

TĖVŲ VAIDMUO, UGDANT VAIKUS, TURINČIUS AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMĄ, INKLIUZINIO UGDYMO KONTEKSTE UKRAINOJE

Olha Fert

Lvovo I. Franko nacionalinis universitetas, Ukraina

Anotacija

Straipsnyje aptariami dažniausiai pasitaikantys vaikų raidos sutrikimai Ukrainoje dabartinės tarptautinės klasifikacijos kontekste. Pažymimas paveldimumo vaidmuo aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (ADS) etiologijoje. Iškeliamas tinkamo šeimos auklėjimo, darančio poveikį vaiko, turinčio ADS, visapusiškai inkliuzijai, klausimas. Analizuojama vaikų, turinčių ADS, tėvų pažanga šeimos ugdymo procese padedant nevyriausybinėms organizacijoms.

Esminiai žodžiai: *raidos sutrikimai, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, tėvų auklėjimas, inkliuzija.*

Įvadas

Šiuo metu Ukrainoje nuolat siekiama atitikti šiuolaikinius socialinės politikos, švietimo ir sveikatos priežiūros plėtros standartus.

Psichikos sveikatos problemų paplitimas tarp vaikų ir paauglių (ekspertų vertinimu, bent 13 % asmenų, jaunesnių nei 15 metų amžiaus, ir 43 % 13–18 metų amžiaus asmenų turi psichikos sveikatos problemų) daro didelę įtaką gyvenimo kokybei ir raidai, vaikų ir paauglių savirealizacijai, lėtiniam polinkiui, neįgalumui ir mirtingumui (mirtis dėl savižudybės yra viena pagrindinių paauglių mirties priežasčių). Efektyvi vaikų ir paauglių psichikos sveikatos sistema yra ypač svarbi (Psichikos sveikatos atlasas, 2017, 2018).

Paslaugų vaikams, turintiems psichikos sutrikimų, sistema Ukrainoje turi savo privalumų, tačiau turi ir probleminių sričių, iš kurių pagrindinės yra tam tikras diagnostikos, medicininės priežiūros ir psichologinės bei pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems psichikos sutrikimų, neatitikimas, sistema vis dar neatitinka visų šiuolaikinių tarptautinių standartų reikalavimų.

Vienas iš svarbiausių iššūkių yra tinkamas psichikos negalių turinčių vaikų tėvų auklėjimas, ypač esant aktyvumo ir dėmesio sutrikimui, nes tai yra labiausiai paplitusi kategorija, turinti didelį paveldimumą. Tai reiškia, kad tėvai taip

pat praeityje turėjo socialinės sąveikos problemų. Vaiko, turinčio psichikos sutrikimą, šeimos dalyvavimas yra nepaprastai svarbus visapusiškos paramos teikimo procesui ir sėkmingai šios vaikų grupės inkluzijai.

Norint pakeisti situaciją vaiko, turinčio psichikos sutrikimų, naudai, visų pirma, reikia suprasti tarpžinybinio bendradarbiavimo poreikį, daugiadisciplinį požiūrį kuriant mokymosi procesą, tėvų įtraukimo į visus visapusiškos vaiko paramos etapus ir lygmenis svarbą.

Tyrimo objektas – vaikai, turintys psichikos raidos pažeidimą – aktyvumo ir dėmesio sutrikimą – inkluzinėje ugdymo aplinkoje.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti raidos sutrikimo ir tėvų auklėjimo įtakos vaikų, turinčių aktyvumo ir dėmesio sutrikimą, inkluzijai (tinkamas funkcionavimas ugdymo aplinkoje) problemą.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti pagrindinių raidos sutrikimų pobūdį ir paplitimą bei problemiškaus visapusiškos pagalbos vaikams, turintiems psichikos raidos sutrikimų, elementus Ukrainoje (Fert, 2017).
2. Išanalizuoti tėvų auklėjimo įtaką ADS turinčio vaiko sėkmei mokyklos aplinkoje, įtraukiant tėvus į elgesio vertinimą ir elgesio korekcijos strategijas (pastiprinimo programa). Tinkama visų vaikų inkluzija yra Ukrainos švietimo politikos prioritetas. Kalbėdami apie ugdymo aplinką, mes visada turime omenyje inkluzinę ugdymo aplinką (Įsakymas dėl inkluzinio ugdymo organizavimo Ukrainoje, 2011).
3. Išanalizuoti tėvų auklėjimo pažangą pagal bendrą tėvų būklę, naudojimąsi pastiprinimo programa, partnerio paramą ir pan., remiantis tikslinės grupės duomenimis, surinktais atlikus pagrindinį tyrimą.

Ypač svarbus dalykas suvokiant psichikos sutrikimų esmę, individualų ir diferencijuotą požiūrį į tokius vaikus ugdymo procese yra mokslinis požiūris į diagnostiką bei specialiųjų poreikių turinčio vaiko priežiūros strategijų parinkimą, remiantis įrodymais grįstu požiūriu medicinoje, psichologijoje ir pedagogikoje. Vaikų, turinčių psichikos raidos pažeidimų, problema yra susijusi būtent su tomis žinių sritimis, kurios yra svarbiausios taikant tinkamą pagalbos programą. Dėl šios priežasties pagrindinius psichikos sutrikimus ir jų diferencinę diagnozę analizuojame remdamiesi Amerikos psichiatrų asociacijos (DSM-V, APA) ir Britanijos nacionalinio sveikatos ir medicininės pagalbos kokybės instituto (NICE) protokolų kriterijais, nes jie yra pažangiausi šiais laikais ir sukurti specialistų, atliekančių mokslinius tyrimus. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 50 % visą gyvenimą trunkančių psichikos ligų prasideda nuo 14 metų amžiaus (Synopsis, 2014). Autoritetinių organizacijų protokolai

padeda tiek specialistams, tiek vartotojams rasti geriausią intervencijų programą ir visas būtinas paslaugas, juose siūlomi efektyviausi problemos sprendimo būdai (Psichikos sveikatos atlasas, 2017). Mokslškai pagrįstos rekomendacijos prisideda prie pačios paslaugų kokybės augimo, nes svarbus mokslinių teorijų patikrinimas padeda intervenciją padaryti saugesnę ir veiksmingesnę, taigi, padidina jos ekonominę efektyvumą. Šiuo metu ne visos paslaugos yra prieinamos mūsų valstybės lygmeniu dėl daugelio priežasčių, įskaitant finansavimo sudėtingumą, nenuoseklumą tarp institucijų, visos visuomenės sąmoningumo stoka, problemas, susijusias su atitinkamų specialistų rengimu ir perkvalifikavimu, ir pan. Žinios apie progresyvius tarptautinės patirties modelius padės toliau tobulinti psichikos sutrikimų turinčių vaikų visapusiškos priežiūros sistemą.

Vienas iš aktualiausių psichikos raidos pažeidimų yra aktyvumo ir dėmesio sutrikimas. Šis sutrikimas aprašytas mokslinėje literatūroje, daugiausia medicininėje, jau labai seniai. Pirmasis, apibūdinęs vaikus, kurių elgesys yra impulsyvus ir hiperaktyvus, buvo vokiečių psichiatras H. Hoffmannas (1809–1894). Šią elgesio problemą jis pavadino „impulsyvia beprotybe“ arba „ydinga savitvarda“ (savitvardos yda). Pediatras G. Stillas paskelbė straipsnį, kuriame aprašomi vaikai, turintys motorinį nerimą, dėmesio problemų, patiriantys sunkumų kontroliuojant impulsus ir turintys tiesioginio atlygio (pastiprinimo) poreikį. Jis apibūdino elgesio ypatybes, kurias paaiškino tuo, kad tokiems vaikams trūksta dėmesio aplinkiniams, ir sutrikimą pavadino „moralinės kontrolės trūkumu“ (Still, 1902). Ši istoriškai klaidinga nuomonė prisidėjo prie stigmos, susijusios su aktyvumo ir dėmesio sutrikimo simptomais, atsiradimo (Chen, Briekell, Lichtenstein, Serlachius, Kuja-Halkola, Sandin, 2017). Labai dažnai vaikai, turintys šį sutrikimą, buvo laikomi atsakingais už savo elgesį ir sugebančiais kontroliuoti savo simptomus. Vėlesniais dešimtmečiais sindromas buvo siejamas su smegenų pažeidimais, o sutrikimas buvo vadinamas „minimaliu smegenų pažeidimu“ (Pescosolido & Gamsiz, 2013).

Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas yra polimorfinis klinikinis sindromas, kurio pagrindinis požymis yra sumažėjęs vaiko gebėjimas stebėti ir reguliuoti savo elgesį, pasireiškiantis motoriniu hiperaktyvumu, dėmesio trūkumu ir impulsyvumu.

Tai yra neuropsichinis sutrikimas – jo priežastis yra smegenų struktūros ir funkcionavimo ypatumai arba organinis centrinės nervų sistemos pažeidimas, bet ne blogas auklėjimas, alerginė dieta ir pan., kaip teigia paplitę mitai. Daugeliu atvejų ADS yra genetinio pobūdžio sutrikimas, visų pirma susijęs su genais, atsakingais už dviejų neuromediatorių, dopamino ir norepinefrino, metabolizmo bei aktyvumo reguliavimą.

Pagrindinis aktyvumo ir dėmesio sutrikimo atsiradimo rizikos veiksnys yra genų kintamumas (DAT1, DRD4, DRD5, 5-HTT, HTR1B, SNAP25) (Martin, Hamshere, Stergiakouli, O'Donovan, & Thapar, 2014).

ADS vystymąsi taip pat gali paskatinti įvairūs aplinkos veiksniai. Nepaisant to, kiekvienas iš jų atskirai paaiškina tik nedidelę sutrikimo rizikos dalį. Nė vienas iš šių veiksnių nėra pakankamas sutrikimui vystytis, visi jie yra nespecifiniai, taip pat pasireiškia esant kitiems psichikos sutrikimams bei sutrikimams, susijusiems su neurologinė raida (Scerif & Baker, 2015).

ADS yra šeimos sutrikimas, turintis ryškų genetinį komponentą. Jis vertinamas 76 % (Faraone et al., 2015). Tai yra vienas didžiausių psichikos sutrikimų rodiklių, nors sutrikimo atsiradimas negali būti paaiškintas tik psichologinėmis priežastimis. ADS etiologija laikoma daugiafaktore, t. y. sutrikimo raidą lemia daugybė aplinkos, genetinių ir biologinių veiksnių.

Išsiaiškinta, kad vystantis ADS dalyvauja nemažai genų kandidatų, ypač genai, susiję su katecholaminų sinteze, tačiau tikriausiai kiekvienas iš jų yra atsakingas tik už nedidelį ligos rizikos padidėjimą (Faraone et al., 2000). Be to, tyrimai, nuskaitantys visą genomą – didelio masto genomo asociacijos tyrimas – nesuteikė šiam klausimui aiškumo (Neale et al., 2010). Toks ryškus didelio paveldimumo ir neigiamų didelio masto genomo nuskaitymo rezultatų neatitikimas verčia tyrinėti alternatyvias ADS etiologijos hipotezes.

Yra tikimybė, kad sutrikimas yra genetinių ir aplinkos veiksnių suma (Nigg et al., 2010). Paskelbti duomenys, rodantys geno ir aplinkos sąveiką veikiant nikotino riebalams ir keičiant DAT1 ir DAT4 genus (Nigg et al., 2010).

Daugėja duomenų, siejančių ADS su specifiniais neurobiologiniais trūkumais. Tačiau svarbu pažymėti, kad neuroanatominiai ADS sutrikimai negali būti laikomi smegenų pažeidimu, jie parodo nedidelius vidutinių verčių skirtumus lyginant pacientus su kontrolinėmis grupėmis. Be to, nė vienas iš šiandien nustatytų pažeidimų neatlieka pagrindinio vaidmens vystantis ligai, jie negali būti laikomi ADS priežastimi ir negali būti naudojami diagnostikos tikslais (Scerif & Baker, 2015).

Yra įtikinamų įrodymų, patvirtinančių frontalinės skilvelio dalies disfunkcijos sąsajas su ADS. Remiantis šiais duomenimis, ADS turintiems žmonėms trūksta vykdomųjų funkcijų ir slopinimo kontrolės, kurios automatiškai siejamos su gumburo kortikosteroidais. Šių jungčių aktyvumo mediatorius yra gama aminosviesto rūgštis (GABA), o ją reguliuoja katecholaminai (dopaminas ir noradrenalinas) (Kieling et al., 2008). Šie duomenys rodo įtaką katecholaminerginei disreguliacijai, susijusiai su ADS (Kieling et al., 2008):

- ADS simptomams palengvinti siūloma naudoti dopaminerginius ir noradrenerginius receptorių antagonistus, tokius kaip metilfenidatas, amfetaminas ir atomoksetinas;
- genai, susiję su katecholaminerginėmis sistemomis, padidina sutrikimo paūmėjimo riziką;

- atliekant eksperimentus su gyvūnais, galima imituoti ADS simptomus, sumažinant katecholaminergines funkcijas;
- norepinefrinas ir dopaminas yra pagrindiniai neuromediatoriai smegenų srityse, susijusiuose su ADS.

Daugelio didelio masto tyrimų rezultatai parodė, kad vaikams, turintiems ADS, nustatytas smegenų žievės brendimo vėlavimas (matuojant jos storį), lyginant su kontroline grupe. Reikšmingesnis vėlavimas pastebimas tose srityse, kurios yra susijusios su dėmesiu, ypač šoninėje prefrontalinėje srityje (McLoughlin, Ronald, Kuntsi, Asherson & Plomin, 2007).

Epidemiologinė situacija: 2017 m. Ukrainoje gyveno 10 milijonų vaikų. Jei remsimės Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo (TLK-10) kriterijais ir darysime prielaidą, kad ADS sergamumo procentas yra 1–2 %, tai Ukrainoje tuo metu turėjo būti nuo 100 iki 200 tūkstančių vaikų, turinčių ADS. Pagal psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovo (DSM-V-TR) (Synopsis, 2014) kriterijus ir galima ADS paplitimą tarp 5–9 % vaikų, šis skaičius būtų 500–900 tūkstančių.

Individuali ir diferencijuota prieiga inkliuzinėje ugdymo aplinkoje yra labai svarbi, nes ji gali patenkinti plačios vaikų grupės ugdymo poreikius, įskaitant vaikus, neturinčius specialiųjų ugdymosi poreikių (Fert, 2016).

2010 m. Ukrainai ratifikavus Neįgalųjų teisių konvenciją, inkliuzija visuose lygmenyse, visapusiška pagalba, daugiadisciplinis požiūris ir tėvų įtraukimas į vaiko socialinės ir pedagoginės paramos sistemą yra visų Ukrainos specialistų prioritetas (Fert, 2017).

Metodologija

2016–2018 m. buvo atliktas hiperaktyvių vaikų tėvų tyrimas. Tyrimo tema: „Tėvų auklėjimo įtaka ADS turinčio vaiko sėkmei inkliuzinėje mokyklos aplinkoje“. Tyrimo tikslas buvo suprasti, kaip tinkamas įvertinimas ir namuose vykdoma pastiprinimo programa galėtų pagerinti ADS turinčio vaiko elgesį ir mokymosi rezultatus. Pagal Ukrainos švietimo politiką kiekvienas vaikas turėtų būti įtrauktas į gyvenamosios vietos ugdymo aplinką. Inkliuzinė politika yra vyriausybės politika. Štai todėl mes visada turime omenyje inkliuzinę aplinką, kai kalbame apie mokyklos (ugdymo) aplinką (įsakymas dėl inkliuzinio ugdymo organizavimo Ukrainoje, 2011).

Iš viso buvo išanalizuota 110 klausimynų, kuriuos užpildė tėvai, auginantys vaikus, turinčius ADS. Vaikams buvo 6–9 metai, ir jie mokėsi dvylikoje Lvovo mokyklų. Vieniems vaikams aktyvumo ir dėmesio sutrikimas buvo oficialiai diagnozuotas, kiti vaikai turėjo pagrindinius simptomus be oficialios diagnozės.

Visi tėvai anksčiau dalyvavo seminaruose, skirtuose elgesio sutrikimų turinčių vaikų tėvams, kuriuos vedė Lvovo Ivano Franko nacionalinio universiteto Specialiojo ugdymo ir socialinio darbo katedros specialistai.

Klausimyne buvo šie rodikliai:

1. Dalyvavimas vaiko funkciniam elgesio vertinime kartu su daugiadisciplinės komandos nariais.
2. Dalyvavimas planuojant vaiko mokymosi tikslus.
3. Tiesioginio vaiko pastiprinimo sistemos taikymas namuose.
4. Uždelsto vaiko pastiprinimo sistemos taikymas.
5. Vaiko elgesio ir mokymosi rezultatų gerinimas iki mokslo metų pabaigos.

Pagal visus šiuos rodiklius nustatoma tėvų auklėjimo įtaka ADS turinčio vaiko sėkmei inkliuzinėje mokyklos aplinkoje. Taip pat buvo parengta šių rodiklių vertinimo skalė. Mažiausias skalės įvertinimas buvo septyni, maksimalus – trisdešimt penki. Tyrimo metu apklausėme 110 pradinių klasių vaikų tėvų, Lvovo nevyriausybės organizacijos „Nashe kolo plus“ narių. Minimalus įvertinimas yra 770, maksimalus – 3850. Tyrimo metu išsiaiškino skaičių – 2550, tai yra 66,2 % maksimalaus įvertinimo.

Lentelė

Nr.	Rodikliai	Maksimalus įvertinimas	Realus įvertinimas	% nuo maksimalaus įvertinimo
1.	Dalyvavimas vaiko funkciniam elgesio vertinime kartu su daugiadisciplinės komandos nariais	770	500	64,9
2.	Dalyvavimas planuojant vaiko mokymosi tikslus	770	520	67,5
3.	Tiesioginio vaiko pastiprinimo sistemos taikymas namuose	770	550	71,4
4.	Uždelsto vaiko pastiprinimo sistemos taikymas	770	470	61
5.	Vaiko elgesio ir mokymosi rezultatų gerinimas iki mokslo metų pabaigos	770	510	66,6
	Iš viso	3850	2550	66,2

Rezultatai

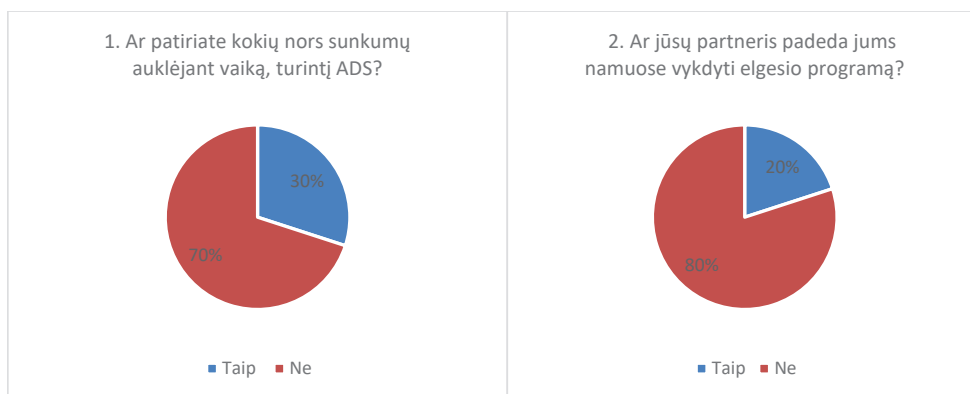
Taigi, remiantis mūsų tyrimais, pagal pasirinktus rodiklius tėvų auklėjimo įtaka ADS turinčio vaiko sėkmei mokyklos aplinkoje yra 66,2 %. Geriausias

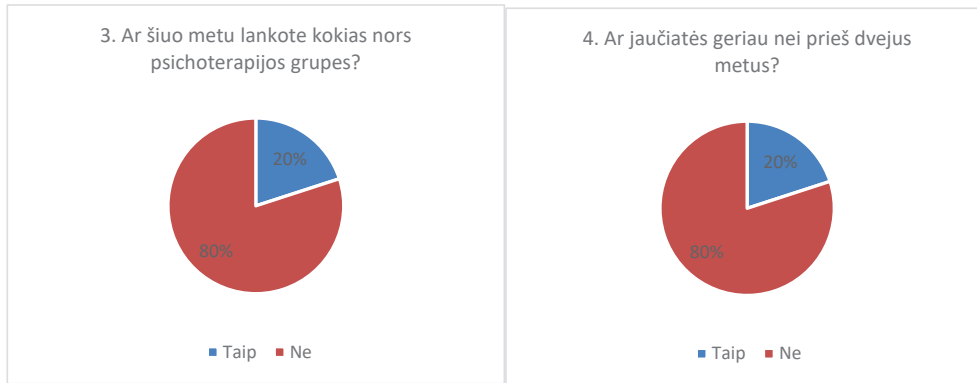
rezultatas gautas taikant tiesioginio vaiko pastiprinimo sistemą namuose – 71,4 % nuo maksimalaus įvertinimo, blogiausias rezultatas – taikant uždelsto vaiko pastiprinimo sistemą – 61 % nuo maksimalaus įvertinimo. Todėl galima manyti, kad tėvai patiria sunkumų sistemingai taikydami pastiprinimo programą. Tai gali būti dėl to, kad praeityje patys tėvai turėjo tam tikrų ADS požymių, nes, kaip buvo minėta, sutrikimas yra genetinis ir paveldimumas siekia 76 % (Vorstman & Ophoff, 2013; Faraone et al., 2015).

Papildomi duomenys

2019 m. sausio–kovo mėn. taip pat ištyrėme nedidelę tikslinę grupę (10 asmenų iš tų, kurie dalyvavo pagrindiniame tyrime), kad pamatytumėme dabartinę tėvų sėkmę auklėjant vaikus, turinčius ADS, praėjus dvejiems metams po ankstesnių tyrimų. Visą šį laiką tėvai lankė nevyriausybinų organizacijų palaikomąsias grupes, dalyvavo įvairiuose mokymuose ir buvo aktyviai nusiteikę įveikti savo vaikų sutrikimus. Tėvams uždavėme keturis paprastus klausimus:

1. Ar patiriate kokių nors sunkumų auklėdami vaiką, turintį ADS?
2. Ar jūsų partneris padeda jums namuose vykdyti elgesio programą?
3. Ar šiuo metu lankote kokias nors psichoterapijos grupes?
4. Ar jaučiatės geriau nei prieš dvejus metus?





Rezultatai rodo tėvų pasitenkinimo lygį pagal šiuos keturis rodiklius, kuris yra apie 23 %. Didžioji dalis tėvų vis dar jaučia partnerio pagalbos trūkumą, nekreipia dėmesio į psichoterapiją, nesijaučia geriau nei prieš dvejus metus, o 70 % iš jų jaučia sunkumus auklėdami vaikus apskritai. Tai reiškia, kad reikia nuoseklesnio darbo su vaikais, turinčiais psichikos negalią, įskaitant vaikus, turinčius aktyvumo ir dėmesio sutrikimą. Mažos tikslinės grupės duomenų pasitelkimas yra gana aktualus, nes atspindi platesnės bendruomenės poreikius ir problemas.

Išvados

1. Ypač svarbus dalykas, suvokiant raidos sutrikimų esmę, individualų ir diferencijuotą požiūrį į tokius vaikus ugdymo procese, yra mokslinis požiūris į diagnostiką bei specialiųjų ugdymosi poreikių turinčio vaiko priežiūros strategijų parinkimą, remiantis įrodymais grįstu požiūriu medicinoje, psichologijoje ir pedagogikoje. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 50 % visą gyvenimą trunkančių psichikos ligų prasideda nuo 14 metų amžiaus.

Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas yra polimorfinis klinikinis sindromas, kurio pagrindinis požymis yra sumažėjęs vaiko gebėjimas stebėti ir reguliuoti savo elgesį, pasireiškiantis motoriniu hiperaktyvumu, dėmesio trūkumu ir impulsyvumu.

Tai yra neuropsichinis sutrikimas – jo priežastis yra smegenų struktūros ir funkcionavimo ypatumai arba organinis centrinės nervų sistemos pažeidimas. Daugeliu atvejų ADS yra genetinio pobūdžio sutrikimas, visų pirma susijęs su genais, atsakingais už dviejų neuromediatorių, dopamino ir norepinefrino, metabolizmo bei aktyvumo reguliavimą. 5–9 % mokyklinio amžiaus vaikų turi šį sutrikimą. Paslaugų vaikams, turintiems psichikos sutrikimų, sistemoje Ukrai-

noje yra šios probleminės sritys – tam tikri diagnostikos, medicininės priežiūros ir psichologinės bei pedagoginės paramos neatitikimai, vienas iš svarbiausių iššūkių yra tinkamas psichikos negalią turinčių vaikų tėvų auklėjimas (Synopsis, 2014).

2. Tėvų auklėjimo įtakos ADS turinčio vaiko sėkmei inkliuzinėje mokyklos aplinkoje tyrime ištirtas tėvų dalyvavimas vaiko funkciniam elgesio vertinime kartu su daugiadisciplinės komandos nariais ir tiesioginio bei uždelsto vaiko pastiprinimo sistemos taikymas siekiant pagerinti vaiko elgesį ir mokymosi rezultatus. Buvo nustatyta, kad tėvai patiria sunkumų sistemingai taikydami pastiprinimo programą, taigi, vaiko elgesio ir mokymosi rezultatų pagerėjimas mokslo metų pabaigoje yra gana vidutinis. Taigi, remiantis mūsų tyrimu, bendra tėvų auklėjimo įtaka ADS turinčio vaiko sėkmei mokyklos aplinkoje yra 66,2 %.
3. Pagal tikslinės grupės, kurią rėmė nevyriausybinė organizacija, tyrimo rezultatus, praėjus dvejim metams po pagrindinio tyrimo didžioji dalis tėvų vis dar jautė partnerio pagalbos trūkumą, nekreipė dėmesio į psichoterapiją, nesijautė geriau nei prieš dvejus metus, o 70 % iš jų jautė sunkumus auklėdami vaikus apskritai.

Šie rezultatai leidžia suprasti, kad tėvai nuolat jaučia stiprų spaudimą ir turėtų sistemingai sulaukti daugiau įvairių tarnybų palaikymo, vien nevyriausybinių organizacijų paramos nepakanka.

Siekiant tinkamos inkliuzijos, vaikams, turintiems raidos sutrikimų, įskaitant vaikus, turinčius aktyvumo ir dėmesio sutrikimą, reikalinga išsamesnė pagalba ir nuolatinis šeimos įtraukimas į vaiko vertinimo ir pedagoginės paramos procesą.

Tolesnių tyrimų gairės

Tolesni tyrimai turėtų būti susiję su daugiadisciplinės pagalbos vaikui, turinčiam psichikos negalią, švietimo aplinkoje problema. Sistemingas vaiko galimybių vertinimas, siekiant įgyvendinti individualų požiūrį mokykloje, kurioje vyksta inkliuzinis ugdymas, atlieka svarbų vaidmenį. Nuolatinio šeimos palaikymo ir jos įsitraukimo į visapusiškos priežiūros procesą klausimas taip pat yra labai aktualus.

Literatūra

Chen, Q., Brikell, I., Lichtenstein, P., Serlachius, E., Kuja-Halkola, R., & Sandin, S. (2017). Familial aggregation of attention-deficit/hyperactivity disorder. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(3), 231–239.

- Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., & Ramos-Quiroga, J. A. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 15020. doi: 10.1038/nrdp.2015.20
- Faraone, S. V. (2000). Family Study of Girls With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 157(7), 1077–1083.
- Fert, O. (2017). Inclusion of Children with Mental Disabilities as an Educational Problem. *Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne*, 3, 4, 293–300.
- Fert, O. (2016). Teaching to the Children with Behavioral Disorders in Ukrainian Schools: Overview of the Problem. In *European Humanities Studies: State and Society* (pp. 317–327).
- Hamshere, M. L., Langley, K., Martin, J., Agha, S. S., Stergiakouli, E., & Anney, R. J. L. (2013). High loading of polygenic risk for ADHD in children with comorbid aggression. *The American Journal of Psychiatry*, 170(8), 909–916.
- Kieling, C. (2008). Neurobiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17, 2, 285–307.
- Martin, J., Hamshere, M. L., Stergiakouli, E., O'Donovan, M. C., & Thapar, (2014). A. Genetic risk for attention-deficit/hyperactivity disorder contributes to neurodevelopmental traits in the general population. *Biological Psychiatry*, 76 (8), 664–671.
- Martin, J., O'Donovan, M. C., Thapar, A., Langley, K., & Williams, N. (2015). The relative contribution of common and rare genetic variants to ADHD. *Translational Psychiatry*, 5, e506.
- McLoughlin, G., Ronald, A., Kuntsi, J., Asherson, P., & Plomin, R. (2007). Genetic support for the dual nature of attention deficit hyperactivity disorder: Substantial genetic overlap between the inattentive and hyperactive-impulsive components. *J Abnormal Child Psychology*, 35(6), 999–1008.
- Neale, B. M., Medland, S., Ripke, S., Anney, R. J., Asherson, P., Buitelaar, J., Franke, B., Gill, M., Kent, L., & Holmans, P. (2010). Case-control genome-wide association study of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(9), 906–920. doi: 10.1016/j.jaac.2010.06.007
- Nigg, J., Nikolas, M., & Burt, S. A. (2010). Measured Gene by Environment Interaction in Relation to Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(9), 863–873.
- Mental Health Atlas 2017* (2018). World Health Organization. Genève.
- Pescosolido, M., & Gamsiz, E. (2013). Distribution of disease-associated copy number variants across distinct disorders of cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 414–430.

- Scerif, G., & Baker, K. (2015). Annual research review: Rare genotypes and childhood psychopathology—Uncovering diverse developmental mechanisms of ADHD risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (3), 251–273.
- Still, G. F. (1902). Some abnormal psychical conditions in children: the Goulstonian lectures. *Lancet*, 1, 1008–1012.
- Synopsis of DSM-V Diagnostic Criteria and NICE Protocols for the Diagnosis and Treatment of Major Mental Disorders in Children and Adolescents* (2014). Lviv: Publishing House of the Ukrainian Catholic University.
- Vorstman, J. A. S. S., & Ophoff, R. A. (2013). Genetic causes of developmental disorders. *Current opinion in neurology*, 26(2), 128–136.
- The Order of Inclusive Education Organizing in Ukraine (2011). *Ministry of Education*. № 872. *Official Digest of Ukraine* № 62, at. 2475.

TĖVŲ VAIDMUO, UGDANT VAIKUS, TURINČIUS AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMĄ, INKLIUZINIO UGDYMO KONTEKSTE UKRAINOJE

Olha Fert

Lvovo I. Franko nacionalinis universitetas, Ukraina

Santrauka

Straipsnyje aptariami dažniausiai pasitaikantys vaikų raidos sutrikimai Ukrainoje dabartinės tarptautinės klasifikacijos kontekste. Pažymimas paveldimumo vaidmuo aktyvumo ir dėmesio sutrikimo etiologijoje. Iškeliamas tinkamo šeimos auklėjimo, darančio poveikį vaiko, turinčio ADS, visapusiškai inkluzijai, klausimas. Analizuojama vaikų, turinčių ADS, tėvų pažanga šeimos ugdymo procese padedant nevyriausybinėms organizacijoms.

Ypač svarbus dalykas suvokiant raidos sutrikimų esmę, individualų ir diferencijuotą požiūrį į tokius vaikus ugdymo procese yra mokslinis požiūris į sutrikimo nustatymą bei specialiųjų ugdymosi poreikių turinčio vaiko ugdymo strategijų parinkimą, remiantis įrodymais grįstu požiūriu medicinoje, psichologijoje ir pedagogikoje. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 50 % visą gyvenimą trunkančių psichikos ligų prasideda nuo 14 metų amžiaus.

Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas yra polimorfinis kliniškinis sindromas, kurio pagrindinis požymis yra sumažėjęs vaiko gebėjimas stebėti ir reguliuoti savo elgesį, pasireiškiantis motoriniu hiperaktyvumu, dėmesio trūkumu ir impulsyvumu.

Tai yra neuropsichinis sutrikimas – jo priežastis yra smegenų struktūros ir funkcionavimo ypatumai arba organinis centrinės nervų sistemos pažeidimas. Daugeliu atvejų ADS yra genetinio pobūdžio sutrikimas, visų pirma susijęs su genais, atsakingais už dviejų neuromediatorių, dopamino ir norepinefrino, metabolizmo bei aktyvumo reguliavimą. 5–9 % mokyklinio amžiaus vaikų turi šį sutrikimą. Paslaugų vaikams, turintiems raudos sutrikimų, sistemoje Ukrainoje probleminėmis sritimis laikomi tam tikri diagnostikos, medicininės priežiūros ir psichologinės bei pedagoginės paramos neatitikimai, vienas iš svarbiausių iššūkių yra tinkami negalią turinčių vaikų tėvų gebėjimai ugdyti šiuos vaikus.

Tėvų auklėjimo įtakos ADS turinčio vaiko sėkmei inkliuzinėje mokyklos aplinkoje tyrime išanalizuotas tėvų dalyvavimas vaiko funkcinio elgesio vertinime kartu su multiprofesinės komandos nariais ir tiesioginio bei netiesioginio vaiko pastiprinimo sistemos taikymas siekiant pagerinti vaiko elgesį ir mokymosi rezultatus. Buvo nustatyta, kad tėvai patiria sunkumų sistemingai taikdami pastiprinimo programą, taigi, vaiko elgesio ir mokymosi rezultatų pagerėjimas mokslo metų pabaigoje yra vidutinis. Remiantis mūsų tyrimu, bendra tėvų auklėjimo įtaka ADS turinčio vaiko sėkmei mokyklos aplinkoje yra 66,2 %.

Pagal tikslinės grupės, kurią rėmė nevyriausybinė organizacija, tyrimo rezultatus, praėjus dvejiems metams po pagrindinio tyrimo didžioji dalis tėvų vis dar jautė partnerio pagalbos trūkumą, nekreipė dėmesio į psichoterapiją, nesijautė geriau nei prieš dvejus metus, o 70 % iš jų jautė sunkumus auklėdami vaikus apskritai.

Šie rezultatai leidžia suprasti, kad tėvai nuolat jaučia stiprų spaudimą ir turėtų sistemingai sulaukti daugiau įvairių tarnybų palaikymo, nes vien nevyriausybinių organizacijų paramos nepakanka.

Tolesni tyrimai turėtų būti susiję su multiprofesinės pagalbos vaikui, turinčiam negalią, švietimo aplinkoje problema. Sistemingas vaiko galimybių vertinimas, siekiant įgyvendinti individualų požiūrį mokykloje, kurioje vyksta inkliuzinis ugdymas, atlieka svarbų vaidmenį. Nuolatinio šeimos palaikymo ir jos įsitraukimo į visapusiškos priežiūros procesą klausimas taip pat yra labai aktualus.

Autorės el. paštas susirašinėjimui: olga.fert2@gmail.com

PARENTING ISSUES IN EDUCATING CHILDREN WITH ADHD IN THE CONTEX OF INCLUSIVE EDUCATION IN UKRAINE

Olha Fert

Ivan Franko National University of Lviv, Ukraine

Abstract

The article deals with the most common mental disorders of children in Ukraine in the context of the current international classification. The role of heredity in the etiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder is noted. The issue of appropriate family upbringing for the purpose of full inclusion of the child with ADHD is raised. The progress of parents of children with ADHD in the process of family education with the support of non-governmental organizations is analyzed

Keywords: *violations of mental development, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, parenting, inclusion.*

Introduction

Nowadays, the attempts to meet modern standards in the field of development of social policy, education and health care are commonly accepted in Ukraine.

The prevalence of mental health problems in children and adolescents (estimated by experts, at least 13% of people under the age of 15 and 43% of people between the ages of 13 and 18 have problems with mental health) makes a significant impact on the quality of life and development, child and adolescent self-realization, chronic tendency, disability and lethality (death from suicide is one of the leading causes of adolescent death). An effective mental health system for children and adolescents is extremely important (Mental Health Atlas 2017, 2018).

The system of services for children with mental disorders in Ukraine has its advantages, but also some problem areas, the main of them are a certain inconsistency in diagnostics, medical care and psychological and pedagogical support for children with mental disorders, system still fails to meet all the requirements of modern international standards.

One of the most significant challenges is appropriate parenting for children with mental disabilities, particularly, with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, as it is the most common category with a high level of heredity. This means that parents also experienced problems with social interaction in the past. The participation of the family of a child with a mental disorder is extremely important in the process of comprehensive support and successful inclusion of this group of children.

In order to change the situation in favor of a child with mental disorders, it is necessary, first of all, to understand the need for interagency cooperation, a multidisciplinary approach to building a learning process, importance of involving parents at all stages and levels of comprehensive child support.

The Research Object

Children with violation of mental development – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – in the inclusive educational environment

The Research Aim

To analyze the issue of violation of mental development and influence of parenting on inclusion (appropriate functioning in educational environment) of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

The Objectives

1. To overview the nature and prevalence of major disorders of mental development and the most problematic items of comprehensive assistance of children with violations of mental development in Ukraine (Fert, 2017).
2. To analyze the influence of parenting on the success of the child with ADHD in school environment by participation of parents in behavioral assessment and behavioral correction strategies (reinforcement program). Appropriate inclusion of all the children is the priority of Ukrainian educational policy. When we are talking about educational environment, we always mean inclusive educational environment (The Order of Inclusive Education Organizing in Ukraine, 2011).
3. To analyze the progress in parenting by parents' general condition, using reinforcement program, support from the partner, etc., according to the focus group data gathered after the main research.

The extremely important point in understanding the essence of mental disorders and the individual and differentiated approach to such children in the educational process is the scientific attitude to the diagnostics and selection of strategies for the care of a child with special needs, according to the evidential

approach of medicine, psychology and pedagogy. The problem of children with violations of mental development relates precisely to these areas of knowledge which are the most important in providing an appropriate assistance program. Therefore, we analyze the main mental disorders and their differential diagnosis through the criteria of the protocols of the American Association of Psychiatrists (DSM-V, APA) and the British National Institute of Health and Quality of Medical Assistance (NICE), since they are the most advanced nowadays, they are developed by professionals through scientific research. According to the World Health Organization (WHO), 50% of life-long mental illnesses begin at the age of 14 years old (Synopsis, 2014). Protocols of reputable organizations help both professionals and users to navigate with the best program of interventions and all the necessary services, they offer the most effective ways to solve the problem (Mental Health Atlas 2017, 2018). The scientifically proven recommendations contribute to the growth of the quality of the services itself, since the critical testing of scientific theories helps to make the intervention safer and more effective and, consequently, increases its economic efficiency. Not all services are currently available at the level of our state due to a number of reasons, including complexity in financing, and interagency inconsistency, and lack of awareness of society as a whole, and problems in the training and retraining of the relevant specialists, etc. Awareness of progressive models of international experience will contribute further improving the system of comprehensive care for children with mental disorders.

One of the most pressing issues of violations of mental development is Attention Deficit Hyperactivity Disorder. The description of this impairment in the scientific literature, mostly medical, can be observed for a long period of time. The first one who described children whose behavior was impulsive and hyperactive is the German psychiatrist Hoffmann (1809-1894). He called this behavioral problem "impulsive madness", or "defective restraint" (a defect of oppression). The pediatrician Still (1902) published the article describing children with motorized anxiety, attention problems, difficulties in controlling impulses and the need for direct rewards (reinforcements). He described the behavioral characteristics he explained by the fact that such children lacked attention to others, and called the disorder a "deficit of moral control" (Still, 1902). This historically false opinion contributed to the emergence of stigma associated with symptoms of hyperactive disorder with attention deficit (Chen, Brikell, Lichtenstein, Serlachius, Kuja-Halkola, & Sandin, 2017). Very often, children, who suffered from this disorder were treated as those who can be responsible for their behavior and are able to control their symptoms. In the following decades, the syndrome was coupled with brain damage and the disorder was called "minimal brain damage" (Pescosolido & Gamsiz, 2013).

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is a polymorphic clinical syndrome, its main feature is reducing the child's ability to monitor and regulate his or

her behavior, which is manifested by motor hyperactivity, attention deficit and impulsivity.

It is a neuropsychiatric disorder – its cause is the peculiarities of the structure and functioning of the brain, or the organic lesion of the central nervous system, and not, according to common myths, bad education, an allergic diet, etc. In most cases, ADHD is a disorder of genetic nature and is associated, in particular, with the genes responsible for regulating the metabolism and activity of the two neurotransmitters, dopamine and norepinephrine.

The main risk factor for the emergence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder is gene variability (DAT1, DRD4, DRD5, 5-HTT, HTR1B, SNAP25) (Martin, Hamshere, Stergiakouli, O'Donovan, & Thapar, 2014).

The development of ADHD can be also facilitated by various environmental factors. Nevertheless, each of them separately explains only a small part of the risk of a disorder. None of these factors is sufficient for the development of the disorder, all of them are nonspecific and also occur in other psychiatric disorders and disorders associated with neurological development (Scerif & Baker, 2015).

ADHD is a family disorder with a vivid genetic component. It is estimated at 76% (Faraone et al., 2015). This is one of the highest rates of mental disorders, although the emergence of the disorder cannot be explained only by psychological reasons. The etiology of ADHD is considered multifactorial, that is, the development of the disorder is caused by multiple environmental, genetic and biological factors.

It has been discovered that a number of candidate genes are involved in the development of ADHD, in particular the genes associated with the synthesis of catecholamines, but each of them is probably responsible only for a slight increase in the risk of the disease (Faraone et al., 2000). Moreover, studies that scanned the entire genome – the study of a large-scale association of the genome did not add clarity to this question (Neale et al., 2010). Such a clear discrepancy between high heredity and the negative results of large-scale scanning of the genome induces the study of alternative hypotheses of the etiology of the ADHD.

There is a possibility that the disorder is a sum of genetic and environmental factors (Nigg et al., 2010). The data suggesting the interaction of the gene – the environment in the case of exposure to nicotine fats and variability of the DAT1 and DAT4 genes were published (Nigg et al., 2010).

There is an increasing number of data linking ADHD with specific neurobiologic deficits. However, it is important to note that neuroanatomical disturbances in ADHD cannot be considered as brain damage, they represent small differences in mean values when comparing patients with control groups. In addition, none of the violations detected today have a key role in the

development of the disease, they cannot be considered as the cause of ADHD, and they cannot be used for diagnostic purposes (Scerif & Baker, 2015).

There is convincing evidence that confirms the relation of frontal-ventricular dysfunction to ADHD. According to these data, people with ADHD have a lack of executive functions and control of inhibition, which are automatically associated with thalamic corticosteroids. The activity of these bonds is mediated by gamma-aminobutyric acid (GABA) and is regulated by catecholamines (dopamine and noradrenaline) (Kieling et al., 2008). The following data indicate the influence on catecholaminergic dysregulation associated with the ADHD (Kieling et al., 2008):

- The relief of ADHD symptoms promotes the use of dopaminergic and noradrenergic receptor antagonists, such as methylphenidate, amphetamine and atomoxetine;
- A number of genes associated with catecholaminergic systems increase the risk of exacerbation of the disorder;
- In experiments on animals it is possible to simulate the symptoms of ADHD, reducing catecholaminergic functions;
- Norepinephrine and dopamine are the key neurotransmitters in the brain regions associated with ADHD.

The results of a large number of large-scale studies have shown that children with ADHD show a delay in the maturation of the cerebral cortex (when measuring its thickness) compared with the control group. A more significant delay is noted in areas that are associated with attention, especially in the lateral prefrontal area (McLoughlin, Ronald, Kuntsi, Asherson, & Plomin, 2007).

As for the epidemiology: in 2017, 10 million children lived in Ukraine. If we use the criteria of the International Classification of Diseases 10th revision (ICD-10) and assume that the morbidity rate for the ADHD varies within 1-2%, then in Ukraine at that time there must have been 100 to 200 thousand children with ADHD. In the case of an assessment of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V-TR) (Synopsis, 2014) criteria and possible prevalence of ADHD in 5-9% of children, we will receive a figure of 500-900 thousand.

Individual and differentiated approach in inclusive educational environment is very important because it can satisfy educational needs of a wide group of children, including children without special educational needs (Fert, 2016).

Ukraine ratified the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in 2010, inclusion on all the levels, comprehensive assistance, multidisciplinary approach and involving parents in the system of the social and pedagogical support of the child are the priority for all the professionals in Ukraine (Fert,

2017).

Methodology

During 2016-2018, the research among parents of hyperactive children was conducted. The issue of the research was: The Influence of Parenting on the Success of the Child with ADHD in Inclusive School Environment. The aim of the research was to understand how appropriate assessment and home program of reinforcement could improve the behavior and academic success of the child with ADHD. According to Ukrainian educational policy, each child should be included in educational environment in the district of living. Inclusive policy is the governmental policy. That is why we always mean inclusive environment when mention school (educational) environment (The Order of Inclusive Education Organizing in Ukraine, 2011).

In general, 110 questionnaires filled by parents with children of ADHD were analyzed. They were parents of 6-9 years old children from 12 schools of Lviv. All these parents have children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (officially diagnosed) and children with the presence of main symptoms without official diagnosis. All of them previously attended seminars for parents of children with behavioral disorders conducted by professionals of special education and social work department of Ivan Franko National University of Lviv.

The questionnaire had such indicators:

1. Participation in the functional-behavioral assessment of the child with the members of multidisciplinary team
2. Participation in the planning of academic aims of the child.
3. Using the home system of immediate reinforcement of the child
4. Using the system of delayed reinforcement of the child.
5. Improving the behavioral and academic success of the child to the end of school year.

All these indicators identify the influence of parenting on the success of the child with ADHD in inclusive school environment. The scale for evaluation of these indicators was also worked out. The minimal score of the scale was seven, maximal – thirty five. For the period of research, we interviewed 110 parents of the primary school children, members of NGO “Nashe kolo plus” from Lviv. The minimal score is 770, maximal – 3850. During our research we found out the figure – 2550, it is 66, 2% of maximal score.

Table 1

№	Indicators	Maximal score	Real score	% from maximal score
1	Participation in the functional-behavioral assessment of the child with the members of multidisciplinary team	770	500	64,9
2	Participation in the planning of academic aims of the child	770	520	67,5
3	Using the home system of immediate reinforcement of the child	770	550	71,4
4	Using the system of delayed reinforcement of the child.	770	470	61
5	Improving the behavioral of the child to the end of school year	770	510	66,6
	Summing up	3850	2550	66,2

Results

Consequently, according to our research, by chosen indicators, the influence of parenting on the success of the child with ADHD in school environment is 66.2%. The best result is given of using the home system of immediate reinforcement of the child – 71, 4% from maximal score, the worst result is of using the system of delayed reinforcement of the child – 61% from maximal score. Therefore, it could be supposed that parents have difficulties in using the reinforcement program systematically. It can be because of having some ADHD signs in parents in the past, it was said that the disorder is genetic, inheritance is 76% (Vorstman & Ophoff, 2013; Faraone et al., 2015).

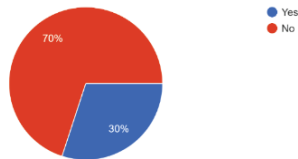
Additional Data

In January-March 2019 we also researched a small focus group (10 persons from those, who took part in general research) to understand the current success in parenting the children with ADHD, two years after previous research. All the time parents have been attending the supporting groups in NGOs, participating in different trainings and taking an active attitude to coping with disorder of their children. We asked parents four simple questions:

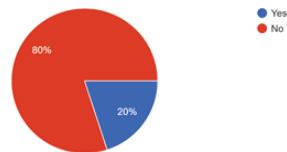
1. Do you have any difficulties of parenting the child with ADHD?
2. Does your partner help you to provide support in home behavioral program?

3. Do you attend any psychotherapy groups now?
4. Do you feel better than two years ago?

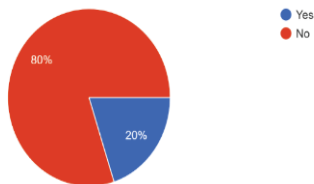
Do you have any difficulties of parenting the child with ADHD
10 ответов



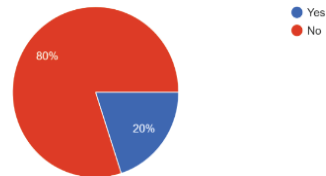
Does your partner helps you to provide support in home behavioral program?
10 ответов



Do you attend any psychotherapy group now?
10 ответов



Do you feel better than 2 years ago?
10 ответов



The results present the level of satisfaction of the parents according these four indicators, which is around 23%. The biggest part of the parents still feels deficiency of help from the partner, ignore psychotherapy, do not feel better than two years ago and 70% of them feel difficulties in parenting in general. It says that more consistent work is needed for the family with mentally impaired children including children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Using of the data of a small focus group is rather relevant, because it reflects the needs and problems of a wider community.

Conclusions

1. The extremely important point in understanding the essence of mental disorders and the individual and differentiated approach to such children in the educational process is the scientific attitude to the diagnostics and selection of strategies for the care of a child with special needs, according to the evidential approach of medicine, psychology and pedagogy. According to the World Health Organization (WHO), 50% of life-long mental illnesses begin at the age of 14 years old.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is a polymorphic clinical syndrome, its main feature is reducing the child's ability to monitor and regulate his or her behavior, which is manifested by motor hyperactivity, attention deficit and impulsivity.

This is a neuropsychiatric disorder – its cause is the peculiarities of the structure and functioning of the brain, or the organic lesion of the central nervous system. In most cases, ADHD is a disorder of genetic nature and is associated, in particular, with the genes responsible for regulating the metabolism and activity of the two neurotransmitters, dopamine and norepinephrine. 5-9 % of school age children have this disorder. The system of services for children with mental disorders in Ukraine has problem areas, such as certain inconsistency in diagnostics, medical care and psychological and pedagogical support, one of the most significant challenges is appropriate parenting for children with mental disabilities (Synopsis, 2014).

2. The research on the influence of parenting on the success of the child with ADHD in inclusive school environment examined the participation of the parents in the functional-behavioral assessment of the child with the members of a multidisciplinary team and using the system of immediate and delayed reinforcement for improving the behavioral and academic success of the child. It was discovered that parents have difficulties in using the reinforcement program systematically, therefore, the improvement of the behavioral and academic success to the end of school year is rather average. In general, the influence of parenting on the success of the child with ADHD in inclusive school environment is 66,2%, according to the research.
3. According to the results of the research of the focus group, supported by NGO, two years after the main research, the biggest part of the parents felt deficiency of help from partner, ignored psychotherapy, did not feel better than two years ago and 70% of them felt difficulties in parenting in general.

These results make us understand that parents consistently feel strong pressure and should receive more support from different services systematically, the support from only non-governmental organizations is not enough.

For appropriate inclusion, children with violation of mental development including children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, need more comprehensive assistance and constant involving the family in the process of assessment and pedagogical support of the child.

Guidelines for Further Research

Further research should be addressed to the issue of multidisciplinary support for a child with a mental disability in an inclusive educational environment. The role of systematic assessment of the child's capabilities in order to realize an individual approach in a school with inclusive education is important. The issue of a constant support of the family and its involvement in the process of comprehensive care is also very relevant.

References

- Chen, Q., Brikell, I., Lichtenstein, P., Serlachius, E., Kuja-Halkola, R., & Sandin, S. (2017). Familial aggregation of attention-deficit/hyperactivity disorder. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *58*(3), 231–239.
- Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., & Ramos-Quiroga, J. A. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, *1*, 15020. doi: 10.1038/nrdp.2015.20
- Faraone, S. V. (2000). Family Study of Girls With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, *157*(7), 1077–1083.
- Fert, O. (2017). Inclusion of Children with Mental Disabilities as an Educational Problem. *Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne*. *3*, 4, 293–300.
- Fert, O. (2016). Teaching to the Children with Behavioral Disorders in Ukrainian Schools: Overview of the Problem. In: *European Humanities Studies: State and Society* (pp. 317-327).
- Hamshere, M. L., Langley, K., Martin, J., Agha, S. S., Stergiakouli, E., & Anney, R. J. L. (2013). High loading of polygenic risk for ADHD in children with comorbid aggression. *The American Journal of Psychiatry*, *170*(8), 909–916.
- Kieling, C. (2008). Neurobiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *17*, 2, 285-307.
- Martin, J., Hamshere, M. L., Stergiakouli, E., O'Donovan, M. C., & Thapar, A. (2014). Genetic risk for attention-deficit/hyperactivity disorder contributes to neurodevelopmental traits in the general population. *Biological Psychiatry*, *76* (8), 664–671.
- Martin, J., O'Donovan, M. C., Thapar, A., Langley, K., & Williams, N. (2015). The relative contribution of common and rare genetic variants to ADHD. *Translational Psychiatry*, *5*, e506.
- McLoughlin, G., Ronald, A., Kuntsi, J., Asherson, P., & Plomin, R. (2007). Genetic support for the dual nature of attention deficit hyperactivity disorder:

- Substantial genetic overlap between the inattentive and hyperactive-impulsive components. *Journal Abnormal Child Psychology*, 35(6), 999–1008.
- Neale, B. M., Medland, S., Ripke, S., Anney, R. J., Asherson, P., Buitelaar, J., Franke, B., Gill, M., Kent, L., & Holmans, P. (2010). Case-control genome-wide association study of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(9), 906-20. doi: 10.1016/j.jaac.2010.06.007.
- Nigg, J., Nikolas, M., & Burt, S. A. (2010). Measured Gene by Environment Interaction in Relation to Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(9), 863–873.
- Mental Health Atlas 2017* (2018). World Health Organization. Genève. 72 p.
- Pescosolido, M. & Gamsiz, E. (2013). Distribution of disease-associated copy number variants across distinct disorders of cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 414–430.
- Scerif, G. & Baker, K. (2015). Annual research review: Rare genotypes and childhood psychopathology—Uncovering diverse developmental mechanisms of ADHD risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (3), 251–273.
- Still, G. F. (1902). Some abnormal psychical conditions in children: the Goulstonian lectures. *Lancet*, 1902,1, 1008–1012.
- Synopsis of DSM-V Diagnostic Criteria and NICE Protocols for the Diagnosis and Treatment of Major Mental Disorders in Children and Adolescents* (2014). Lviv: Publishing House of the Ukrainian Catholic University.
- Vorstman, J. A. S. S. & Ophoff, R. A. (2013). Genetic causes of developmental disorders. *Current opinion in neurology* 26(2), 128–136, 26.
- The Order of Inclusive Education Organizing in Ukraine (2011). *Ministry of Education*. № 872. *Official Digest of Ukraine* № 62, at. 2475.

PARENTING ISSUES IN EDUCATING CHILDREN WITH ADHD IN THE CONTEX OF INCLUSIVE EDUCATION IN UKRAINE

Olha Fert

Ivan Franko National University of Lviv, Ukraine

Summary

The article deals with the most common mental disorders of children in Ukraine in the context of the current international classification. The role of heredity in the etiology of Attention Deficit Hyperactivity Disorder is noted. The issue of appropriate family upbringing for the purpose of full inclusion of the child with ADHD is raised. The progress of parents of children with ADHD in the process of family education with the support of non-governmental organizations is analyzed.

Keywords: *violations of mental development, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, parenting, inclusion.*

The research object is children with violation of mental development – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – in the inclusive educational environment.

The research aim is to analyze the issue of violation of mental development and influence of parenting on inclusion of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

The extremely important point in understanding the essence of mental disorders and the individual and differentiated approach to such children in the educational process is the scientific attitude to the diagnostics and selection of strategies for the care of a child with special needs, according to the evidential approach of medicine, psychology and pedagogy. According to the World Health Organization (WHO), 50% of life-long mental illnesses begin at the age of 14 years old.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is a polymorphic clinical syndrome, its main feature is reducing the child's ability to monitor and regulate his or her behavior, which is manifested by motor hyperactivity, attention deficit and impulsivity.

This is a neuropsychiatric disorder – its cause is the peculiarities of the structure and functioning of the brain, or the organic lesion of the central nervous system. In most cases, ADHD is a disorder of genetic nature and is associated, in particular, with the genes responsible for regulating the metabolism and

activity of the two neurotransmitters, dopamine and norepinephrine. 5-9% of school age children have this disorder. The system of services for children with mental disorders in Ukraine has problem areas, such as certain inconsistency in diagnostics, medical care and psychological and pedagogical support, one of the most significant challenges is appropriate parenting for children with mental disabilities.

The research on the influence of parenting on the success of the child with ADHD in inclusive school environment examined the participation of the parents in the functional-behavioral assessment of the child with the members of a multidisciplinary team and using the system of immediate and delayed reinforcement for improving the behavioral and academic success of the child. It was discovered that parents have difficulties in using the reinforcement program systematically, therefore, the improvement of the behavioral and academic success to the end of school year is rather average. In general, the influence of parenting on the success of the child with ADHD in inclusive school environment is 66,2%, according to the research.

According to the results of the research of the focus group, supported by NGO, two years after the main research, the biggest part of the parents felt deficiency of help from partner, ignored psychotherapy, did not feel better than two years ago and 70% of them felt difficulties in parenting in general.

These results make us understand that parents consistently feel strong pressure and should receive more support from different services systematically, the support from only non-governmental organizations is not enough.

Further research should be addressed to the issue of multidisciplinary support for a child with a mental disability in an inclusive educational environment. The role of systematic assessment of the child's capabilities in order to realize an individual approach in a school with inclusive education is important. The issue of a constant support of the family and its involvement in the process of comprehensive care is also very relevant.

Corresponding author: olga.fert2@gmail.com