bendradarbiauja, mokosi spręsti konfliktus, stiprėja jų savimonė ir tolerancija kitokiems negu jie
Pagalbos esmė	Nustato sutrikimą	Stebi kaitą, ieško ir remiasi vaiko gebėjimais bei stipriosiomis elgesio savybėmis
Intervencija	Orientuota į sutrikimą (praėjusį)	Orientuota į individualius projektus (ateitis)
Ugdymo procesas	Labai struktūruotas, „klasikinis“	Lankstus ir individualus, pritaikytas individualiems vaiko poreikiams

elgesio. Tėvai jausdamiesi nekompetetingi ir bejėgiai gali tiesiog užsisklęsti ir ateityje vengti susitikimų su vaiko auklėtoju ar elgtis gynybiškai. Tokia mokytojo ir tėvų konfrontacija gali tik pagilinti mokyklos ir šeimos bendravimo sunkumus ir dar labiau apsunkinti vaiko padėtį (plačiau apie tai skaitykite 7 skyriuje).

1.3. Gretutiniai sutrikimai

Atskiras aktyvumo ir dėmesio sutrikimas nustatomas labai retai, dažniausiai jį lydi kiti elgesio sutrikimai, ypač tais atvejais, kai vaikas negauna tinkamos pagalbos ir jį supančių suaugusiųjų palaikymo. Tuo tarpu vaiko emociniai sutrikimai, jo vidinė kančia, neretai lieka nepastebėta dėl susidariusio ydingo rato nuolat kritikuojant ir neigiamai vertinant per daug judrų, neklusnų, nesusikaupiantį, nesimokantį, blogai besielgiantį, impulsyvų vaiką.

Labai dažnai (iki 40%) kartu su dėmesio ir aktyvumo sutrikimais pasireiškia skaitymo, rašymo, skaičiavimo ar kiti specifiniai mokymosi sutrikimai. Net 75% atvejų kartu gali pasireikšti tarties ar kiti kalbos raidos sutrikimai.

Akivaizdūs elgesio sunkumai gali užgožti mokymosi sunkumus ir tuomet šie gali likti nenustatyti. Negaudamas būtinos specialiosios pedagoginės pagalbos, vaikas negalės pasiekti mokymosi pažangos, o jo elgesys ir toliau gali išlikti provokuojantis ar prieštaraujantis.

Nustačius dėmesio ir aktyvumo sunkumus, kartu būtina įvertinti ir neurologinę vaiko būklę, tirti neurologinių sutrikimų liekamuosius reiškinius. Dažnai kartu galima nustatyti, kad vaikas turi smulkiosios motorikos sunkumų, neretai pasireiškiančių negražia, netvarkinga rašysena. Kūno kultūros pamokų metu galima matyti nepakankamai koordinuotus judesius ir impulsyvumą, pasireiškiantį negebėjimu sulaukti savo eilės.

15% atvejų, turinčių dėmesio ir aktyvumo sutrikimų, kartu nustatomi nuotaikos – depresijos, dažniau distimijos ar manijos, sutrikimai ir 25% atvejų – nerimo sutrikimai.

Vis daugiau tyrimų įrodo, kad elgesio sutrikimai, prasidėję

vaikystėje, gali tęstis ir vaikui suaugus, pačiais nepalankiausiais atvejais pasireikšti priklausomybe nuo alkoholio ar kitų narkotinių medžiagų, taip pat pereiti į asocialaus tipo asmenybės sutrikimą. Skiriami pagrindiniai prognozę lemiantys veiksniai: 1) vaiko intelektualiniai gebėjimai, 2) šeimos aplinka, 3) sutrikimo sunkumo laipsnis, 4) mokyklos aplinka. Kai šie keturi veiksniai palankūs, geros prognozės tikimybė 90%. Jei šeima priskiriama rizikos grupei ir nepavyksta jai padėti – sutrikimo kompensacijos tikimybė sumažėja iki 10% (Derivintė-Bongarzoni ir kt., 2005). Todėl labai svarbu, kad aktyvumo ir dėmesio sunkumai būtų kuo anksčiau nustatomi, o vaikas ir jo šeima gautų tinkamą ilgalaikę pagalbą.

2. ELGESIO SUNKUMŲ TURINČIŲ VAIKŲ SOCIALINĖS INTEGRACIJOS PARADIGMA

Elgesio sutrikimų, kurie apima ir dėmesio bei aktyvumo sutrikimus, turinčių vaikų ugdymas organizuojamas visų pirma, atsižvelgiant į visuomenės socialines nuostatas ir normas, vyraujančią kultūrinės terpės edukacinę-socialinę ideologiją. Vykstant visuomenės pokyčiams, kartu kinta ir elgesio sutrikimų samprata. Iki nepriklausomybės atkūrimo vyravo klinikinė-didaktinė paradigma, kurią sparčiai keičia socialinė-interakcinė paradigma (1 lentelė). Kiekvieno sutrikimo socialinis vaizdinys yra tam tikras istoriškai ir kultūriškai visuomenėje susiformavęs sutrikimo pažinimas, sudarytas iš emocinių, pažintinių ir simbolinių elementų. Tam tikra elgesio sutrikimų samprata lemia visuomenės narių mąstymo būdą, o pastarasis tiesiogiai nulemia jų kasdienes praktinius veiksmus. Tai, ką mokytojai, tėvai mano apie vaiko elgesio sutrikimą, atsispindi jų kalboje ir elgesyje su vaiku. Tyrimais (Rosental, 1970; Ruškus, 2000) įrodyta, jog jei pedagogas nesitiki, kad vaikas gali pasiekti gerų mokymosi rezultatų, vaikas ir nepasieks (Ruškus, 2001). Jei tėvai ir mokytojai nesitikės, kad vaikas, turintis elgesio sunkumų, gali integruotis bendrojoje klasėje, jis ir izoliuosis, iškris iš mokyklos gyvenimo rutinos, bus atskiriamas ir pats atsiskirs.

Iš esmės klinikinis požiūris turi teigiamų pusių: specializuotos institucijos yra geriausiai pritaikytos specialiesiems vaiko poreikiams, o jose dirbantys specialistai pasiekia aukščiausią profesionalumą ir gali teikti itin kokybišką pagalbą. Tačiau ilgam laikui atskyrus vaiką nuo jo natūralios aplinkos (šeimos, mokyklos) sutrinka socialinė realybė tarp vaiko ir visuomenės. Visuomenė nebepažįsta specialiųjų vaikų poreikių, tampa netolerantiška jiems, tuo tarpu atskirtieji vaikai, praradę socialinius ryšius, kartu praranda ir bendravimo įgūdžius. Diferencijuojant, atskiriant specialiųjų poreikių vaikus ir apgyvendinant juos gydymo ir globos institucijose augo praraja tarp specialiųjų poreikių vaikų ir bendruomenės. Kartu formavosi neigiamas požiūris į šiuos vaikus, kurį atspindi net diskriminacinė terminologija: „elgesiukas“, „hiperaktyvusis“, „asociali šeima“. Socialinė atskirtis tapo rimta kiekybine ir kokybine kontaktų, būtinų vaiko asmeninei, šeimos ir bendruomenės raidai, kliūtimi.

1 lentelė. Elgesio sunkumų turinčių vaikų ugdymo bruožai, remiantis klinikinė-didaktine bei socialine-interakcine paradigmomis

VERTINIMO KRITERIJAI	KLINIKINĖ-DIDAKTINĖ PARADIGMA	SOCIALINĖ-INTERAKCINĖ PARADIGMA
Filosofinis pagrindimas	Racionalizmas Empirizmas	Egzistencializmas Humanizmas
Mokslinės teorijos	Defektologija Dezadaptacija	Integracija Normalizacija Vaidmenų vertės stiprinimas
Esminės nuostatos	Elgesio sutrikimų turintys vaikai yra nepažangūs, nepaklusnūs, sukeliantys mokymo, auklėjimo, rengimo gyvenimui problemų. Jie trukdo klasės gyvenimui ir gali neigiamai paveikti kitus mokinius	Socialinius nukrypimus kuria pati visuomenė, nustatydamą ir pritaikydama tam tikras socialines taisykles, normas. Elgesio sutrikimas yra socialinis-kultūrinis konstruktas.

įveikiant sunkumus bei derinant neišvengiamai kylančius prieštaravimus. Vienas iš tokių sunkumų pavyzdžių – tarpžinybinis bendradarbiavimas ir asmens sveikatos būklės paslapties išsaugojimas.

Vaiko sveikatos sutrikimo diagnozė negali būti skelbiama ar paviešinama. Asmens sveikatos būklės paslaptis yra saugoma valstybės įstatymų.

Tai, kad iki šių dienų yra laužomas vaiko sveikatos būklės konfidencialumas, byloja toks vaiko apibūdinimas mokykloje: „elgesiuokas“, „hiperaktyvus“ ir pan. Pasirinkusiai klinikinį-didaktinį požiūrį mokyklai neišvengiamai kyla tarpžinybinių sunkumų bendraujant su gydytojais. Pastarieji siekia nutylėti diagnozę, o mokykla reikalauja ją atskleisti, bent jau nurodyti sutrikimo kodus, idant galėtų, remdamasi diagnoze, skirti atitinkamas mokymo formas. Tokie tarpžinybiniai barjerai apsunkina ir susiaurina pagalbos vaikui ir šeimai galimybes. Kyla pavojus, jog remdamasi medicininiu modeliu mokykla sieks vengti viešumo ir tuomet taps artima reabilitacinei įstaigai. Kartu kils vaikų, turinčių elgesio sunkumų, separacijos ir socialinės izoliacijos grėsmė. Tuo tarpu renkantis taržinybinio bendradarbiavimo ir kooperacijos kryptį, t.y. suburiant tarpžinybines multidisciplines komandas, aiškiai pasidalinant funkcijas, kuriant atvirus ryšius, ir šeimos, ir mokyklos ugdymo sistemos atsinaujina, atrandami nauji, kokybiškesni ir lengvesni, ilgalaikės kompleksinės pagalbos būdai.

Tarpžinybinis bendradarbiavimas gali nuvilti, kai su juo siejami pernelyg dideli lūkesčiai. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo atveju siunčiant vaiką pas vaikų ir paauglių psichiatrą nereikia tikėtis visiško ir galutinio elgesio sunkumų pašalinimo. Vaikų ir paauglių psichiatras:

- nustato diagnozę;
- tiria vaiko elgesio sunkumų priežastis;
- vaiko ir jo šeimos konsultavimo metu aiškina vaiko elgesio sunkumų ir dėmesio bei aktyvumo sutrikimų objektyvią prigimtį, stengiasi sumažinti tėvų jaučiamą kaltę padeda įveikti nerimą ir nusivylimą, sužinojus jų vaiko sveikatos vertinimo rezultatus, po to pereina prie konstruktyvios ir adekvačios

Ugdymo aplinka	Specializuotos institucijos (specialiosios mokyklos, internatai)	Bendruomenė (šeima, bendrojo lavinimo mokykla)
Paradigmų argumentai	Jų sutrikęs elgesys ir emocijos. Integracija neįmanoma	Kiekvienas yra vertingas ir unikalus. Visi gali mokytis. Visi gali prie to prisidėti.

Elgesio sutrikimą turintiems vaikams pritaikyta J. Ruškaus (2000) aprašyta paradigmų palyginimo schema, skirta specialiųjų poreikių vaikų ugdymui.

Palankiausia būtų suderinti dvi iš pažiūros priešingas specialiųjų poreikių turinčių vaikų ugdymo ir socialinės integracijos paradigmas ir jų sąveikos pagrindu kurti naujo tipo metodologiją. Įmanoma konverguoti abi teorines vizijas: Lietuvoje defektologijos pagrindu sukurtą specialiosios didaktikos metodologiją ir Vakaruose jau išbandytus socialinės integracijos principus. Patirtis rodo, kad iš pirmo žvilgsnio nesuderinamos socialinė ir klinikinė paradigmos gali būti sėkmingai derinamos. Jungtis gali būti **psichopedagogika (psichoedukacija)**. **Psichopedagogika nėra atskira psichologijos ar pedagogikos sritis, ji yra psichologinio, pedagoginio, sociologinio, medicininio, juridinio pažinimo dinamiška sintezė.** Psichopedagogika yra specialistų nuostata ir veikla kompleksiskai siejant individą ir jo aplinką, ypač kai šis individas turi gyvenimo ir adaptacijos sunkumų, socialinėje, nuolat besikeičiančioje aplinkoje. Ji akcentuoja ne korekcinis metodus, ne naujas ugdymo technologijas, bet įvairių specialistų darbą kartu tarpdisciplininėse grupėse. Jungiant ir derinant visus asmens ir socialinius aspektus organizuojamas ir orientuojamas individualus bei grupinis gyvenimas, atstovaujami individo interesai. Psichopedagogika siekia parengti tokią terminologiją, tokią analizės bei sintezės techniką ir tokius edukacinius instrumentus, kurie pagerintų individo, esančio sunkioje psichosocialinėje ir edukacinėje situacijoje, sąveiką su aplinka. Psichopedagogikos tikslas yra pagerinti specialiųjų poreikių žmonių asmeninio gyvenimo ir šeimyninės, edukacinės-socialinės aplinkos kokybę, atsižvelgiant į jų nuolatinę sąveiką ir abipusę

priklausomybę. Ji siekia suprasti specialiųjų poreikių turinčių ir sveikų asmenų sąveikos tipus įvairiuose kontekstuose, pažinti kognityvines ir socialines vaiko, turinčio protinių ir/ar fizinių sutrikimų, veiklos ypatumus; analizuoti ir vertinti specialiojo ugdymo praktiką siekiant integruoti specialiųjų poreikių turintį asmenį bei pagerinti jo gyvenimo kokybę. Į psichopedagogikos veiklą ir kompetenciją įeina šios analizės sritys: specialiųjų poreikių turinčio vaiko integracija į darželių/mokyklą, vaiko ir jo šeimos, specialistų poreikiai, ankstyvosios pagalbos metodai, kliūtys, trukdančios užmegzti ryšius tarp bendrojo ir specialiojo ugdymo mokyklų, visuomenės ir specialistų negalės socialiniai vaizdiniai ir nuostatos, ryšys tarp šių vaizdinių ir specialiojo ugdymo veiklos planavimo, edukacinės strategijos, taikomos bendrojo lavinimo mokyklų integruotose klasėse, specialiojo ugdymo komisijų veikla. Psichopedagoginio proceso lygiaverčiai dalyviai yra neįgalūs vaikas, jo tėvai, specialistai, artimiausia socialinė aplinka (Ruškus, 2001).

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Socialinės pediatrijos ir vaikų psichiatrijos centras, savo klinikinėje bazėje Vaiko raidos centre bendradarbiaudamas su Švedijos, Norvegijos, Olandijos, Vokietijos specialistais, parengė Lietuvos vaikų psichinės sveikatos programą bei įdiegė ankstyvosios reabilitacijos ir vaikų ir paauglių psichiatrijos kompleksinės pagalbos paslaugas.

Vaikų psichinės sveikatos modelis apima visus minėtus psichopedagogikos komponentus.

Siekiant suteikti vaikui ir jo šeimai kompleksinę pagalbą, sudaroma multidisciplininė specialistų komanda, kurią sudaro vaikų ir paauglių psichiatras, psichologas, pedagogas, logopedas, socialinis darbuotojas. Psichikos sveikatos centro specialistai įvertina vaiko psichosocialinę raidą, nustato sutrikimo prigimtį, įvertina rizikos bei apsaugos veiksnius, sudaro gydymo bei reabilitacijos planą ir parengia mokykloms elgesio valdymo bei specialaus ugdymo rekomendacijas. Be to VU MF Socialinės pediatrijos ir vaikų psichiatrijos centro specialistai atlieka mokslinius tyrimus, rūpinasi specialistų rengimu bei tobulinimusi, *skatina glaudų tarnybų bendradarbiavimą*.

Specialistų komandos veikla grindžiama pagrindinėmis nuostatomis:

- **raidos požūris:** vaiko emocinės ir kognityvinės funkcijos nuolat vystosi ir tobulėja: kiekvienas vaikas turi silpnųjų ir stipriųjų savybių, specialistai ugdo stipriąsias vaiko pažintinių procesų, elgesio savybes ir kartu ieško ugdymo ir lavinimo galimybių, padedančių užpildyti pažinimo spragas, kurti palankią vaiko psichologinei sklaidai aplinką;
- **sisteminis požūris:** vaikas yra sudėtinė šeimos ir mokyklos tarpasmeninių santykių sistemos dalis;
- **šėimos,** auginančios vaikus su elgesio ir emociniais sunkumais, yra išgyvenusios daug negatyvios patirties, todėl pradžioje gali elgtis priešišškai (užsisklęsti, atsiriboti, atsakyti siūlomoms pagalbos, ieškoti priekabių mokyklos darbe), gali turėti įvairių organizacinių bei bendravimo sunkumų;
- esant vaiko elgesio, raidos ar socialiniams sunkumams būtina **kuo anksčiau padėti tiek vaikui, tiek ir jo šeimai;**
- kiekvienu individualiu atveju **sudaryti komandą,** kuri padėtų įveikti vaikui ir jo šeimai iškilusius kompleksinius psichosocialinius sunkumus, stengiantis į prevencijos, gydymo ir ugdymo procesus įtraukti visus šeimos narius.

3. TARPŽINYBINIS SPECIALISTŲ BENDRADARBIAVIMAS

Tarpžinybinis specialistų bendradarbiavimas yra būtinas. Institucijų, padedančių vaikams ir šeimoms, darbo metodų įvairovė suteikia platesnes pasirinkimo galimybes. Institucijų specialistai vaikui, turinčiam sunkumų, bei jo šeimai gali sudaryti individualų kompleksinės pagalbos planą, kuris geriausiai atitiktų vaiko ir šeimos poreikius bei psichosocialines galimybes.

Mokyklai, organizuojančiai specialiųjų poreikių vaikų inkluziją, svarbu aktyviai dalyvauti tarpžinybines pagalbos tinklo organizavimo procese, atstovaujant vaikų ir jų šeimų teisėtiems poreikiams,

7. Saugumas ir sveikata:

4–6 metų vaikas neturi pakankamų saugumo įgūdžių, jam būtina nuolatinė suaugusiųjų priežiūra;

6–8 metų vaikui būdingi pirmieji saugaus elgesio požymiai gatvėje, atsargus elgesys naujoje situacijoje, atsargus elgesys su suaugusiais. Saugumo įgūdžiai nepakankami. Vaikas negali būti paliktas be priežiūros nei namuose, nei gatvėje;

8–10 metų vaikas sugeba priimti saugesnį sprendimą, bet jam būtina nuolatinė suaugusiojo priežiūra;

10–12 metų vaikas gali numatyti savo veiksmus pavojaus akivaizdoje.

Paauglių (nuo 13 iki 21 metų) raidos uždaviniai:

1. *Autonomija*: paauglys tampa vis mažiau priklausomas nuo tėvų, moka nustatyti savo vietą besikeičiančiomis aplinkybėmis šeimoje ir tarp bendraamžių.

2. *Sveikata ir išvaizda*: turi rūpintis savo gera fizine būkle ir išvaizda, sveikai maitintis ir vengti bereikalingos rizikos.

3. *Laisvalaikis*: dalyvauja jį dominančiuose renginiuose, geba praleisti laisvalaikį pilnavertiškai.

4. *Intymumas ir seksualumas*: atskleidžia savo norus ir galimybes.

5. Mokslas arba darbas: žinių ir mokėjimų, suteikiančių galimybę pasirinkti profesiją ir gerai dirbti, įgijimas.

6. *Socialiniai kontaktai ir draugystė*: kuria ir puoselėja draugiškus ryšius, moka vertinti draugystę, pasitikėti kitais, įgyti kitų pasitikėjimą.

7. *Autoritetai ir institucijos*: pripažįsta, kad atskiri asmenys ir institucijos užima aukštesnę padėtį ir kartu geba ginti savo teises pagal veikiančius įstatymus.

8. *Kuriama ir prižiūrima savo gyvenamoji vieta*: sugeba rasti gyvenamąją vietą ir moka palaikyti gerus santykius su namiškiais ir kaimynais.

Besivystantys vaiko įgūdžiai, padedantys jam sėkmingai susidoroti su keliamais raidos uždaviniais, aplinkos reikalavimais

pagalbos organizavimo, aptardamas su tėvais vaiko mokymosi ir elgesio valdymo būdus ir vaiko įtraukimo į mokyklos gyvenimą galimybes;

- skiria ambulatorinį ar stacionarų gydymą (vidutinė gydymo stacionare trukmė – 3 savaitės);
- parengia rekomendacijas mokyklai, kuriose pateikiamas nuodugnus psichosocialinės vaiko raidos vertinimas bei siūlomi veiksmingi individualūs gydymo bei psichologinės-pedagoginės pagalbos būdai.

Taigi, sveikatos priežiūros specialistų pagalba neabejotinai svarbi nustatant diagnozę ir pranešant ją vaiko tėvams, taip pat medikamentinio bei stacionarinio gydymo skyrimo atvejais, kai sunkus aktyvumo ir dėmesio sutrikimas trukdo vaikui dalyvauti mokymosi procese ir kelia grėsmę jo socialiniams ryšiams. Tačiau bet kuriuo atveju vaiko elgesio sunkumų ir sutrikimų pagrindiniai preventinės programos vykdytojai yra ir išliks vaiko šeima ir mokykla, o vaiko geros reabilitacijos prognozės sąlyga – konstruktyvus, darnus mokyklos, sveikatos priežiūros specialistų ir šeimos bendradarbiavimas.

4. PAGALBA, PAGRĮSTA SOCIALINĖS KOMPETENCIJOS MODELIU

Toliau pateikiamas psichoedukacinės pagalbos elgesio ir emocijų sutrikimų turintiems vaikams aprašymas, kurį bendradarbiaudami su Wim‘u Slot‘u ir Han‘u Spanjaard‘u iš Amsterdamo/ Duivendrecht pedologijos instituto įdiegėme Vaiko raidos centro mokyklėlėje. Atvykusiems į Vaiko raidos centrą vaikams sudaroma dienotvarkė, kuri kiek galima labiau atitinka vaiko natūralią dienos rutiną. Taigi mokyklinio amžiaus vaikai, pamiegoję centro kambariuose po pusryčių, išeina į mokyklą – atskirą pastatą, esantį Vaiko raidos centro teritorijoje. Mokyklėlę lanko skirtingo amžiaus, skirtingo intelekto, skirtingų psichikos ir elgesio sutrikimų turintys vaikai ir paaugliai, kurie pagal amžių suskirstyti į tris grupes: darželio grupė – ikimokyklinio

amžiaus vaikai; pradinių klasių grupė – 7–11 metų vaikai ir vyresnių vaikų grupė – 12–17 metų vaikai. Be mokyklos užsiėmimų, vaikai lanko individualios bei grupinės psichoterapijos seansus, o reikalui esant gauna ir medikamentinį gydymą. Ne rečiau kaip kartą per savaitę numatomas susitikimas su šeima bei šeimos konsultavimas.

Pagalba, kurią teikia mokyklėlės auklėtojai ir pedagogai, pagrįsta **socialinės kompetencijos modeliu**:

Individas yra kompetetingas, kai jis yra įvaldęs pakankamą kiekį įgūdžių, kurie jam padeda adekvačiai atlikti priklausančias pagal amžių pareigas, kasdieniame gyvenime jam keliamas aplinkos ir bendruomenės. Pareigas, svarbias vaikui ir paaugliui tam tikrame jo amžiaus tarpsnyje, įvardinsime „raidos uždaviniais“. Kad būtų pagal savo metus kompetetingas, vaikas šias pareigas turi gebėti atlikti.

4.1. Raidos uždavinių ir amžiaus tarpsnių sąsajos:

1. Gebėjimas pripažinti ir gerbti kitą:

4–6 metų vaikas turi mokėti paklausti, susitarti su bendraamžiais, prašyti pagalbos, netrukdyti kitiems;

6–8 metų vaikas – planuoti savo veiksmus atsižvelgdamas kitų interesus, mokėti susitarti;

8–10 metų vaikas – turėti savo nuomonę, spręsti, atsižvelgdamas į kito nuomonę, mokėti palaikyti santykius;

10–12 metų vaikas – gerbti kito nuomonę, adekvačiai reaguoti į kitus.

2. Nepriklausomybė:

4–6 metų vaikas turi mokėti užsiimti kokia nors veikla, dirbti savarankiškai;

6–8 metų vaikas – turėti savo nuomonę, skaitytis su kitų interesais, gerbti kitus;

8–10 metų vaikas – gebėti nepriklausomai užsiimti savo veikla, esant būtinybei mokėti prašyti suaugusiųjų pagalbos;

10–12 metų vaikas – gebėti planuoti ir savarankiškai praleisti savo laisvą laiką.

3. Mokymasis:

4–6 metų vaikas turi mokėti dirbti užsiėmimų metu grupėje su kitais vaikais, būti aktyvus;

6–8 metų vaikas – įsisavinti pradinės mokyklos žinias, įgyti mokymosi įgūdžių;

10–12 metų vaikas – sugebėti stropiai mokytis, dėti pastangas, kantriai įsisavinti naujas žinias, gebėti mokytis savarankiškai.

4. Draugystė:

4–6 metų vaikas – susirasti savo ir kitos lyties draugų;

6–8 metų vaikas – palaikyti draugiškus santykius, gebėti skaitytis su kito nuomone, mokėti dalintis, užjausti kitą;

8–10 metų vaikas – mokėti savarankiškai spręsti konfliktus, turėti nuolatinį draugą;

10–12 metų vaikas – palaikyti draugystę, bendrauti ir su berniukais, ir su mergaitėmis.

5. Pareigos namuose:

4–6 metų vaikas – padėti į vietą savo daiktus ir sutvarkyti žaislus;

6–8 metų vaikas – padėti ruošoje namuose ir mokykloje (rūpintis gyvūneliais ir pan.), rūpintis mažesniais broliais ir seserimis, kitais šeimos nariais;

8–10 metų vaikas – nuolat vykdyti paskirtas namų pareigas (eiti į parduotuvę, plauti indus ir pan.);

10–12 metų vaikas – namuose tvarkyti kambarį ir pan.

6. Įvairių infrastruktūros sričių išmanymas:

4–6 metų vaikas – įjungti ir išjungti televizorių, vaizdo ir garso aparatūrą;

6–8 metų vaikas – naudotis pinigais, transporto priemonėmis, garso ir vaizdo aparatūra, suvokti pinigų vertę;

8–10 metų vaikas – laisvai naudotis įvairių infrastruktūros sričių paslaugomis;

10–12 metų vaikas – turėti gerus naudojimosi infrastruktūros sričių paslaugomis įgūdžius.

Stresinės situacijos – tai situacijos, kai žmogui sunku rasti išeitį ir sprendimą ir kurios neigiamai veikia jo funkcionavimą. Pvz., brangaus žmogaus netektis, tėvų skyrybos ir pakartotinė santuoka, egzaminų neišlaikymas, psichologinės, seksualinės, fizinės prievartos ar išnaudojimo patyrimas. Patirto streso stiprumas priklauso nuo to, kaip įvykiai ir aplinkybės išgyvenami ir interpretuojami. Objektiviai vertinant ne itin nemalonius įvykius vaikui gali sukelti itin stiprius išgyvenimus (pvz., neigiamas egzamino vertinimas kartais gali paskatinti paauglio suicidinius veiksmus). Todėl įvykius nelaimei ar susidarius kitai stresinei situacijai, labai svarbu mokytojams laikytis rimties, adekvačiai reaguoti, stengtis apsaugoti nuo stresinio išgyvenimo kitus mokinius. Ramus, kompetetingas mokytojo elgesys pavojaus akivaizdoje sumažina išgyvenamo streso mastą.

Stresinių situacijų sanaupa laikui bėgant gali sukelti elgesio ar sveikatos problemų. Tam tikros visiškai asmenišką streso dozės, kurias individas įgali suvaldyti, pakelti, gali stiprinti jo lankstumą.

Šis socialinės kompetencijos modelis neapima visų sudėtingų vaiko elgsenos pusių. Jis supaprastintas ir skirtas praktiniam specialistų komandos darbui mokymo ir ugdymo įstaigose, integruojant į jas specialiųjų poreikių vaikus. Šiuo modeliu taip pat siekiama atkreipti mokytojų, auklėtojų ir socialinių darbuotojų dėmesį ne vien į vaiko sutrikusio elgsenos nagrinėjimą, bet ir mokoma nustatyti stipriausias vaiko funkcionavimo sritis ir jas stiprinti.

4.3. Kompetencija ir gyvenimo kelias

Visuose žmogaus gyvenimo tarpsniuose stresinės situacijos ir patologija apsunkina gebėjimus vykdyti tam tikram amžiui keliamus reikalavimus ir pareigas, tuo tarpu asmenybės lankstumas ir apsaugos veiksniai silpnina streso poveikį ir mažina patologijos gylį. Kompetencija, stresas, patologija, apsaugos veiksniai ir lankstumas nuolat sąveikauja tarpusavyje, vienas kitam darydami įtaką. Nekompetencija, nesugebėjimas atitikti tam tikram amžiui keliamų reikalavimų gali

ir bendruomenės taisyklėmis, regis, formuojasi savaime, be ypatingų pastangų. Atrodo, kad vaiko poelgiai turi būti tokie, kokių iš jo laukia aplinkiniai. Deja, vaikams ir jų šeimoms, gyvenantiems komplikuotiems, sunkioms, ypatingomis sąlygomis, patyrusiems sunkių gyvenimo išmėginimų, krizių, gali prireikti papildomų įgūdžių neįprastoms pareigoms atlikti. Tai labai akivaizdu analizuojant vienišų nepilnamečių pabėgėlių, mėginančių pritaipyti jiems svetimoje kultūroje, gyvenimo istorijas ir vertinant jų psichosocialinę raidą.

4.2. Socialinės kompetencijos modelis

Socialinė kompetencija – tai pusiausvyros būklė tarp vaiko galimybių ir reikalavimų, kuriuos tam tikrame jo raidos tarpsnyje kelia gyvenimo aplinkybės. Kalbame apie kompetenciją, kai individas yra įvaldęs pakankamai įgūdžių ir gebėjimų, kad galėtų susidoroti su kasdienio gyvenimo pareigomis (Slot, 1988). Raidos psichologijos prasme kalbame apie socialinę kompetenciją, kaip apie žmogaus pakankamus gebėjimus ir įgūdžius, būtinus atliekant pareigas, ir susiformavusius jo gyvenamame raidos etape. Kompetenciją taip pat galima suprasti kaip efektyvios veiklos modelį. Efektyvumas vertinamas, atsižvelgiant į raidą, aplinkos veiksnius ir kultūrinį kontekstą (Masten & Coatsworth, 1995).

Kai raidos uždaviniai per sunkūs arba kai jų vienu metu kyla per daug ir individui nepakanka įgūdžių juos įgyvendinti, pusiausvyra gali sutrikti ir tuomet žmogus veikia nekompetetingai. Taip atsitinka ir tuomet, kai jam stinga gebėjimų ir įgūdžių. Rizikos veiksniai (stresas, sutrikimai) pažeidžia pusiausvyrą. Atsparumo veiksniai (asmenybės lankstumas ir aplinkos apsaugos veiksniai) pusiausvyrą palaiko.

Sąvokų paaiškinimas.

Pareigos – tai reikalavimai, kuriuos žmogus, bendraudamas su kitais žmonėmis, turi atlikti kasdieniame gyvenime. Kalbame apie pačius įvairiausias ir pačius skirtingiausias, atsižvelgiant į amžių, vaikui keliamus reikalavimus, vaiko pareigas: gerai mokytis, savarankiškai

praustis, bendrauti su kitais vaikais, susitvarkyti savo daiktus, spręsti tarp vaikų kylančius konfliktus, bendrauti su tėvais, susitaikyti su jų nebuvimu šalia, atsiskyrimu, netektimi ir pan.

Gebėjimai ir įgūdžiai – tai veiksmų, kuriuos reikia atlikti, norint išpildyti reikalavimus, seka. Gebėjimai ir įgūdžiai suteikia vaikui galimybę vykdyti savo amžiaus tarpsnio pareigas. Savo psichosocialinėje raidoje žmogus įvaldo pažintinius, socialinius, praktinius įgūdžius ir gebėjimus, būtinus normaliam gyvenimui bendruomenėje.

Ką vaikas sugeba daryti gerai, kas aplinkiniams suteikia džiaugsmo:

- gerai mokosi;
- ruošia pamokas be priminimo;
- padeda namų ruošoje, tvarkyti klasę;
- gerai sutaria su šeimos nariais, klasės draugais;
- rūpinasi savo išvaizda;
- užsiima kūrybine veikla: daile, teatru, muzika, konstravimu ir kt.;
- sportuoja;
- mėgsta dalyvauti bendroje namų, klasės veikloje.

Socialiniai gebėjimai:

- sugeba tinkamai reaguoti į nedidelius paerzinimus, pajaukavimus;
- su juo lengva šnekučiuotis, net jei tai nėra jį ypač dominantanti tema;
- sugeba priimti kompromisus ir būti lankstus;
- randa, ką tinkama pasakyti ar padaryti, kad sušvelnintų įtampą;
- taktiškas, kai nelaimi ar nepasiekia savo, moka pralaimėti;
- kitiems žmonės su juo lengva bendrauti;
- klausydamas, ką žmonės sako, jis sugeba „tarp eilučių“ suprasti, ką iš tikrųjų jie galvoja ir jaučia;
- padaręs ką nors netinkama, sugeba atsiprašyti ir viską padaryti taip, kad neliktų slegiančių jausmų;

- gali vadovauti taip, kad kiti nesijaustų, jog jiems yra įsakinėjama, nurodinėjama;
- žino, kaip elgtis yra tinkama ir kaip netinkama įvairiose socialinėse situacijose [Goodman, 2001].

Lankstumas/galios – tai individuali žmogaus asmenybės savybė, padedanti jam sėkmingai prisitaikyti besikeičiančiomis aplinkybėmis, nepaisant rizikos ir nesėkmių.

Būti atsparesniems gyvenimo iššūkiams padeda:

- pasitikėjimas savimi (jausmas, kad sunkumai įveikiami), savo vertės pajautimas;
- stipriosios asmens savybės: dosnumas, rūpestingumas, geriširdiškumas, linksmumas, gyvumas, pakantumas, taikumas, gebėjimas lengvai bendrauti, atsakingumas, savarankiškumas, sugebėjimas greitai atsigauti po nesėkmės, gero humoro jausmo turėjimas ir pomėgis juokauti;
- protas, žingeidumas, platus akiratis ir interesai.

Apsaugos veiksniai – šiuo atveju, tai aplinkiniai žmonės, kurie saugo vaiką nuo rizikos ir nesėkmių (De Wit ir kt., 1995).

Vaikui padeda:

- svarbus žmogus, kuris emociškai palaiko, suteikia viltį, ar padeda įžvelgti gyvenimo prasmę;
- giminių ir artimųjų palaikymas (geri tarpusavio santykiai);
- priklausymas visuomeninei organizacijai paauglystėje ir glaudus ryšys su organizacijos nariais;
- geri santykiai su auklėtoju, treneriu, vertinančiu vaiko/paauglio savybes ir elgesį.

Patologija – taip apibūdinamas nepriimtinas esamai kultūrai elgesys, kuris sukelia:

- sunkius neigiamus išgyvenimus (baime, skausmą, sielvartą pačiam žmogui arba aplinkiniams);
- nepakankamą bendrąjį vaiko funkcionavimą;
- padidėjusią kančios, mirties, savarankiškumo praradimo baimę;
- sutrikimus, aprašytus ligų klasifikacijose.

a) Ar prisiima įsipareigojimus, charakteringus jo amžiaus tarpsniui?

b) Ar įsipareigojimai nėra jam per sunkūs?

c) Ar turi pakankamai įgūdžių įsipareigojimams įvykdyti?

Kalbantis su vaiku bei stebint jį pamokų metu galima išsiaiškinti, kokių sunkumų jis turi. Jei to nepakanka, galima naudotis pagalbiniais metodais:

- Išanalizuoti, kokį poveikį vaiko elgesiui daro aplinkos veiksniai: kas verčia vengti pareigų vykdymo ir kas padeda jas įveikti.
- Paaiškėjus, kokie įgūdžiai padeda vaikui vykdyti tam tikrus reikalavimus, numatyti, kaip tuos pačius įgūdžius galima būtų pritaikyti vykdant kitas pareigas. Įsisavintus įgūdžius galima priskirti vaiko galioms, o galių įvardijimas ženkliai sustiprina vaiko motyvaciją (žr. Galių skalė).

Lankstumo/galių ir apsaugos veiksnių analizė

Anksčiau aprašyta analizė jau suteikė nemažai duomenų apie apsaugos veiksnius. Tačiau giliai suvokti vaiko galias, lankstumo galimybes ir nustatyti apsaugos veiksnius nėra lengva. Dažniausiai tėvai, ieškantys pagalbos, išsako vien skundus. Pats vaikas lengviau pasako, ką jam skauda, tačiau retai sugeba žodžiais nupasakoti, kas su juo vyksta. Neretai nei tėvai, nei vaikai nesupranta, kas jų gyvenime atlieka apsaugos veiksnio funkcijas. Gali būti, kad paaugliai remiasi tais žmonėmis, kurie objektyviai gali būti priskirti rizikos veiksniams, o veiklos, kurias jie nusako kaip nuobodžias ar varginančias, labiausia prisideda prie pusiausvyros palaikymo.

Galop analizuojant kompetenciją svarbu įvertinti ir vaiko mintis apie gyvenimo perspektyvas.

Gyvenimo istorija, kurią sudaro sužymėti svarbiausi gyvenimo įvykiai, taip pat gali būti panaudota kaip pagalbinė priemonė. Klausantis paauglio gyvenimo istorijos, galima surinkti duomenų ne vien

sukelti stresą ir netgi patologiją, kurie savo ruožtu vėlesniais raidos etapais nulems žmogaus gebėjimus vykdyti iškilusius reikalavimus ir elgesio atitikimą priimtoms taisyklėms ir normoms. Pvz., panagrinėjime tėvų „pareigą“ auklėti mažus vaikus. Kai tėvai neturi pakankamai įgūdžių atlikti šią pareigą, ilgainiui gali susiklostyti problemiški tėvų ir vaikų santykiai, kuriuos lydės rigidiškumas ir bejėgiškumo jausmas. Tai savo ruožtu kelia stresines situacijas ir turi neigiamos įtakos tėvų ir vaikų santykiams. Kai vaikai taps paaugliais, tėvai vėl susidurs su auklėjimo pareigomis, kurios šiame raidos etape reikalauja jau kitų įgūdžių. Su paaugliais reikia mokėti susitarti. Problemiškas tėvų auklėjimo pareigų atlikimas, kol vaikai dar maži, savo ruožtu apsunkina vaikų auklėjimą ir vėlesniais raidos etapais – ypač paauglystėje. Tą patį galima pasakyti apie veiksnius, turinčius įtakos kompetencijai. Jei žmogus anksti pradeda veikti kompetetingai, tai jis kartu įgyja stiprų pasitikėjimą savimi ir aktyviai domisi išoriniu pasauliu. Stiprėja jo lankstumas, kuris savo ruožtu palengvina kasdienių pareigų atlikimą brandesniame amžiuje. Pasitikėjimas savimi ir platus interesai daro jį dar patrauklesnį aplinkiniams, ir, reikalui esant, gali padėti mobilizuoti apsaugos veiksnius. Tačiau dėl to nereikėtų daryti išvados, kad nesėkminga pradžia būtinai sukels sunkumų vaikui augant. Aplinkos pokyčiai, fizinė branda, naujų įgūdžių įgijimas, naujas partneris, naujas darbas, suvokimas ir susitaikymas su tuo, kad vaikystėje ne viskas klostosi sėkmingai, gali teigiamai veikti iki tol buvusią sudėtingą raidą.

4.4. Pagalbos teikimo etapai

Paprastai skirami trys pagrindiniai pagalbos proceso etapai:

1. Kreipimosi ir stebėjimo etapas. Išsiaiškinama, kiek tėvai pažįsta vaiką, kokie jų nusiskundimai, siekiama pažinti stipriausias vaiko būdo bei elgesio puses. Išklausa vaiko gyvenimo ir ligos istorija, jo socialiniai, emociniai patyrimai. Stebimas vaiko elgesys klasėje, specialistų kabinete. Nustatomi visi su tiriamuoju vaiku susiję asmenys, galintys prisidėti prie jo situacijos gerinimo.

2. Įvertinimo etape komanda išanalizuoja visus surinktus duomenis, iškelia darbinę hipotezę ir sudaro ugdymo bei socialinės pagalbos planą. Kartu specialistai padeda tėvams išsiaiškinti objektyvius vaiko sunkumus (pvz., mokymosi sutrikimas) bei problemas, kylančias dėl aplinkinių socialinių nuostatų.

a) Darbinė hipotezė – tai kompleksiškas vaiko ir jo šeimos problemos supratimas, gautas apibendrinus visą surinktą stebėjimo medžiagą, įvairių specialistų vertinimo išvadas, vaiko bei šeimos gyvenimo istorijos duomenis ir kt.

b) Remiantis darbine hipoteze, sudaromas ugdymo ir socialinės pagalbos planas, kuris turi atitikti vaiko ir jo šeimos poreikius bei galimybes.

Išskeldami hipotezę, besiremiančią socialinės kompetencijos modeliu, turime įvertinti visus 6 kompetencijos elementus. Duomenis apie vaiko ir jo šeimos socialinę būklę, atsižvelgiant į aktualias amžiaus pareigas, galima sugrupuoti lentelėje:

Kompetencija	Sunkumai/Problemos
Įgūdžiai	Per sunkios pareigos/ užduotys
.....
.....
.....

Aplinkos apsaugos veiksniai	Streso šaltiniai
.....
.....
.....
Lankstumas/Galios	Sunkumai/Sutrikimai
.....
.....
.....

Elgesio sunkumų analizė

Elgesio analizė gali būti labai įvairi. Galima remtis klinicine sutrikimų diagnostika bei surinktais duomenimis. Galima pasinaudoti įvairių tarnybų išvadomis. Pokalbyje su vaiku išsiaiškinti jam kylančius sunkumus, sužinoti, kada ir kokiomis aplinkybėmis jie kilo. Svarbu surinkti kiek galima daugiau duomenų apie rizikos veiksnius, kurie turi įtakos nepageidautinam vaiko elgesiui ar adekvataus, pageidautino elgesio vengimui.

Streso analizė

Svarbu surinkti žinias ir apie objektyvias stresines situacijas, ir apie subjektyvias, nes pastarosios sukelia daug išgyvenimų ir palieka ryškią žymę vaiko raidoje.

Pareigų ir įgūdžių analizė

Svarbu, kad vaikas atsakytų į šiuos klausimus:

savo nepriimtiniu elgesiu, tai vaikas šitaip ir elgsis. Siekiant nutraukti šią neigiamą grandinę, svarbu kiek galima labiau ignoruoti provokuojantį, įžūlų vaiko elgesį ir kartu pastebėti ir intensyviai skatinti teigiamus poelgius. Elgesys, kuriam pritariama ir jis palaikomas, toks bus ir ateityje. Palanki suaugusiųjų reakcija į priimtina vaiko elgesį sustiprins jį.

2) Instrukcijos. Duodamas nurodymus pedagogas kartu paaiškina mokiniui, kaip reikia įvykdyti užduotį.

3) Parodymas. Mokytojas parodo, kaip tinkamai pasielgti, o po to aptaria visus tinkamo poelgio veiksmus (paaiškina, kaip jis tai padarė).

4) Pratymas. Mokinys tik tuomet įsisavina naują įgūdį, kai mokytojui stebint, pats pakartoja mokytojo pateiktą užduotį.

Socialinės kompetencijos modelio taikymas labai stiprina mokinių motyvaciją. Pavykus įsisavinti naujas užduotis, šią patirtį mokinys sieja ne vien su pareigomis, bet ir su naujomis galimybėmis. Pedagogas skatinančiomis frazėmis: „Šaunuolis! Puikiai sumanyta! Aš žinau, kad tu tai sugebi!“ stiprina mokinio pasitikėjimą savo jėgomis. Pastebėta, kad mokytojas, kuris dažnai kartoja šias frazes, pasiekia geresnių mokymo ir ugdymo rezultatų.

5. DĖMESIO IR AKTYVUMO SUNKUMŲ TURINČIŲ VAIKŲ UGDYMO STRATEGIJOS

5.1. Mokytojo ir mokinio kontaktas

Mokymo būdas yra svarbus veiksnys, o geras mokytojo ir mokinio **kontaktas** – bendravimas, santykių palaikymas, tarpusavio supratimas – yra būtinas. Labai svarbu, kad mokytojas norėtų dirbti su vaiku, turinčiu individualių poreikių, ir galėtų dirbti komandoje kartu su kitais specialistais bei tėvais. Gerų tarpusavio santykių pradžia

apie jo pareigas ir įgūdžius, bet ir faktų, kurie gali atskleisti stresines situacijas, apsaugos veiksmus, paauglio galias ir sutrikimus.

Jeigu nusprendžiama dirbti su šeima kaip visuma, reikia įvertinti kiekvieno šeimos nario kompetenciją ir aprašyti jų tarpusavio ryšius. Pvz., tėvų nekompetencija gali vaikui trukdyti atlikti pareigas ir kelti stresą, savo ruožtu, vaiko elgesio sutrikimas gali kelti stresą tėvams; tuo tarpu tėvų lankstumas vaikui gali būti apsaugos veiksnys.

Kompetencijos analizė

Kompetencijos įvertinimas yra labai svarbi pagalbinė priemonė, siekiant suteikti pagalbą vaikui ir tėvams. Ji leidžia panaudoti vaiko ir tėvų stipriąsias puses. Siūlomas toks paauglio kompetencijos tyrimo planas:

- 1) Rinkdami duomenis klauskite paauglio (taip pat ir jo artimųjų) apie įvairias jo gyvenimo sritis (mokyklą, sportą, laisvalaikį, šeimą) ir būtinai nepamirškite paklausti, ką jis sugeba daryti gerai, kokių stiprybių turi, kuo gali didžiuotis.
- 2) Stebėkite paauglį kuo įvairesnėse situacijose, kad galėtumėte susidaryti nuomonę apie jo įgūdžius: kokie aplinkos veiksniai lemia nepageidautiną/ neadekvatų elgesį ar pageidautino/ adekvataus elgesio vengimą.
- 3) Savo vertinimus apibendrinkite raštu:
 - padalinkite popieriaus lapą vertikaliai į dvi dalis;
 - kairėje pusėje surašykite kiek galima daugiau stipriųjų paauglio savybių (įgūdžiai, lankstumas, prisitaikymas prie aplinkos);
 - dešinėje pusėje surašykite paauglio sunkumus, su kuriais jis pastaruoju metu susiduria (per sunkūs įpareigojimai, sutrikimai, stresoriai).
- 4) Susitelkite ties viena svarbiausia ar kelioms susijusiomis paauglio problemiškomis pareigomis arba užduotimis, kurias įveikti jam reikėtų jūsų pagalbos (ugdymo-mokymo tikslai).

Norėdami tai išsiaiškinti, klauskite paauglio:

- a) su kokiomis užduotimis jis šiuo metu susidūrė;
 - b) kokios naujos pareigos prisidėjo, gal susidarė naujos aplinkybės namuose, mokykloje;
 - c) kokius įgūdžius paauglys pritaikė šiems uždaviniams spręsti;
 - d) kokios paauglio stipriosios pusės šioje situacijoje galėtų talkinti;
 - e) kokių įgūdžių užduočiai spręsti reikėtų, o paauglys jų dar netaiko;
 - f) ką šioje situacijoje reikėtų daryti, kokias rekomendacijas galima pasiūlyti.
- Gali būti pateikiami papildomi klausimai:
- g) kokias stresines situacijas ar sutrikimus paauglys šiuo metu kenčia;
 - h) kokią įtaką tai daro bendram jo krūviui ir atskiroms pareigoms;
 - i) ar yra apsaugos veiksnių, padedančių paaugliui tvarkytis, kokie jie;
 - j) kokius apsaugos veiksnius galima įtraukti; kokias pareigas vykdant tai būtų svarbu.

3. **Intervencijos** stadijoje sudaromas veiklos planas. Sudarant dalyvauja visi tarpdisciplininės komandos nariai ir tėvai. Siekiama parengti realų intervencijos planą, atsižvelgiant į šeimos finansines ir užimtumo galimybes. Parengtą veiksmų planą tėvai turi priimti ir stengtis jį įgyvendinti. Ši taktika padeda pamatus geram terapiniam kontaktui ir ilgalaikiam specialistų ir šeimos bendradarbiavimui. Intervencijos stadijoje gali būti taikomi įvairūs psichoedukaciniai poveikio būdai. Pagal poveikio sritį juos galime suskirstyti:

A. Būdai mažinti *sutrikimą* ir/ar *elgesio sunkumus*. Tinka įvairiausi būdai nuo elgesio terapijos, šeimos konsultavimo iki medikamentinio gydymo.

B. *Stresinės situacijos* lengvinimas. Padedant vaikui (įskaitant

ir materialią pagalbą) galima sušvelninti streso įtaką. Galima vaiką mokyti įgūdžių, kurių įgijęs jis lengviau galės išverti stresines situacijas ir jų pasekmes.

C. Įtaka raidos uždaviniams. Galima daryti įtaką raidos uždaviniams. Ši sritis paprastai aprašoma pernelyg globaliai, todėl siekiant praktiškai padėti, svarbu nustatyti, kurie konkretūs raidos uždaviniai yra per sunkūs. Jei nustatome, kad įgūdžių nepakanka pastariesiems uždaviniams įvykdyti ir nėra galimybių juos išugdyti, tuomet būtina suteikti konkrečią pagalbą.

D. Pareigų palengvinimas. Pvz., įvertinus vaiko raidą, nustatyta, kad jis turi rašybos sunkumų, tai neigiamai veikia jo elgesį pamokų metu, skatina vengti pamokų ir pan. Norint padėti vaikui, reikia skirti lengvesnę individualią tų dalykų programą ir nukreipti lankyti specialaus pedagogo užsiėmimus.

E. Nekompetetingumas gali būti viena iš pareigų vengimo priežasčių. Šiuo atveju reikia pakartotinai vaiką *supažindinti su pareigomis*.

F. Galima pagelbėti ir stiprinant *apsaugos veiksnius, vaiko lankstumą ir galias*. Ugdant bendravimo įgūdžius vaikas mokomas pats susirasti apsaugos veiksnius ir optimaliai juos išnaudoti. Apsaugos veiksnius galima ir sukurti, pvz., raginant vaiką, tėvus stoti į visuomenines organizacijas. Mokytojas, socialinis darbuotojas, įvardindamas vaiko galias ir teigiamai vertindamas jo poelgius, gali labai sustiprinti vaiko stipriąsias savybes. Tai padės šias gerąsias savybes panaudoti problemiškosiose situacijose.

G. Naujų įgūdžių ugdymas. Siekiant išugdyti stingamą įgūdį, gali būti taikomos įvairios poveikio priemonės:

1) Grįžtamasis ryšys. Pedagogas sukuria grįžtamąjį ryšį, kai kalbėdamas su vaiku suprantamai paaiškina jo elgesį. Tačiau jeigu suaugusieji atkreipia dėmesį vien į netinkamą vaiko elgesį ir jį „aiškina“ įniršę, tuomet veiks neigiamas pastiprinimas, t.y. nepageidautinas elgesys bus linkęs kartotis vis dažniau. Bendraujant su tėvais, vaikui labai svarbus grįžtamasis ryšys. Jei tėvų dėmesį pavyksta atkreipti vien

pažymėti vaikui, kiek jis/ji turi padaryti, koks numatomų užduočių eiliškumas. Nustojusio dirbti vaiko dėmesį prie pradėtos užduoties rekomenduojame gražinti verbaliai („žiūrėk, dabar tu dirbi čia, tęsk pradėtą darbą“) ir vizualiai (parodant spalvotame užduočių lapelyje ar sąsiuvinyje, knygoje, kuri darbo etapą vaikas įveikė; tai padeda lengviau ir greičiau grįžti prie pradėtos ir nebaigtos užduoties). Kai vaikas išitraukęs į užduotį, nereikėtų jam trukdyti, neskubėti tikrinti, nes tai atitraukia ir blaško jo dėmesį. Priesti ir patikrinti (nepamirštant pozityvių paskatinimų!) darbą reikia tik pastebėjus, kad jis/ji užbaigė užduotį, arba kad jam/jai užduotis neįveikiama.

Kai sunkiai susikaupiantis mokinys jau sugeba mokytis ir dirbti savarankiškai, galima organizuoti klasės darbą mažomis mokinių grupelėmis, skiriant joms bendrą užduotį. Nustatyta, jog užduoties atlikimo ir darbingumo lygis tuomet kyla. Ši situacija leidžia ir moko vaiką įsijungti į bendrą darbą, patirti sėkmę ir bendradarbiavimo džiaugsmą. Ji leidžia vaikui įgyti taip svarbių bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžių.

5.4. Aktyvumo valdymas

Pernelyg judriems vaikams sunku ilgai sėdėti ramiai. Organizuojant aktyvias pertraukėles pamokų metu judriems vaikams galima pasiūlyti nueiti į raštinę atnešti kreidos, nuvalyti lentą, palaistyti gėlę ir panašiai. Pertraukų metu organizuojami vaikų žaidimai yra kur kas geriau už laisvą, sunkiai suvaldomą dūkimą. Kūno kultūros pamokoje svarbu prižiūrėti ir prilaikyti judrų vaiką, atrinkti žaidimus, kad jis pernelyg neįkvotų savo jėgų, kad išmoktų laiku save sustabdyti. Aktyvios veiklos derinimas su pasyvia veikla gali padėti perdėtai judrių mokinių nepageidautiną aktyvumą nukreipti į konstruktyvią veiklą. Perdėtai judrūs ir neatidūs vaikai noriai ir gerai dirba pamokoje, kai mokytojas derina ir judesį, ir mąstymą, pavyzdžiui, kai prašo išsirinkti ir pakelti kortelę su žodžiu, kuri reikia perskaityti, sugrupuoti atsakymų variantus, juos parodyti, apibūdinti ir pan.

– teigiamas požiūris į vaiką, turintį sunkumų, pastebint jo stipriąsias savybes. Kai apie mokinį(-ę) sudaroma nuomonė, kad jis/ji „nenuorama“, „užmarštukas“, ar dar prasčiau „kenkėjas“, „mušeika“, „nevaleika“, „rakštis“, kai į jį/ją pradedama žiūrėti kaip į kliudantį sėkmingam darbui, tuomet kyla noras nutraukti bendravimą ir atsisakyti tokio klasės mokinio(-ės). Visai kas kita, jeigu tą patį vaiką apibūdiname taip: jis/ji nuoširdus(-i), išvalgus(-i), smalsus(-i), tačiau šiais mokslo metais jam/jai sunku ramiai išsėdėti ilgiau nei 15 min., jis/ji užmiršta žodinius nurodymus, jam/jai trūksta gebėjimo susitvarkyti savo darbo vietą. Tuomet, mąstant pozityviai, kyla noras padėti vaikui įveikti įvardintus sunkumus, atsiranda ir mokytojo pasitikėjimas savimi: „Aš galiu tai padaryti“. Remiantis tiksliais tyrimų, kuriuose nuodugniai aptariami vaiko elgesio pasireiškimai bei aplinkybės, duomenimis, jau galima parengti tolesnį individualų elgesio keitimo ir socialinių bei mokymosi įgūdžių formavimo planą, išskirti realius, adekvačius mokymo bei trūkstamų įgūdžių formavimo tikslus.

Šis darbas reikalauja iš mokytojo kompetetingumo, emocinio atsparumo ir kūrybiškumo. Svarbu, kad mokytojas:

- gebėtų užmegzti ir išlaikyti su vaiku pozityvų kontaktą, sukurti palankią bendradarbiavimo atmosferą;
- sukurtų dalykinę darbo aplinką pamokoje, susitelkdamas vien ties dėstoma medžiaga, atsisakydamas pašalinių vaizdinių ir garsinių dirgiklių;
- siektų geresnių darbo rezultatų, dirbdamas jį komandos, sudarytos iš kitų mokytojų, mokytojo padėjėjo, mokyklos psichologo, socialinio darbuotojo, principu ir glaudžiai bendradarbiaudamas su vaiko tėvais/globėjais.

Įrodyta, kad komandinis mokytojų, psichologo, tėvų darbas, geranoriškai tarpusavyje dalinantis savo pastebėjimais, derinant keliamas užduotis, yra daug rezultatyvesnis už individualias pastangas. Atskiro specialisto ar vien tėvų pastangos dažniausiai būna nepakankamos įveikiant sudėtingą situaciją.

5.2. Mokyklinės aplinkos pritaikymas

Iš hiperaktyvaus vaiko yra būtina išreikalauti tvarkos ir namuose, ir mokykloje. Mokytojas ir klasės draugai sėkmingai gali integruoti vieną hiperaktyvų vaiką. Jeigu vienoje klaseje mokosi 2 hiperaktyvūs vaikai ir mokytojui nepadeda klasės asistentas, klasės rimitis ir tvarka gali pakrikti.

Patariama pamokoje kiek galima riboti visus pašalinius dirgiklius, nes ramioje, santūrioje aplinkoje vaikui dėmesį sukaupti yra lengviau. Reikėtų pasodinti vaiką tokioje klasės vietoje, kur yra mažesnis kontaktas su kitais vaikais, pro kurią yra mažiau vaikštoma. Vieta turi būti patogi betarpiškam mokytojo kontaktui su mokiniu. Pavyzdžiui, per skaitymo ar rašymo pamoką mokinys galėtų sėdėti šalia mokytojos ar netoli jos, kad būtų galima greitai sutelkti jo dėmesį į pradėtą ir nepabaigtą veiklą, padėti organizuoti mokymosi procesą. Turėtų būti suteikta galimybė kuo daugiau informacijos rasti knygoje, pratybų sąsiuvinuose, kad vaikui reikėtų mažiau nurašinėti nuo lentos, padalomosios medžiagos ir kt.

Būtina padėti vaikui išsaugoti tvarkingą darbo vietą, įpratinti ant suolo dėti tik reikmenis, būtinus užduočiai atlikti. Kiekvienas vaikas turi turėti saugią, patikimą vietą savo daiktams susidėti. Tinkama vieta yra suolo stalčiai atskiriems lapams, knygoms, pieštukams ir kitiems daiktams susidėti.

Jei vaikas turi pereiti mokytis į kitą kabinetą, reikia nusiųsti jį ten kiek įmanoma anksčiau, kad apsiprastų. Kartais reikia pasirūpinti, kas iš klasės draugų galėtų padėti aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turinčiam bendraklasiui.

5.3. Dėmesio ugdymas pamokose

Sunkiai susikaupiantys vaikai dėmesį koncentruoja tik apie 5-10-15 min., daug trumpiau, nei kiti bendraklasiai. Todėl pedagogas tokiems mokiniams turėtų pateikti trumpas užduotis bei vizualią pagalbinę medžiagą. Ilgesnes užduotis reikia skaidyti dalimis. Pastebėta,

kad mokiniai geriau sukonzentruoja dėmesį ties užduotimi, kai jiems vadovauja mokytojas, ir blogiau, kai turi ilgesnį laiką dirbti vieni. Vaiko dėmesį blaškantys objektai pagal galimybes turėtų būti pašalinti iš klasės arba jų turi būti labai nedaug.

Mokinių darbingumas per dieną pamažu silpnėja, todėl patariama sudėtingesnes mokomąsias užduotis pateikti ryte, o po pietų skirti reikalaujančias fizinio aktyvumo. Jeigu reikia skirti daugiau naujų užduočių, būtina stengtis pateikti jas įdomiai, nes įdomios užduotys skatina mokinių patenkinti smalsumą, dirbti savarankiškai.

Svarbu gerai apgalvoti pamokos eigą, akcentuoti esminius dalykus. Sudarant tvarkaraštį, rekomenduotina derinti stiprius ir silpnus stimuliavimo būdus. Muzikos ar dailės užsiėmimai turi būti įterpti tarp pagrindinių – matematikos, skaitymo pamokų. Mokiniai geriau atlieka užduotis, kai medžiaga pritaikoma individualiai. Vaikams dažnai reikia pagalbos, todėl reikėtų daug pastangų reikalaujančias užduotis dalinti į mažesnes dalis ar žingsnelius. Sunkiai susikaupiantiems, pernelyg aktyviems vaikams dažnai sunkiai sekasi rašyba. Pastebėta, kad didelės apimties užduotis jiems yra lengviau atlikti spausdinant kompiuterio klavišais. Mokymo procese labai svarbu išmokyti vaikus mokytis. Visų pirma reikia išmokyti klausyti. Mokinio aktyvų dėmesį palaikyti padeda tiesioginis akių kontaktas. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turintiems vaikams informaciją perteikti reikia trumpais, aiškiais sakiniais. Klaseje pateikiami nurodymai, instrukcijos turi būti suformuluoti trumpai, aiškiai ir be nukrypimų. Norint įsitikinti, ar vaikai suprato instrukcijas, galima jų paprašyti pakartoti jas savais žodžiais. Mokytojas turi dažniau pakartoti nurodymus, nes šie mokiniai neretai neišgirsta, kas sakoma.

Prieš pradėdant dirbti, aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turintiems vaikams reikia individualios mokytojo pagalbos. Paskyrus užduotį, svarbu vaikui paaiškinti jos atlikimo tvarką: numatyti veiksmų eiliškumą, išskirti kiekvieno veiksmo esminį bruožą, veiksmo svarbą ir panašiai. Rekomenduojama tai pažymėti popieriuje, kad vaikas matytų užduočių pobūdį ir eiliškumą. Geriausiai tam tiktų nedidelis spalvoto popieriaus lapelis, – jame trumpai ir schematiškai galima

Specifinių užduočių sekos ir jų baigimo sutrikimai	1) Užduotį padalinkite į mažesnius žingsnius. 2) Pateikite užduoties atlikimo pavyzdžių. 3) Nurodykite sudėtingiausių užduoties žingsnių atlikimo būdus.
Mėtymasis nuo vienos užduoties prie kitos	1) Apibrėžkite užduoties reikalavimus. 2) Nepradėkite kitos užduoties, kol negauti teisingi ankstesnių atsakymai.
Užduoties reikalavimų nepaisymas	1) Prieš skirdami užduotį, sutelkite mokinio dėmesį. 2) Skirkite vieną užduotį. 3) Pateikite užduotį raštu ir žodžiu. 4) Tyliai pakartokite mokiniui ją po to, kai ji kitiems bus paaiškinta. 5) Paprašykite mokinį ją pakartoti (taip įsitikinsite, ar jis suprato užduotį).
Laiko trūkumas	1) Sumažinkite užduoties apimtį ir reikalaukite darbo kokybės. 2) Kai matote, kad mokinys atlieka užduotį teisingai, pasakykite jam tai.
Užduoties baigimas	Peržvelkite visus užduoties atlikimo žingsnius.
Užduoties neįsisavinimas	Vaikas turi raštu, žodžiu ir kitais būdais susipažinti su reikalavimais. Mokykite įsiminimo technikas.
Išmokymo sunkumai	Mokykite specialių mokymosi būdų: mokymosi organizavimo (užduočių kalendorius), naudotis vadovu, surasti ir/ar suformuluoti pagrindinę mintį, pasižymėti svarbias vietas.
Klaidos skaitant, rašant, skaičiuojant	Mokykite savikontrolės: įpratinkite vaiką perskaityti parašytą darbą, pasitikrinti, pagirti save už darbą.
Sunkumai atliekant užduotį raštu (vietoje 10 minučių rašo valandą)	Leiskite naudotis alternatyviais atsiskaitymo būdais: žodžiu, spausdintu tekstu, grafikais, žemėlapiais, paveikslėliais, mažinkite atsiskaitymo raštu apimtį.

5.5. Netinkamo elgesio keitimas

Mokant perdėtai judrius, sunkiai susikaupiančius vaikus bendroje klasėje, būtina išmanyti elgesio keitimo principus. Elgesio teorijos teigia, kad palaikomas, skatinamas elgesys ateityje linkęs kartotis, o ignoruojamas – silpnėti ir išnykti. Reikėtų stengtis kiek įmanoma neakcentuoti probleminio vaiko elgesio, bet visokeriopai skatinti pa-geidaujama, priimtina elgesį.

Norint išlaikyti auklėjimo nuoseklumą ir išvengti spontaniškų reakcijų susidarius sunkiai valdomai situacijai klasėje, būtina iš anksto numatyti ir su administracija bei tėvais suderinti klasės elgesio valdymo būdus ir priemones, aptarti numatytus taikyti paskatinimus bei nuobaudas. Pernelyg griežti autokratiški tėvai kartas gali siūlyti skirti vaiko orumą ir garbę žeminančias priemones. Tokiais atvejais mokytojai turėtų ne tik atmesti netinkamą pasiūlymą, bet ir paaiškinti jo daromą žalą vaiko asmenybės raidai bei savigarbai. Ir mokykloje, ir namuose svarbu sukurti saugią, tausojančią, vaiko asmenybės brandą skatinančią aplinką. Taip pat svarbu stebėti klasės mokinių bendravimą ir užkirsti kelią galimoms psichologinės bei fizinės prievartos apraiškoms.

Elgesio taisyklėms klasėje reikėtų skirti ypatingą dėmesį. Jos turi būti tikslios, aiškios, pateikiamos naudojant vaizdines priemones. Nesusikaupiantys vaikai sunkiai įsimena taisykles ir greitai jas gali vėl pamiršti. Aiškias, ryškias, informatyvias vaizdines priemones patartina išdėstyti visoje klasėje, kad jos primintų savireguliacijos būtinumą, stabdytų ar mažintų netinkamą elgesį. Jei reikalauja aplinkybės, taisykles galima trumpai priminti ir parodyti prieš kiekvieną pertrauką ar kokią svarbią numatomą veiklą. Dėl impulsyvumo judriems vaikams sunku įvertinti esamą situaciją bei pasirinkti tinkamus elgesio būdus, ypač sunku supykus išvengti greitos ir netinkamos spontaniškos reakcijos (pvz., stuktelti draugui, nustumti daiktus nuo suolo ir pan.).

Stebint vaiką klasėje, reikia numatyti tinkamus skatinimo būdus, kurie stiprintų ir palaikytų teigiamą jo elgesį. Pastebėjus pageidaujama elgesį, labai svarbu nedelsiant vaiką nuoširdžiai padrašinti,

pagirti, pasidžiaugti jo pasiekimais ir pastangomis. Tie patys pagyrimai ir apdovanojimai, laikui bėgant, praranda veiksmingumą. Todėl jie turi būti išradingai keičiami, įvairinami. Reikia vengti neadekvačiai didelių paskatinimų. Kai paskatinimas labai didelis, vaikas visą savo dėmesį sutelkia į apdovanojimus, o ne į elgesio keitimą.

Neigiamą elgesį būtina valdyti taip, kad jis nežlugdytų visų klasės vaikų darbo. Skiriant vaikui pernelyg griežtą ar fizinę bausmę, visas jo dėmesys sutelkiamas ne į elgesio keitimą, bet į elgesio pasekmes. Tuomet vaikas tiesiog gali pradėti daug ko vengti ir nedaryti, nes bijo bausmės, tačiau tokiais atvejais jam yra sunku išmokti tinkamai elgtis, būti iniciatyviam.

Paskatinimams bei apdovanojimams galima panaudoti įvairių simbolių ar taškų sistemą. Mokiniai, pasielgę tinkamai, gauna simbolinius įvertinimus (pvz., saulutes, žvaigždutes ir pan.). Vėliau atitinkamas simbolių kiekis keičiamas į konkrečius apdovanojimus arba privilegijas. Labai svarbu iš anksto viską aptarti su vaiku, kad būtų išvengta nereikalingų derybų ir nusivylimų. Kuriant tokią sistemą, būtina klausiti vaiko nuomonės, įtraukti jį į taisyklių kūrimo procesą, kartu bendradarbiauti, tuomet vaikas mažiau priešinsis ir nejaus, kad jam suaugusiųjų primestos nepriimtinos taisyklės.

Kai kuriuos mokinius gerai veikia žodiniai įspėjimai. Kitiems reikia stipresnių poveikio priemonių. Tai gali būti atoveiksmio reikalaujančios programos. Pagal jas netinkamai pasielgusiam mokiniui skiriama adekvati nuobauda (nuobaudų skyrimo sąlygos turi būti iš anksto aptartos). Pvz., mokinys gali prarasti uždirbtus taškus ar privilegijas. Tinkamai taikomos elgesio keitimo programos slopina impulsyvumą ir stiprina vaiko elgesio savikontrolę, pasitikėjimą savimi ir aplinkiniais.

Kraštutiniais atvejais galima mokinių trumpam pašalinti iš klasės, kad netrukdytų klasės darbui ir išėjęs nusiramintų. Ypač svarbu tai padaryti tada, kai prie pernelyg aktyvaus mokinio prisijungia ir kiti bendraklasiai. Pašalinimas – yra pati sunkiausia leistina bausmė už netinkamą elgesį. Jis gali būti taikomas tuomet, kai kitiems vaikams ar pačiam vaikui kyla pavojus nukentėti nuo vis didėjančio ir kitaip

nebesuvaldomo emocijų ir agresijos protrūkio. Pašalinimas iš klasės yra neefektyvus tais atvejais, kai mokinio problemiškas elgesys pasireiškia vengimu, atsisakymu dirbti. Patalpa, į kurią mokinys(-ė) trumpam išeina, turi būti jauki, raminanti. Klasės durys paliekamos praviros, kaip ženklas, kad esi laukiamas(-a) ir priimamas(-a). Mokytojas po 5-10 min. turėtų patikrinti vaiko būseną. Jei emocinis protrūkis atslūgęs, mokytojas turėtų padrašinti vaiką, šypsena ar mostu pakviesti nurimusį mokinį(-ę) sugrįžti į klasę ir tęsti darbą. Jei mokinys(-ė) dar nenurimęs(-usi), jį(ją) reikia palikti atskiroje patalpoje dar kurį laiką. Mokiniui(-ei) sugrįžus į klasę, darbą reikėtų ramiai tęsti toliau, o sugrįžusį mokinį švelniai padrašinti ir paskatinti išitraukti į klasės veiklą, užbaigti pradėtą užduotį ir pan. Tik ramioje ir saugioje klasės aplinkoje galima organizuoti diskusiją apie tai, kas įvyko ne taip ir kaip to išvengti ateityje. Krizės metu suvaldyti klasę reikia didelių mokytojo pastangų ir profesionalumo. Tokiu atveju pravartu kitų specialistų pagalba.

Pavargus ir išsekus kūrybiškumui, mokytojui pravartu pavartyti senus užrašus, vaiko sąsiuvinius, piešinius, elgesio keitimo aprašus, palyginti ankstesnius vaiko pratybų sąsiuvinius su dabartiniais. Juose atsispindi vaiko augimo, mokymosi rezultatai. Tikėtina, kad juose pamatysite ir vaiko daromą pažangą, pasistūmėjimą pirmyn. Galima savo darbą palyginti su tipiškais elgesio sunkumų įveikimo aprašais [2 lentelė].

2 lentelė. **Elgesio sunkumų įveikimo būdai mokykloje.**

Vaiko elgesys	Pedagogo taktika
Darbo nenuoseklumas, minčių šokinėjimas	1) Individuali pagalba atliekant didelės apimties užduotis. 2) Klausinėjimo strategija - klauskite: „ Ko tau reikia, kad atliktum šią užduotį? “ Klausimą kartokite, kol mokinys(-ė) pasieks užsibrėžtą tikslą. 3) Nustatykite tikslų darbo atlikimo laiką.

būdų (ieškotų informacijos, ją gretintų, sietų su savo gyvenimiškąja patirtimi, jau išmoktais dalykais ir taip atrastų įvairių idėjų, kaip spręsti problemą);

3) apgalvotų rezultatus, gautus sprendžiant problemą, paieškotų tinkamesnių sprendimo būdų (ar problemą spręsti bet kaip, ar paieškoti paties geriausio būdo);

4) pasirinktų patį geriausią problemos sprendimo variantą;

5) išspręstą problemą, nuosekliai atlikdamas veiksmus. Pasiūdytų rasti sprendimu ir/ ar savo pastangomis.

6. SPECIALISTŲ IR TĖVŲ BENDRADARBIAVIMO BŪTINYBĖ

Kai vaikas turi elgesio sutrikimų, ypač svarbu, kad bent vienas iš mokyklos specialistų užmegztų glaudų ryšį ir susivienytų su jo tėvais. Susivienijimas su tėvais yra sėkmingo psichoedukacinio proceso pagrindas. Neretai tai pasiekti būna labai sunku. Tam gali turėti įtakos mūsų kultūroje dar gyvas ankstesniais dešimtmečiais vyravęs požiūris, kai dėl netinkamo vaiko elgesio ar kitų vaiko psichinės sveikatos sutrikimų kaltinami tėvai, ypač motinos.

Bendradarbiaudami su tėvais specialistai stengiasi pagelbėti jiems „supaprastinant“ ar pritaikant prie vaiko specialiųjų poreikių aplinką, įveikiant mokymosi sunkumus, susijusius su vaiko dėmesio trūkumu ir perdėtu aktyvumu. Rengiamos įvairios tėvų mokymo programos. Praktikoje išbandyta – trišalės elgesio keitimo sutarties metodika – plačiau aprašyta Dervinytės-Bongarzoni A., Lesinskienės S., Urbanienės I. metodinėse rekomendacijose „Vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimai: pagalbos galimybės šeimoje ir mokykloje“ (2005).

Labai svarbus vaiko, jo tėvų, auklėtojų, mokytojų bei mokykloje dirbančių specialistų pediatrų, šeimos gydytojų, vaikų ir paauglių psichiatrų, psichologų, slaugytojų ilgalaikis ir sistemingas

Nesugebėjimas sutelkti dėmesio	1) Prieš užduotį pasakykite, kaip sutelkti dėmesį: „ Žiūrėk į mane, kai aš kalbu; stebėk mano akis “. 2) Paprašykite mokinį pakartoti. 3) Įtraukite mokinį į aktyvų dalyvavimą pamokoje.
Netinkamas dėmesio į save atkreipimas, noras pasirodyti	1) Kai vaikas klysta, nukreipkite jo dėmesį tinkama linkme. 2) Paašikinkite, kaip reiktų tinkamai atkreipti kitų dėmesį į save. 3) Padėkite vaikui susikoncentruoti į save, o ne į konkuravimą su kitais vaikais. 4) Stenkitės, kad klasė taptų vieninga komanda.
Išsiblaškymas (nesugebėjimas rasti užduoties, daiktų palikimas, kai pakeičiama darbo vieta)	1) Mokykite vaiką susikaupti: „ Dabar mes baig-sime... darbą, kita užduotis... “ ir pasirinkti darbui reikiamą medžiagą: „ Dabar jums reikės... “. 2) Nurodykite reikiamą medžiagą, išvardinkite užduoties žingsnius. 3) Nurodykite tinkamą vietą medžiagai sudėti. (Kiekvienas daiktas turi savo vietą, ir yra tinkama vieta kiekvienam daiktui). 4) Raskite pagalbininką. 5) Už deramą elgesį pagirkite.
Plepėjimas	Išmokykite vaiką kelti ranką ir pasakykite, kada yra draudžiama kalbėtis.
Nesugebėjimas nustyti vietoje	Leiskite vaikui pajudėti. Skirkite tam tinkamą vietą.
Nesugebėjimas tyliai dirbti grupėje, trukdymas kitiems, išsišokimai	1) Pasodinkite vaiką šalia savęs taip, kad gerai matytumėte ir jį galėtumėte kontroliuoti tiesioginiu žvilgsniu. 2) Pagirkite vaiką tinkamu metu.

Nesugebėjimas dirbti komandoje	1) Skirkite vaikui atsakingą darbą: būti komandos kapitonu, prižiūrėti ar pasuoti kamuolius, skaičiuoti komandos taškus. 2) Mokinį stenkitės laikyti šalia savęs.
Dažnas pavojaus ki-tiems kėlimas, nesu-vokiant pasekmių	1) Paašškinkite, kokios gali būti pasekmės ir kas jas sudaro. 2) Išmokykite vaiką taisyklės: sustok, pažiūrėk, paklausk. 3) Paskirkite tokį vaiką į porą su pareigingu porininku.
Sunkus bendravimas su suaugusiais	1) Parodykite teigiamą dėmesį. 2) Individualiai pasikalbėkite su mokiniu apie jo elgesį: „ Tai, ką tu darai, yra... Tinkamesnis kelias pasiekti ko tu nori, yra... “.
Nepasitikėjimas sa-vimi, nusivylimas	1) Padrąsinkite vaiką. 2) Mokykite jį analizuoti savo elgesį ir rasti savo privalumų. 3) Mokykite klausinėti savęs: ką aš darau ir kaip tai paveiks kitus žmones. 4) Padėkite mokiniui atskleisti savo privalumus ir galimybes, sudarykite sąlygas pademonstruoti sugebėjimus. 5) Pagirkite mokinį.
Netinkamas elgesys pertraukų metu	1) Nurodykite pertraukų paskirtį: „ Šios pertraukos tikslas yra nueiti į biblioteką ir ... “. 2) Skatinkite dalyvavimą komandiniame darbe.
Nesugebėjimas su-laukti savo eilės, lai-ku sustoti	1) Priminkite, kad kalbama po vieną, prieš tai pakėlus ranką. 2) Kūno kultūros pamokose žaiskite estafetes, žaidimus, kai reikia staiga sustoti ties nubrėžta linija.

Ypač svarbus aplinkos pritaikymas vaikui dirbti, palankių mokymuisi sąlygų sudarymas. Mokymasis yra sėkmingas tuomet, kai:

- 1) pritaikyta aplinka: tvarkinga; struktūruota; atitinkanti vaiko poreikius;
- 2) aplinka neperkrauta: „išorinė tvarka gimdo vidinę tvarką“;
- 3) egzistuoja sąlyginai laisvas veiklos pasirinkimas.

Vaikas turi jausti: „Aš esu vertas“. Jo gabumus reikėtų lavinti emociškai saugioje, be įtampos ir spaudimo dėl trokštamo rezultato aplinkoje. Suaugusiojo elgesys turėtų atliepti vaiko nebylų prašymą: „Padėk man tai pačiam padaryti“.

5.6. Savikontrolės ugdymas

Teigiamų poslinkių galima tikėtis ugdant mokinių gebėjimą savo elgesį ir veiklą reguliuoti žodine instrukcija. Siekiama, kad suaugusiojo žodinę instrukciją mokiniai „paverstų“ saviinstrukcija. Tai vyksta keliais etapais:

1. suaugęs žmogus (ar mokinio bendraamžis) nuosekliai atlieka užduotį, garsiai komentuodamas atliekamus veiksmus (kognityvinis modeliavimas);
2. mokinys atlieka tą pačią užduotį, vadovaudamasis suaugusiojo instrukcija (išorinės veiklos valdymas);
3. mokinys atlieka tą pačią užduotį, pats sau šnabždėdamas instrukciją (netiesioginis išorinės veiklos valdymas);
4. mokinys atlieka tą pačią užduotį, vadovaudamasis vidine kalba (vidinė saviinstrukcija).

Vidinė saviinstrukcija padeda mokiniui planuoti ir nuosekliai atlikti mokyklinės užduotis, be to, ji gali padėti šalinti ir kai kuriuos elgesio sunkumus (Giedrienė, Monkevičienė, 1995).

Naudinga, kad mokinys išdėmėtų ir išmoktų penkis svarbiausius bet kurios problemos sprendimo žingsnius:

- 1) mėgintų susiorientuoti informacijoje ir nustatyti problemą, ją tiksliai apibrėžti. Svarbu, kad vaikas nepradėtų spręsti problemos, dar aiškiai nesuvokęs, kaip reikėtų pradėti tai daryti;
- 2) pagalvotų ir atrastų pačių įvairiausių problemos sprendimo

bendradarbiavimas. Nuolat kyla klausimas, kas koordinuoja šį bendradarbiavimą. Galimi įvairūs variantai, svarbu, kad vaikas sulauktų mokytojų ir tėvų supratimo bei tinkamos pagalbos. Įvairiose įstaigose dirbantys specialistai gali išsamiau ištirti vaiko būseną bei ypatumus, paaiškinti tėvams vaiko poreikius, pagrindinius pagalbos principus, tačiau nuolat su vaiku bendrauja mokytojai, mokykloje dirbantys specialistai. Tėvai neturėtų bijoti tartis su mokykloje dirbančiais specialistais bei mokytojais, aptarti vaiko ypatumus, kartu numatyti tinkamus pagalbos būdus. Turėtų būti numatytas esminių elgesio keitimo principų tęstinumas ir namuose, ir mokykloje, sistemingi mokytojų ir tėvų pasitarimai.

Užsiėmimai hiperaktyvių vaikų tėvų grupėse, susitikimai, draugijų veikla – itin svarbios ir veiksmingos priemonės. Neretai tai gali būti viena geriausių išeičių tėvams. Buvimas kartu hiperaktyvių vaikų tėvams padeda išgyventi įvairias situacijas ir rasti priimtinius sprendimus susidūrus su nepalankia aplinkinių reakcija (kaimynų, klasės tėvų).

Konsultanto pagalba turi būti pagrįsta nuodugniu vaiko būklės įvertinimu ir tinkamu vaiko gebėjimų bei sunkumų išaiškinimu tėvams ir pačiam vaikui/paaugliui. Kitos intervencijos skiriamos esant atitinkamoms indikacijoms. Tai gali būti psichologinis šeimos konsultavimas, elgesio keitimo intervencijos mokykloje, kognityvinė elgesio terapija, savikontrolės, savireguliacijos įgūdžių ugdymas, medikamentinis gydymas, priešalerginė dieta ir kt. Medikamentinis gydymas skiriamas tik tais atvejais, kai dėmesio ir aktyvumo požymiai peržengia vienos situacijos ribas ir daro didelę žalą vaiko veiklai mokykloje bei tėvų ir vaiko santykiams.

Aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turintis vaikas turi gauti sistemingą pagalbą ugdymo įstaigoje. Esant reikalui, būtina kreiptis ir į specializuotas įstaigas – pedagoginę psichologinę tarnybą, psichikos sveikatos centrą, pediatrą, šeimos gydytoją ir kt. Būtinai specialistų ir vaiko tėvų bendradarbiavimas sprendžiant aktualias sunkios psichosocialinės adaptacijos bei mokymosi problemas.

Kompleksinė pagalba dėmesio ir aktyvumo sutrikimams mažinti apima šias intervencijas:

- Tėvų, vaiko, auklėtojo (mokytojų) mokymas ir konsultavimas (privaloma), aiškiai išdėstytos dienotvarkės bei užduočių pateikimo principų taikymas.
- Šeimos konsultavimas (įskaitant šeimos terapiją), siekiant sumažinti šeimos gyvenimo sutrikimus.
- Intervencijos vaikų darželyje, mokykloje, siekiant sumažinti vaikų grupės ir klasės gyvenimo sunkumus.
- Kognityvinė terapija mokyklinio amžiaus vaikui, siekiant išmokyti kontroliuoti impulsyvų ir neorganizuotą elgesį, užbaigti skirtas užduotis (savikontrolės ugdymas); arba vyresnio vaiko, paauglio netinkamo elgesio keitimas, mokymas reguliuoti, valdyti savo elgesį.
- Medikamentinis gydymas.
- TV žiūrėjimo, naudojimosi kompiuteriu ribojimas, agresyvių, bauginančių, vaiko dirglumą didinančių aplinkos stimulų vengimas ir pan.

Gretutinių sutrikimų prevencija bei gydymas:

- Socialinės kompetencijos ugdymas (kai vaikui šios kompetencijos stinga ir išryškėja agresyvus elgesys).
- Pakankamas fizinis krūvis, vaikui patinkanti popamokinė veikla.
- Individuali ar grupinė psichoterapija, vengiant nurodinėjimo ir laikantis elgesio terapijos pagrindų, siekiant stiprinti savivertę ir gerinti santykius su bendraamžiais.
- Specialūs pedagoginiai užsiėmimai pažangumo lygiui pakelti ir raidos sutrikimams įveikti.
- Hiperaktyvumo sąsajos su vaikų alergija, ypač ikimokykliniame amžiuje nėra nei galutinai paneigtos, nei patvirtintos.

Mūsų atlikto tyrimo metu kai kuriems aktyvumo ir dėmesio sutrikimų turintiems vaikams kartu pasireiškė ir alergijos požymiai. Tokiais atvejais rekomenduojama sveika, subalansuota vaiko mityba ir/ar specialisto skirtas priešalerginis gydymas.

Net ir nustačius bei tinkamai paaiškinus vaiko aktyvumo bei dėmesio sutrikimų diagnozę, tėvams ne visuomet tampa suprantama dažnai pasitaikančių netinkamų vaiko poelgių prigimtis – hiperaktyvumo, impulsyvumo ir dėmesio trūkumo objektyvus, pirmapradis buvimas. Diagnozės nustatymas yra sudėtingas ir ilgas procesas. Konsultacijų metu būtina padėti tėvams išsąmoninti ir priimti vaiko diagnozę, analizuoti dienos įvykių ypatumus, vaikui kylančius sunkumus namuose bei mokykloje. 3 – 4 susitikimai turėtų būti skiriami tėvams konsultuoti bei mokyti koreguoti padidėjusio aktyvumo vaiko elgesį. Konsultacijų metu rekomenduojame aptarti, kaip galima padėti vaikui:

- 1) struktūruoti aplinką, dienotvarkę, veiklą;
- 2) suprantamais ir priimtinais būdais leisti pajusti ir išbandyti priežasties - pasekmės ryšio vaiko elgesyje egzistavimą;
- 3) mokyti orientuotis į teigiamą elgesį, skatinti savikontrolės įgūdžius, pasitikėjimą savimi, stiprinti savivertės jausmą.

Matant teigiamus poslinkius šeimos gyvenime, reikėtų nenutraukti ryšio su šeima, leisti justį rodomą dėmesį ir paramą, kas kelias savaites ar mėnesius skirti palaikomuosius susitikimus.

30. Pukinskaitė R. Eksternalių elgesio sunkumų turinčių vaikų įtaka šeimai. *Medicina*, 2002, Nr. 38, p. 431-438.
31. Raidos ir gerovės įvertinimas. Interviu su tėvais. Lietuvišką variantą parengė Lesinskienė S., Gintilienė G. Černiausienė D. ir kt. Vilniaus universitetas, 2004. (The Development and Well-Being Assessment, DAWBA Parent Interview copyright Robert Goodman, 2001), p. 67.
32. Ramanauskienė T. Hiperaktyvus vaikas. Klaipėdos psichikos sveikatos centras, 2001, p.39.
33. Ricciardi C., Apicella F., Di Ruocco A., Prisco L. DDAI: una precoce comprensione di senso e presa in carico dei bisogni. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 2001, Nr.68 p. 305-318.
34. Rohde L.A. ADHD in a school sample of Brazilian adolescents: a study of prevalence, comorbid conditions and impairments. *Juornal of the american Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1999, Nr. 38 (6), p. 716-722.
35. Romani M. Riflessioni teorico-cliniche sull'ADHD come crocevia evolutivo tra Disturbi del Comportamento, Disturbi Affettivi e Nuclei Neuropsicologici. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 2003, Nr.70 p. 673-682.
36. Rutter M., Taylor E. Child and adolescent psychiatry. 4th ed., Oxford: Blackwell Science, 2002, p. 399-436.
37. Sabatello U., De Rinaldis M., Valente R. Le basi del comportamento violento. Psicobiologia della violenza. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 2004, Nr.71 p. 749-766.
38. Silver L.B. Attention-deficit/hyperactivity disorder: a clinical guide to diagnosis and treatment for health and mental health professionals. 4nd ed., American Psychiatric Pub, 2004, 262 p.
39. Shaw D.S. Lacourse E., Nagin D.S. Developmental trajectories of conduct problems and hyperativity from ages 2 to 10. *Juornal of Child Psychology and Psychaitry*, 2005, Nr, 46(9), p.931-942.
40. Tarptautinė ligų klasifikacija TLK-10. Psichikos ir elgesio sutrikimai. – Vilnius: Lietuvos psichiatrų asociacija, 1995, p. 289.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Achenbach T.M. Manual for the Child Behavior Checklist 4-18 and 1991 Profile, Burlington, University of Vermont, Dpt of Psychiatry, 1991.
2. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Managing Attention Deficit-Hyperactivity Disorder, version 2.0. International Guidelines Center 2004.
3. Barklay R. Attention-deficit hyperactivity Disorder: a handbook for diagnosis and treatment. New York: The Guilford Press, 1990, p. 977.
4. Biederman J., Faraone S.V. Attention deficit-hyperactivity disorder. *Lancet*, 2005, Nr.366, p.237-248
5. Brown R.T., Freeman W.S., Perrin J.M. and al. Prevalence and assessment of attention-deficit/hyperactivity disorder in primary care settings. *Pediatrics*, 2001, t. 107, Nr.3, p. 102-110.
6. Ceretti A., Vita ofesa, lotta per il riconoscimento e mediazione. Iš Scaparo F. (Red.) Il coraggio di mediare. Contesti, teorie e pratiche di risoluzioni alternative alle controversie. Roma: Guerini, 2001.
7. Ciotti F., Cantarelli L., Lega L., Chiuchiù D. Le correlazioni tra diagnosi psichiatrica principale e situazioni psicosociali anormali in età evolutiva. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 1997, Nr.64 p.561-570.
8. Dervinytė-Bongarzoni A., Lesinskienė S., Urbanienė I. Vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimai: pagalbos galimybės šeimoje ir mokykloje. Vilniaus universiteto leidykla, Vilnius, 2005, p. 94.
9. De Wit J., Van Der Veer G. Psychologie van de adolescentie. Ontwikkeling en Hulpverlening. Iutgeverij, Nijkerk (1991) vert. Į italų k. Psicologia dell'adolescenza. Teorie dello sviluppo e prospettive di intervento. Firenze: Giunti, 1993.
10. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision, DSM-TR-IV. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

11. DSM-IV scala insegnanti per individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività nel bambino. Modificato da: DSM IV APA 1995 e Scale SDAG Cornoldi, Gardinale, Masi, Pettenò 1996. AIFA –Associazione Italiana Famiglie ADHD. Realizzazione elettronica di Massimo Micco ‘ Referente aIFA Campania. – [žiūrėta 2006 11 30] – Interneto: http://www.aifa.it/dsm_insegnanti.htm

12. Fabio R.A., Piran S., L’integrazione scuola/famiglia/educatore nel trattamento del Disturbo da Deficit dell’Attenzione/Iperattività: in ricerca sperimentale. *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, 2004, Nr.71, p. 315-324.

13. Foster R. L., Hunsberger M. M., Anderson J. T. Family-Centered Nursing Care of Children. New York, 1989, p. 2150.

14. Gary F., Kavanagh C. K. Psychiatric Mental Health Nursing. J. B. Lippincott Company, Boston, 1991, p. 1058.

15. Gillberg C. Perceptual, motor and attentional deficits in Swedish primary school children. Some child psychiatric aspects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1983, Nr. 24, p. 377-403.

16. Gillberg I.C. & Gillberg C. Three-year follow-up at age 10 of children with minor neurodevelopmental disorders. I. Behavioural problems. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 1983, Nr. 22, p. 438-449.

17. Gintilienė G., Girdzijauskienė S., Černiauskienė D., Lesinskienė S., Povilaitis R., Pūras D. Lietuviškas SDQ – standartizuotas mokyklinio amžiaus vaikų „Galių ir sunkumų klausimynas“. *Psichologija*, 2004, t. 29, p. 88-105.

18. Global ADHD Working Group. Global Consensus on ADHD/HKD. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2005, Nr.14, p. 127-137.

19. Hiperkineziniai sutrikimai (aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, hiperkinezinis elgesio sutrikimas) vaikų amžiuje: diagnostika ir gydymas (TLK- 10 kodai F 90.0; F90.1). – [žiūrėta 2008 06 28] – Interneto: http://www.sam.lt/main/sveikatos_apsauga/asmens_sveikata/metodikos.

20. Knauer D., Roditi-Buhler D., Berney C. La „scuola materna terapeutica“ o „Jerdin d’enfants therapeutique“ del Servizio di

Psichiatria Infantile di Ginevra: un approccio grupale e multifocale dell’Ospedale diurno per bambini di età prescolare. *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, 1998, Nr.65, p.661-672.

21. Leskauskas D., Kuzmickas K. Study of prevalence of disturbance of activity and attention (ADHD) and concomitant problems in the sample of Kaunas city primary school pupils. *Visuomenės sveikata*, 2003, t. 3, Nr. 22, p. 61-66.

22. Maniadaki K., Sonuga-Barke E., Kakuros E., Karaba R. AD/HD Symptoms and conduct Problems: Similarities and Differences in Maternal Perceptions. *Journal of Child and Family Studies*, 2006, Nr. 4, p. 463-477.

23. McCarty C.A., Zimmerman F.J., Digiuseppe D.L., Christakis D.A. Parental Emotional Support and Subsequent Internalizing and Externalizing Problems Among Children. *Development and Behavioral Pediatrics*, 2005, t. 26 Nr. 4, p. 267-275.

24. Noris J. Kones-Connell Stockard S. Mental Health-Psychiatric Nursing. Toronto, 1987, p. 939.

25. Pantusa F.M., Paparo S., Bererdi M., Scornaienchi C., Segura-Garcia C. Dimensioni di personalità e successo scolastico: un’analisi multidimensionale. *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, 2004, Nr.71, p. 639-652.

26. Patterson G.R. Coercion - a basis for early age of onset for arrest, iš McCord J. (Red.) Coercion and Punishment in a Long-term Perspectives. New York: Cambridge University Press, p. 81-105.

27. Piperno F., Camillo E., Di Pirro D., Mezzalana E., Tora M. Abuso psicologico: riflessioni cliniche. *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, 2002, Nr.69, p.697-704.

28. Psychodynamische Therapie bei Kinder und Jugendlichen. Kompendium und Berichte an den Gutachter unter Berücksichtigung der ICD-10 und OPD-KJ. Udo Boessmann (Red.). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag GmbH, 2005.

29. Pukinskaitė R. Hiperaktyvių vaikų savęs suvokimo ypatumai. *Medicina*, 2000, Nr. 36, p. 101-107.

2 priedas

Ugdymo strategijos, padedančios sutelkti vaiko dėmesį ir suvaldyti perdėtą aktyvumą:

Gebėjimas mokytis tiesiogiai susijęs su gebėjimu orientuotis, sukaupti ir išlaikyti dėmesį bei rimtį tam tikrą apibrėžtą laiko tarpą. Mokyklos pradinėse klasėse, taip pat specialiojoje struktūruotoje klasėje svarbu padėti vaikui išmokti mokytis savarankiškai.

Perdėto aktyvumo suvaldymo būdai:

- Nesistengti sutramdyti aktyvumo, bet nukreipti ir panaudoti jį priimtinioms veikloms įgyvendinti:
 1. Skirti konstruktyvius įpareigojimus, kuriuos atlikdamas vaikas galėtų judėti.
 2. Judriam vaikui leisti pabaigti užduotį stovint (bet nesi-traukiant iš savo darbo vietos).
- Įvertinti vaiko aktyvumą. Vaikui atlikus sunkią, dėmesio ir susitelkimo reikalaujančią užduotį, paskatinti jį: pavyzdžiui, paprašyti nunešti kam nors laišką, knygą ar pan.
- Skatinti aktyvumą, atliekant užduotis:
 1. Taikyti mokymo metodus, kurie skatina aktyvius atsakymus (pvz., pasakojimą papildyti judesiais, dirbti prie lentos ir pan.).
 2. Skatinti mokinį visuomet su savimi nešiotis dienoraštį, kuriame rašytų, pieštų, spalvintų ir t.t.
 3. Mokyti vaiką užduoti kompetetingus klausimus.

Impulsyvumo valdymo būdai

- Neprašyti vaiko palaukti, bet pasiūlyti laukiant savo eilės ką nors nuveikti (taip skatinti išradingumą).
 1. Patarti vaikui, laukiančiam mokytojo pagalbos, atlikti

41. Tripp G. DSM-IV and ICD-10: a comparison of the correlates of ADHD and hyperkinetic disorder. *Juornal of the american Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1999, Nr. 38 (2), p. 156-164.

42. Vizziello G.F., Burba Ch., Calvo V., Simonelli A., Fattori di rischio psicosociale: sfide le premesse. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 2003, Nr.70, p.167-178.

43. Weckerly J., Aarons G.A, Leslie L.K., Garland A.F., Landsverk A., Hough R.L. Attention on Inattentio: The Differentiol Effect of Caregiver Education on Endorsement of ADHD Symptoms. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 2005, Nr. 26 (3), p. 201-207.

44. Zambacevičienė E. P. Pagalbos būdai hiperaktyviems vaikams. Iš *Psichikos sveikatos prielaidos. Studijuojamties psichologija III.* – Šiauliai, 2002, p. 87.

45. Žukauskienė R., Ignatavičienė K. Kai kurie lietuviškos CBCL 4/18 versijos psichometriniai rodikliai. *Psichologija*, 2001, t. 24, p. 38-47.

1 priedas

VAIKO AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMŲ VERTINIMO SKALĖ . DSM-IV MOKYTOJAMS

Pažymėkite ties kiekvienu klausimu įvertinimą, kuris labiausiai atitinka vaiko elgesį, palyginus jį su tos pačios lyties bedraamžių elgesiu	Vertinimas: 0 – niekada 1 – kartais 2 – dažnai 3 – labai dažnai
A skalė (Dėmesio trūkumas)	
1. Sunkiai sutelkia dėmesį ties detalėmis arba daro atidumo klaidas/	0 1 2 3
2. Sunkiai sukaupia dėmesį atlikdamas užduotį ar žaisdamas.	0 1 2 3
3. Atrodo, negirdi, kai su juo kalbama.	0 1 2 3
4. Ir supratęs nurodymus, ir neprieštaraudamas sunkiai imasi užduoties.	0 1 2 3
5. Turi sunkumų planuodamas užduotis ir savo veiklą.	0 1 2 3
6. Vengia užduočių, kurių atlikimas reikalauja didesnio susikaupimo (pvz., namų darbai).	0 1 2 3
7. Pameta daiktus, būtinus darbui ar veiklai (pvz. dienoraštį, knygas, kitus mokyklos reikmenis).	0 1 2 3
8. Yra lengvai blaškomas pašalinių dirgiklių.	
9. Turi polinkį užmiršti atlikti užduotis, kitus darbus.	
Susumuokite vertinimo rezultatus	Iš viso
Jei suma viršija 14 , rekomenduojamas nuodugnus diagnostinis įvertinimas	

B skalė (Perdėtas aktyvumas/impulsyvumas)	
1. Sėdėdamas mosikuoja rankomis ar kojomis ar nenustygsta vietoje, blaškosi.	0 1 2 3
2. Nenusėdi vietoje.	0 1 2 3
3. Yra nerimastingas, bėgioja, karstosi.	0 1 2 3
4. Sunkiai ištraukia į žaidimą ar išlieka ramus per pertraukas, poilsio metu.	0 1 2 3
5. Dažnai elgiasi tarytum „gyvas sidabras“, tarytum būtų „užvestas motoras“.	0 1 2 3
6. Negali patylėti, kalba be perstojo.	0 1 2 3
7. Išpyškina atsakymą neišklausęs klausimo iki galo.	0 1 2 3
8. Sunkiai sulaukia savo eilės.	0 1 2 3
9. Nutraukia ar kišasi į kitų pokalbius ar žaidimus.	0 1 2 3
Susumuokite vertinimo rezultatus	
Jei suma viršija 14 , rekomenduojamas nuodugnus diagnostinis įvertinimas	

Šaltinis: DSM-IV scala insegnanti per individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività nel bambino. Modificato da: DSM IV APA 1995 e Scale SDAG Cornoldi, Gardinale, Masi, Pettenò 1996. AIFA –Associazione Italiana Famiglie ADHD

3. Programuoti įvairias veiklas (kokie yra poreikiai, kaip suskaidyti užduotį į atskiras dalis).
4. Numatyti, kiek laiko reikės konkrečiai užduočiai atlikti.
5. Supažindinti vaikus su įvairiomis mokymosi strategijomis.

- Sužadinti vaiko pasitenkinimą sėkminga veikla, nes tai padeda gerinti jo veiklos kokybę:
 1. Skatinti vaiko entuziazmą ir panaudoti jį tobulinant veiklos kokybę.
 2. Pabrėžti vaiko pasiekimus, o ne klaidas.

Įžvalgos, kaip stiprinanti vaiko pasitikėjimą savimi

- Visuomet pripažinti vaiko gebėjimus ir pastangas:
 1. Atkreipti vaiko dėmesį į savo sugebėjimus.
 2. Sudaryti galimybę kartą per dieną (per savaitę) atskleisti vaiko talentams.
 3. Pripažinti, kad aktyvumo perteklius gali reikšti energijos ir produktyvumo proveržį.
 4. Pripažinti, kad gebėjimas būti svarbiausiam grupėje, yra gebėjimas lyderiauti.
 5. Pripažinti, kad domėjimasis naujais stimulais atskleidžia kūrybingumą.

Padėti vaikui pačiam rasti būdą spręsti savo problemas (problem solving):

Kartu su vaiku sudaryti jo netinkamų poelgių sąrašą (ne daugiau trijų keistinių savybių). Geriau būtų išskirti vieną pagrindinę elgesio problemą. Aprašyti sunkiausius momentus ir aptarti sprendimo būdus. Šis aptarimas vyksta konfidencialiai, ramioje aplinkoje, siekiant rasti geriausią išeitį, jokia būdu nesutapatinant tokios pagalbos su bausme.

- lengvesnę užduoties dalį ar atlikti kitą panašią.
2. Mokyti vaiką kontrolinio darbo metu pirmiausia atlikti tas užduotis, kurios jam atrodo įdomiausios, suprantamos, aiškiausios.
3. Pratinti vaiką prieš atsakant į klausimą jį užsirašyti ar pasibraukti, ar paryškinti spalvotu pieštuku svarbiausias vietas.
4. Pasiūlyti vaikui, laukiančiam užduoties, ką nors piešti dienoraštyje ar leisti jam žaisti knygos žymekliu, trintuku.
5. Skatinti konspektuoti ar bent užsirašyti mintis, kurias jis laiko svarbiausiomis.

- Skatinti vaiko norą lyderiauti ir stengtis jį įtikinti, jog negebėjimas laukti neprilygsta nekantrumui:
 1. Skirti vaikui atlikti aktyvumo reikalaujantį darbą (sekti kokio nors darbo eigą, išdalinti lapus).
 2. Vaikus, kurie nuolat pertraukia pokalbį, mokyti, kaip pajusti ir atpažinti pauzes pokalbyje ir kaip nenutraukti pokalbio tėkmės.
 3. Atliekant kai kurias užduotis tik esant būtinybei vaikui priminti apie savikontrolę.
 4. Mokyti ir skatinti laikytis socialinių elgesio normų (pvz., pasisveikinti, padėkoti).

Ugdymo būdai, padedantys išlaikyti dėmesį

- Sutrumpinti užduotį:
 1. Padalinti užduotį į atskiras dalis, kurias galima būtų atlikti skirtingu metu.
 2. Duoti dvi užduotis, pirma prašant atlikti tą, kuri vaikui mažiau patinka, o po to – mėgstamąją.
 3. Vienu metu neskirti daug užduočių.
 4. Užduotį pateikti tiksliais, aiškiais žodžiais.

5. Baigiant atlikti ilgą užduotį keisti darbo pobūdį: užduočių taisyumą paversti žaidimu.
- Nesitikėti iš vaiko visiškos ramybės ir paklusnumo.
 - Įsitikinti, kad užduotys atitinka vaiko lūkesčius ir sugebėjimus – užduotis negali būti nei pernelyg lengva, nei pernelyg sunki.
 1. Leisti vaikui atlikti užduotį įvairiais būdais (naudotis išspausdintu tekstu, kompiuteriu, garso įrašu).
 2. Kaitalioji užduotis pagal sudėtingumą, sunkumą.
 3. Įsitikinti, kad neatlikta užduotis nėra nenoras paklusti tvarkai.

Pateikti užduotis kiek galima įdomiau:

1. Leisti dirbti dviese ar mažose grupelėse.
2. Kaitalioji mažiau patrauklias užduotis su labai įdomiomis.
3. Pateikiant naują medžiagą naudoti vaizdines priemones (lenteles, vaizdajuostes ir pan.)
4. Pasodinti vaiką arti mokytojo.

Vaiko motyvacijos palaikymo būdai

- Skatinti vaiką įveikti visą užduotį:
 1. Išsiaiškinti ir pritarti vaiko pasirinkimui ir domėjimosi sritims. Pasiremti jomis skiriant naujas užduotis.
 2. Leisti vaikui pagal galimybes pasirinkti užduotį, temą, veiklą.
 3. Išsiaiškinti vaiko pomėgius ir atsižvelgiant į juos skatinti susidomėjimą nauja užduotimi.
 4. Nukreipti išsiblaškusio vaiko dėmesį į atliekamą praktiką.
 5. Paskatinti, pagirti užbaigusį užduotį vaiką, pasidžiaugti drauge su juo darbo rezultatu.

- Sutelkti vaiko dėmesį pradedant užduotį:

Tobulinti bendrą užduoties struktūrą, pabrėžti svarbiausias užduoties vietas ar socialinių susitarimų svarbą.

 1. Atkreipti vaiko dėmesį į žodinius reikalavimus (pvz., pateikti nurodymus žodžiu, skatinti pasižymėti juos užrašų knygelėje).
 2. Kruopščiai struktūruoti užduotis ir testus, nustatyti užduočių standartus.
 3. Pagrindinę užduotį suskirstyti, išryškinti svarbiausius klausimus, sudaryti schemas, nuspalvinti ir t.t.
 4. Leisti tyliai dirbti dviese ar mažose grupelėse.
- Pratinti laiku atlikti užduotį:
 1. Ugdyti gebėjimą planuoti, naudojant užrašų knygeles, dienoraščius, konspektus, korteles.
 2. Įsitikinti, kad vaikas užsirašė užduotį.
 3. Ugdyti tvarkos įgūdžius. Mokyti sudėti, susegti chronologine tvarka jau atliktas lapuose užduotis, klasės konspektus, palaikyti tvarką darbo vietoje. Pratinti vaiką įprasti prieš pradedant darbą ar paliekant savo darbo vietą paklausti savęs: „Ar pasiėmiau viską, ko man reikės?“ To paties prašyti ir iš tėvų.
- Mokyti klasifikuoti, logiškai suskirstyti medžiagą, nuosekliai mąstyti, planuoti:
 1. Išmokyti vaiką dirbti kompiuteriu, kad galėtų fiksuoti savo idėjas.
 2. Išmokyti vaiką klausantis paskaitos ar skaitant tekstą santraukas pasižymėti trijose grafose:

Pagrindinė mintis	Pagrindimas	Klausimai
-------------------	-------------	-----------

Dervinytė-Bongarzonė, Asta

De325 Pagalbos galimybės aktyvumo ir dėmesio sunkumų turintiems vaikams / Asta Dervinytė-Bongarzonė. – Vilnius; Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras, Printėja, 2008 - 66 p.

ISBN 978-9955-902-09-6

Metodinės rekomendacijos mokyklų specialistams .

UDK 376(474.5)

**PAGALBOS GALIMYBĖS AKTYVUMO IR DĖMESIO
SUNKUMŲ TURINTIEMS VAIKAMS**

ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTERIJA
SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS IR PSICHOLOGIJOS CENTRAS

Leido ir spausdino UAB "Printėja",
Vytauto Didžiojo g. 114b, Kaišiadorys

