**Гиперактивные дети и коррекция их поведения**

**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
| Введение |  |
| 1. Гиперактивное поведение школьников как предмет исследований в современной психологии……………………………………………… |  |
| 1.1. Феномен гиперактивного поведения ребенка и его причины. |  |
| 1.2 Первичная диагностика гиперактивности………………… |  |
| 1.3 Гиперактивный ребенок на уроке…………………………. |  |
| 2. Лечение и коррекция гиперактивности……………………………. |  |

**Введение**

На современном этапе развития общества обозначилась реальная тенденция ухудшения здоровья детей. За последние годы среди обучающихся  образовательных учреждений увеличилось число детей с отклонениями в соматическом, сенсорном, интеллектуальном развитии, в том числе в адаптационный период.

Все больше и больше гиперактивных детей обучается в школах. Таких детей невозможно не заметить, поскольку они резко выделяются на фоне сверстников своим поведением. Можно выделить такие черты, как чрезмерная активность ребёнка, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чём-либо. Основными признаками гиперактивности ребенка являются: дефицит активного внимания, двигательная расторможенность, импульсивность. Конечно, совсем не просто подобрать к ним «ключик», сделать обучение для них приятным и увлекательным.

Гиперактивного ученика постоянно укоряют, стыдят, наказывают учителя и родители. В итоге ребенок убеждается, что он самый бестолковый и ни на что неспособный, никто его не понимает. В результате ребенок может иметь слабую успеваемость, низкую самооценку, проблемы в общении со сверстниками.

Признаки гиперактивности особенно ярко выражены у первоклассников. Они подвижные, неусидчивые, часто отвлекаются на уроке. По причине излишней двигательной активности страдает внимание, вследствие чего ослабевает уровень знаний, усвоения  материала. Дети импульсивны, несдержанны, отсутствует самоконтроль над поступками, словами, эмоциями, могут громко крикнуть, повести себя неадекватно, даже ударить, беспричинно заплакать, поэтому одноклассники относятся к  ним настороженно. Нельзя не отметить, что у них просто не хватает силы воли  довести начатое дело до конца, так как они желают быстрого результата. Как и другие дети, гиперактивные хотят быть  успешными.

Актуальность проблемы: наиболее ярко гиперактивность проявляется у детей в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. В этот период осуществляется переход к ведущей учебной деятельности и в связи с этим увеличиваются интеллектуальные нагрузки: от детей требуются умения концентрировать внимание на более длительном отрезке времени, доводить начатое до конца, добиваться определённого результата.  Именно в условиях длительной и систематической деятельности гиперактивность заявляет о себе очень убедительно. Несмотря на проработанность темы гиперактивного поведения детей в школе в современной детской практической психологии, существующие методы работы с гиперактивным поведением детей младшего школьного возраста имеют недостаточно комплексный характер. На фоне разговоров о необходимости привлечения к работе с ребенком специалистов медицинского профиля, практически совсем не учитываются также важные факторы гиперактивного поведения, как структура семьи, характер взаимоотношения ребенка с близким взрослым.

Цель: разработать комплексную программу коррекции гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста и оценить ее эффективность.

Объект: дети младшего школьного возраста с гиперактивным поведением.

Предмет: гиперактивное поведение ребенка младшего школьного возраста;

Задачи:

1. Проанализировать литературу на предмет причин гиперактивного поведения младших школьников;

2. В процессе анализа литературных источников, выяснить какие существуют методики и алгоритмы работы с гиперактивным поведением. Осуществить их анализ;

3. На основе осуществленного анализа разработать комплексную методику работы с детьми, у которых наблюдается гиперактивное поведение;

4. Оценить эффективность методики в процессе исследования, организованного по экспериментальному плану;

5. Обсудить полученные результаты и сделать выводы относительно эффективности методики, отдельных ее блоков;

6. Наметить пути дальнейшего развития исследования применительно к задачам совершенствования методик коррекции гиперактивного поведения

младших школьников.

Гипотеза – систематические занятия будут способствовать формированию у детей с гиперактивным поведением навыков самоорганизации, саморегуляции, управления своими эмоциями и поведением.

Практическая значимость: разработанная коррекционная программа может быть использована в качестве методического пособия для групповой работы с гиперактивными детьми по снижению проявлений гиперактивности.

Методы и формы работы по реализации программы:

* наблюдение;
* диагностирование;
* анкетирование;
* индивидуальные коррекционные занятия;
* беседы;
* ролевые и развивающие игры;
* тестирование.

**1. Гиперактивное поведение школьников как предмет исследований в современной психологии.**

**1.1. Феномен гиперактивного поведения ребенка и его причины.**

В конце XIX века в книге Ф.Шольца «Недостатки в характере ребенка. Вторая золотая книжка» была выделена и описана группа детей, называемая им «беспокойными, трудными» детьми.

По словам автора, подобный ребенок от других отличается тем, что подвижность у него распространяется большей частью на весь организм. Руки и ноги находятся в беспокойном произвольном движении, но данные движения эти дети выполняют не твердо и уверенно, а, напротив, они излишне «мечутся» во все стороны и своей неуклюжестью лишь осложняют дело. Таких детей, пишет автор, можно назвать «трепещущими», а болтливость не что иное, как перенесение мускулатурного беспокойства на область речи.

На наш взгляд, достаточно условное обозначение весьма сложного и противоречивого феномена детского поведения, поэтому и сегодня по-прежнему дискуссионных остаются вопросы: определения понятия «гиперактивность» и его содержание, выделение основных структурных компонентов и связей между ними.

Из анализа отечественной и зарубежной литературы следует, что гиперактивное поведение уже стало объектом исследования различных специалистов, однако наибольшее число опубликованных работ является исследованиями клинического направления.

Однако неясно, говорят ли они о связи гиперактивности с эмоциональными проявлениями, или же о том, что эмоциональная сфера предоставляет собой один из структурных компонентов гиперактивности.

В последнее время исследователи, утверждавшие главной характеристикой гиперактивности повышенную активность поведения, подчеркивают важность такого симптома как осложнение вследствие нарушения внимания, тем самым переносим акцент на особенности внимания и настроения ребенка. Гиперактивность как особый вариант поведения выражается в характерных особенностях двигательного развития и тесно связана с нарушением внимания и эмоциональной сферы. В обобщенном виде эти ведущие симптомы выглядят следующим образом:

*Особенности моторно-двигательного развития*: неловкость движения; нарушения координации и гармоничности двигательных комплексов: ребенок способен производить определенные движения, но не может составить из них гармоничного целого; общая повышенная активность, затруднение в освоении движений; синкинезы - связанность целенаправленных движений с движениями конечностей тела, языка и т.д.; повышенное мышечное напряжение, повышенный мышечный тонус.

*Особенности внимания и контроля:* кратковременная концентрация внимания; слабая концентрация внимания; рассредоточение внимания; ригидность внимания (плохая переключаемость); персеверации (не может оторваться от определенного предмета или способа решения)

*Особенности эмоциональной сферы:* возбудимость, апатия, неуверенность, внутреннее напряжение, эмоциональная лабильность, смена настроения, негативизм, чувство страха, агрессивность, манерничанье.

Одно из недавних исследований, выполненных в русле клинического подхода и посвященных данной проблеме, так и называются «Гипердинамический синдром у детей младшего школьного возраста» (В.А.Красов 1989) В этой работе картина гиперактивного поведения у детей младшего школьного возраста представлена сочетанием собственно двигательной расторможенности, повышенной отвлекаемости, то есть нарушений внимания и эмоционально-волевых расстройств. Эти нарушения, по данным автора, находятся в различных соотношениях, проявляются не постоянно и имеют не отчетливый ситуационный характер. Особенно сложной для лечебно-коррекционный работы являются случаи гиперактивного поведения с ярко выраженным нарушением эмоционально-волевой сферы.(21)

В работе Д.Добсона гиперактивное поведение и проявление повышенной активности рассматривается как болезнь или недуг.

Повышенная двигательная активность не контролируемая, включает склонность ребенка быстро отвлекаться, находиться в постоянно беспокойном состоянии и неспособность к двигательной концентрации внимания. У таких детей также могут быть проблемы визуального восприятия, заключающиеся в неспособности правильно воспринимать смысл символа и печатного материала, а так же проблемы эмоционального характера; при наличии последних, болезнь трудно поддается лечению. Следуя этой точке зрения автора, можно заключить: нарушение визуального восприятия и эмоционального нарушения не является специфическими для гиперактивного поведения (12)

Анализ работ клинического направления позволяет сделать следующие выводы:

1.Психофизиологической основой гиперактивного поведения у ребенка может являться незрелость, несовершенство, нарушения или расстройства работы мозга (по типу малых мозговых дисфункций)

2.Проявление гиперактивного поведения ребенка, захватывает несколько сфер, среди которых чаще всего встречается разные варианты сочетания трех симптом: избытка двигательной активности, нарушения эмоционального поведения, дефицит внимания.

Перейдем к рассмотрению проблемы гиперактивности в психолого-педагогических исследованиях. Нужно отметить, что в отечественной психологии почти нет работ, специально посвященных изучению гиперактивных детей. Немногие исследования касаются лишь отдельных характеристик детей с таким типом поведения.

В исследованиях В.Петрунек, В.П.Таран направленных на изучение темперамента, дается характеристика холерического темперамента, близкого к характеристике изучаемого нами гиперактивного типа поведения: ребенок активен, непоседлив, легко вступает в контакт с незнакомыми людьми, но если общение не интересно, тут же охладевает внимание, отвлекается. Он неусидчив и беспокоен, хватается за многие дела, но при снижение к ним интереса быстро отвлекается, меняет игру. Легко возбудим, часто вступает в конфликт, но не злопамятен (32)

В публикациях Е. Госпаровой дана аналогичная характеристика детей называемая автором «шустриками». Ярко выраженный «шустрик»- это непоседливый, неугомонный, подвижный гиперактивный ребенок, его трудно приучить к порядку, ему с трудом удается любая деятельность, сковывающая его активность. Этот ребенок не способен выполнить задание, результат которого невиден сразу. Таким детям трудно удержать образ цели. Цель меняется несколько раз во время деятельности. Дети не могут удержать в памяти определенную последовательность деятельности, потому что она для них внутренне неструктуирована, а отсюда - беспорядочные случайные отвлечения. (11)

Как один из вариантов категории трудных детей шумливый, подвижный ребенок представлен в исследовании Е.Е.Сапоговой. В ее работах дети разделены на две категории. К одной из них относится излишне шумные, дерзкие, подвижные, агрессивные, неуправляемые, непослушные дети; другую же образуют дети вялые, медлительные, тихие, плаксивые, капризные, упрямые, не контактные, «непослушные». В обоих случаях речь идет о психически нормальных, здоровых детях. К 6-ти годам, дополняет автор, первый тип обновляется новыми качественными характеристиками: повышенной возбудимостью и расторможенностью.(37)

По мнению других исследователей (В.Тржесоглава и другие), гиперактивность проявляется в избытке двигательной активности, не зависит от возраста и пола. В работах Е.М.Мостюковой, Г.В.Грибоновой, А.Г.Московкиной указывает, что у детей при семейном алкоголизме синдром повышенной возбудимости и двигательной расторможенности уже проявляется при рождении и является даже одним из симптомов алкогольного синдрома плода. В дошкольных учреждениях трудности поведения постепенно нарастают и приобретают для ребенка характер привычного поведенческого стереотипа. К подростковому возрасту эмоциональная возбудимость, колебания настроения и трудности поведения усиливаются. В работе М.Е.Поляковой гиперактивность встречается у детей от 2 до 4 лет.

На основании анализа литературы можно сделать следующие выводы:

1. Наибольшее число опубликованных работ по изучению гиперактивности являются исследованиями клинического направления. Психофизиологической основой гиперактивного поведения в этих работах выступает незрелость, несовершенство, нарушения и расстройства работы мозга (по типу малых мозговых дисфункций). Однако остаётся неясным как гиперактивность соотноситься с минимальными мозговыми дисфункциями: в одних исследованиях они выступают по отношению друг к другу как следствие и причина, в других изучаются параллельно и независимо друг от друга, в третьих – гиперактивность выступает одним из структурных компонентов самой ММД.

2. Наличие минимальных мозговых дисфункций разной степени сложности не может считаться универсальным объяснительным фактором, ответственным за содержание гиперактивности и её причины.

3. В большинстве исследований гиперактивность рассматривается в виде ряда симптомов, среди которых чаще всего встречается разные варианты сочетанья трёх из них: избытка двигательной активности, нарушение эмоционального поведения и дефицит внимания. Различное соотношение этих (основных) симптомов и ряда дополнительных проявлений позволяют предположить разные варианты гиперактивности, в соответствии с которыми и должна строиться дифференцированная работа.

4. Изучение гиперактивности в психологической литературе идёт в направление уточнение понятие «гиперактивность» её основных составляющих. Однако и сегодня актуальными задачами остаются: выявления динамики разных форм гиперактивного поведения, выяснение причин лежащих в основе гиперактивного поведения; поиск психологических путей коррекции сниженных регулятивных возможностей психики у гиперактивным детей.

Негативные внутрисемейные социально-психологические факторы, выявленные при обследовании детей с гиперактивным поведением.

|  |  |
| --- | --- |
| Негативные внутрисемейные социально-психологические  факторы | Частота встречаемости,  % |
| Воспитание в неполной семье:  Отсутствие отца  Отсутствие матери  Отсутствие обоих родителей  Повторный брак у родителей.  Частые конфликты у детей  Различные подходы к воспитанию ребенка у родителей и бабушки и/или дедушки  Низкий уровень образования у одного или обоих родителей  Продолжительная разлука с родителями  Длительное тяжелое заболевание и/или смерть одного из родителей  Алкоголизм у родителей:  У отца  У матери  У обоих родителей  Наркомания (у обоих родителей)  Низкая материальная обеспеченность семьи  Неблагоприятные бытовые условия | 23  1  3  8  19  12  19  7  3  9  2  2  1  25  14 |

Таким образом, важная роль в формировании гиперактивности принадлежит раннему повреждению центральной нервной системы в период беременности и родов (84% случаев), и социально-психологическому фактору (63%). (15)

**1.2 Первичная диагностика гиперактивности.**

В качестве первичной диагностической ориентировки оправдал себя перечень симптомов, разработанный Д.Коннерсом. Эту анкету могут заполнять как родители, так и преподаватели при условии, что этому предшествует четырехнедельный период наблюдений.

Если сумма набирается более 15 очков, то это дает основание предполагать наличие у ребенка гиперкинетического синдрома.

*Анкета для определения гиперактивности*

*Ф.И.О\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Степень проявления признака:*

*Оценка 0 – отсутствует*

*Оценка 1 – низкая*

*Оценка 2 – довольно высокая*

*Оценка 3 – очень высокая*

|  |  |
| --- | --- |
| Наблюдаемые признаки | Степень проявления признака  (оценка от 0 до 3) |
| 1. Двигательное беспокойство (постоянно находится в движении) |  |
| 1. Раздражительность, импульсивность |  |
| 1. Вмешательсто в занятия других детей |  |
| 1. Частая и быстрая переключаемость внимания |  |
| 1. Постоянное ерзанье на месте |  |
| 1. Невнимательность, отвлекаемость |  |
| 1. Нетерпеливость и быстрое разочарование |  |
| 1. Плаксивость |  |
| 1. Быстрая и резкая мена настроения |  |
| Склонность к проявления ярости, взрывное, непредсказуемое поведение |  |
| ОБЩАЯ СУММА |  |

**1.3 Гиперактивный ребенок на уроке.**

Гиперкинетический синдром не является болезнью в классическом смысле слова, когда симптомы позволяют сделать выводы о причинах заболевания. Само по себе название не раскрывает вполне смысла данного явления. Этот синдром в детском возрасте проявляется трудностями в поведении и учебе, нарушениями в межличностных отношениях, имеющими значительные последствия для самих детей, их родителей, окружающих, в первую очередь для учителей и одноклассников.

Согласно Международной классификации болезней в редакции 1992 года понятие «гиперкинетические нарушения» трактуется как отклонение в поведении, характеризующиеся следующими типичными признаками:

* Ранним проявлением (отклонения обычно наблюдаются уже в первые пять лет жизни)
* Сочетание чрезмерной активности в поведении, трудной управляемости и явно выраженной невнимательности
* Недостатком терпения при выполнении заданий, требующих умственных усилий
* Тенденцией к неожиданной и быстрой смене деятельности без доведения начатого до конца
* Хаотичной, недостаточно контролируемой и чрезмерной двигательной активностью, которая может выражаться в области как грубой моторики (бесцельное перебегание с места на место, вставание и пересаживание), так и тонкой (нарушение координации движений: трудности при овладении письмом, рисованием, вообще – с ведением тетрадей).

Как будто подгоняемые неведомой силой, такие дети непрерывно вертятся, раскачиваются, прыгают, скатываются откуда-нибудь, кувыркаются. Гиперактивные дети могут довести своих родителей и учителей до отчаяния, но самим тоже жить нелегко. Беспомощность перед лицом внутреннего беспокойства один мальчик описал так: «Я хотел бы спокойно сидеть, быть послушным и учиться, но в моей голове сидит чертенок, который все переворачивает вверх дном. И я ничего не могу поделать с этим чертенком».

Часто такие дети мучимы чувством вины перед взрослыми, расположение которых они очень хотели бы завоевать своим дисциплинированным поведением. И так как у них это не получается, они сникают, теряют доверие к самим себе, что еще более усугубляет их нервозность.

Гиперактивные дети любят такие виды движения, как бег, раскачивание, вращение вокруг своей оси.

На эти элементарные проявления активности отвечают возбуждением определенные участки головного мозга.

Если же маленькие сорванцы – на 90% это мальчики – застревают на фазе гиперактивности, то они лишены возможности приобретать важные навыки: они не могут сосредоточиться на слушании или на внимательном восприятии зрительной информации. Они явно не ловки в воспроизведении мелких и тонких движений. Они поглощают зрительную, слуховую и тактильную информацию, чтобы утолить свой сенсорный голод, не умеряя при этом своей двигательной активности.

Ребенку с нарушением внимания и гиперактивностью желательно оставаться в обычной школьной среде. Ведь он хочет успевать так же хорошо, как и другие дети. При легком или среднем нарушении он, как правило, способен к этому, надо только, чтобы окружение приняло его. Это, конечно, не относиться к случаям тяжелых нарушений, сопровождаемых существенным расстройством социального поведения или хронической тяжелой неуспеваемостью по ряду предметов.

Работа с такими детьми должна строиться на индивидуальной основе, а особое внимание следует уделять их отвлекаемости, слабой саморегуляции и самоорганизации. Целесообразно по возможности игнорировать вызывающие поступки и поощрять хорошее поведение ребенка.

Рекомендации:

* Строго, но доброжелательно руководить ребенком. Проявлять необходимую последовательность в проведении определенной педагогической линии. В то же время быть готовым к снисходительности там, где это возможно. Если ребенок чувствует, что к нему относятся хорошо, знают о его трудностях и хотят помочь, то он преодолеет многие безрадостные для себя ситуации.
* Проявлять постоянное внимание к ребенку и хвалить его. Эксперименты доказывают, что все дети при похвалах улучшают свои показатели, а при отсутствии похвалы их результаты ухудшаются. Гиперактивный ребенок к похвале особенно чувствителен и нуждается в постоянном поощрении. Например, каждые 15-20 минут, если он хорошо себя ведет, прилежно выполняет задание, можно выдавать ему жетоны. В конце учебного дня жетоны можно посчитать, похвалить ребенка, если он этого заслуживает. Обязательно похвалить его в присутствии родителей.
* Исключить лишние раздражители. Если посадить ребенка как можно ближе к учителю, рядом со спокойным одноклассником и следить за тем, чтобы в данный момент на его парте было только самое необходимое, то он лучше будет справляться с работой. Если он при этом сотрет за целый день ластик или израсходует целый карандаш, участвуя в занятиях, то порицать его за это не следует.
* Использовать прямой телесный и зрительный контакт. Учитель, который во время урока часто поглядывает на ученика или проходя мимо, останавливается около него, кладя ему руку на плечо, оказывает ему тем самым поддержку и помогает добиваться лучших результатов.
* Разбивать задания на короткие этапы, структурируя учебный процесс. При выполнении коротких заданий, не требующих длительного умственного напряжения, ребенок сможет лучше показать, на что он способен. Учителю также необходимо помнить, что все инструкции, предъявляемые гиперактивному ребенку, должны быть четкими и краткими ( не более 10 слов),
* Снижать боязнь ребенка не справиться с заданием, как можно чаще приходя ему на помощь.
* Разрешать двигаться ребенку, например: стирать с доски, раздавать одноклассникам тетради.

**2. Лечение и коррекция гиперактивности**

После уточнения причин заболевания и выявления сопутствующих нарушений ставится диагноз с указанием преобладающих отклонений – дефицита внимания, гиперактивности/импульсивности или сочетания этих нарушений. На основе диагностических данных выстраивается индивидуальная схема лечения и психолого-педагогической коррекции.

Взрослые часто не понимают, что происходит с ребёнком, но его поведение их раздражает. Не зная о наследственной природе гиперактивности, они объясняют поведение сына (дочери) «неправильным» воспитанием и обвиняют друг друга. Специалисты должны помочь родителям разобраться в поведении ребёнка, объяснить, на что реально можно надеяться и как вести себя с ребёнком. Необходимо использовать всё многообразие методик и выбрать наиболее эффективные при данных нарушениях. Психолог (врач) должен объяснить родителям, что улучшение состояния ребёнка зависит от назначаемого лечения, но в значительной мере от доброго, спокойного и последовательного отношения к нему.

*Медикаментозная терапия.*

При нарушениях поведения (повышенной двигательной активности, агрессии, возбудимости) чаще всего назначают психостимуляторы, реже – антидепрессанты и нейролептики.

*Поведенческая психотерапия*

Среди психолого-педагогических методов коррекции гиперактивного поведения главная роль отводится поведенческой психотерапии.

Поведенческие программы требуют значительного умения, взрослым приходится прилагать всю свою фантазию и опыт общения с детьми, чтобы во время занятий поддерживать мотивацию постоянно отвлекающегося ребёнка.

Коррекционные методики будут эффективны лишь при условии тесного сотрудничества семьи и школы, которое обязательно должно включать обмен информацией между родителями и учителями посредством совместных семинаров, курсов-тренингов и т.д. Успех в лечении будет гарантирован при условии поддержания единых принципов в отношении к ребёнку дома и в школе: система «вознаграждения», помощь и поддержка взрослых, участие в совместной деятельности. Непрерывность лечебной терапии в школе и дома – главный залог успеха.

Кроме родителей и учителей большую помощь в организации программы коррекции должны оказывать врачи, психологи, социальные педагоги – те, кто может оказать профессиональную помощь в индивидуальной работе с таким ребёнком.

Коррекционные программы должны быть ориентированы на возраст 5 – 8 лет, когда компенсаторные возможности мозга велики и ещё не успел сформироваться патологический стереотип [Трошин В.М. и др., 1994].

Необходимо помнить, что негативные методы воспитания неэффективны у этих детей. Особенности их нервной системы таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но легко отвечают на малейшую похвалу. Хотя способы вознаграждения и поощрения ребёнка надо постоянно менять.

В разговоре с ребёнком и, особенно, при выдаче ему задания, необходимо избегать директивных указаний, желательно повернуть ситуацию таким образом, чтобы ребёнок почувствовал: он сделает полезное дело для всех, ему всецело доверяют, на него надеются. При разговоре с ребёнком необходимо избегать постоянных одёргиваний типа «сиди спокойно» или «не болтай, когда я с тобой разговариваю» и другие неприятные для него вещи.

При неудовлетворительном поведении рекомендуется лёгкое наказание, которое должно быть немедленным и неизбежным. Это может быть просто словесное неодобрение, временная изоляция от других детей, лишение «привилегий».

Родителям рекомендуется написать список того, чего они ожидают от ребёнка в плане поведения. Этот список в доступной манере объясняется ребёнку. После этого всё написанное неукоснительно соблюдается, и ребёнок поощряется за успех в его выполнении. От физического наказания необходимо воздерживаться.

Определенные правила поведения близких взрослых, используемые в совместной с детьми деятельности, особенно значимы, поскольку помогают снять напряжение как у ребенка, так и у взрослого, приблизить их друг другу, почувствовать желания и потребности друг друга - одним словом, наладить нормальную эмоционально насыщенную жизнь ребенка в семье.

* *В своих отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его, когда он это заслужил, подчеркивайте успехи. Это укрепляет уверенность ребенка в собственных силах, повышает его самоценность*
* *Избегайте повторений слов «нет» и «нельзя»*
* *Разговаривайте с ребенком всегда сдержанно, спокойно, мягко*
* *Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить*
* *Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию*
* *Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение)*
* *Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнение домашних заданий и сна ежедневно должно соответствовать установленному режиму.*
* *Избегайте по возможности скопления людей. Пребывания в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах, оказывает на такого ребенка чрезмерно стимулирующее, возбуждающее воздействие*
* *Во время игр ограничивайте ребенка одним партнером. Избегайте беспокойных и шумных приятелей*
* *Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.*
* *Предоставьте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезны ежедневная физическая активность на свежем воздухе, длительные прогулки, бег, спортивные занятия, игры*
* *Постоянно учитывайте недостатки ребенка.*

***Специальное обучение: за и против***

Если ребенку трудно учиться в обычном классе, то по решению медико-психолого-педагогической комиссии его переводят в специализированный класс.

Гиперактивному ребёнку может помочь обучение в особых условиях, соответствующих его способностям. Основные причины плохой успеваемости при данной патологии – невнимательность и отсутствие должной мотивации и целеустремлённости, иногда в сочетании с задержками развития школьных навыков. В отличии от обычной «задержки психического развития» они являются временным явлением и при интенсивных занятиях могут успешно нивелироваться. При наличии парциальных задержек рекомендуется класс коррекции, а при нормальном интеллекте – класс для догоняющих [Ясюкова Л.А., 1997].

Обязательным условием обучения гиперактивных детей в коррекционных классах является создание благоприятных условий для развития: наполняемость не более 10 человек в классе, обучение по специальным программам, наличие соответствующих учебников и развивающих материалов, индивидуальные занятия с психологом, логопедом и другими специалистами. Класс желательно изолировать от внешних раздражителей, в нем должно быть минимальное количество отвлекающих и стимулирующих предметов (картин, зеркал и т.д.); ученики должны сидеть отдельно друг от друга, учащихся с более выраженной двигательной активностью следует усаживать за предметные столы ближе к учителю, чтобы исключить их влияние на других детей. Продолжительность занятий сокращается до 30–35 минут. В течение дня обязательно проводятся занятия по аутогенной тренировке.

Однако, организовывать класс исключительно для гиперактивных детей нецелесообразно, так как в своём развитии они должны опираться на успевающих учеников. Особенно это касается первоклассников, которые развиваются главным образом путём подражания и следования авторитетам.

В последнее время в связи с недостаточным финансированием организация классов коррекции нерациональна. Однако надо помнить, что отсутствие вообще какой-либо коррекции может привести к развитию хронической формы заболевания, а значит, к проблемам в жизни этих детей и окружающих.

*Двигательная активность*

Лечение гиперактивных детей обязательно должно включать физическую реабилитацию. Это специальные упражнения, направленные на восстановление поведенческих реакций, выработку координированных движений с произвольным расслаблением скелетной и дыхательной мускулатуры.

Положительный эффект физических упражнений, особенно на сердечно-сосудистую и дыхательную системы организма, хорошо известен всем врачам.

Большинство проведённых экспериментов показало, что механизм улучшения самочувствия связан с усиленной продукцией при длительной мышечной активности особых веществ – эндорфинов, которые благотворно влияют на психическое состояние человека.

Однако, не все виды физической активности могут быть полезны для гиперактивных детей. Для них не показаны игры, где сильно выражен эмоциональный компонент (соревнования, показательные выступления). Рекомендуются физические упражнения, носящие аэробный характер, в виде длительного, равномерного тренинга лёгкой и средней интенсивности: длительные прогулки, бег «трусцой», плавание, лыжи, езда на велосипеде и другие.

Особое предпочтение следует отдавать равномерному длительному бегу, который благоприятно влияет на психическое состояние, снимает напряжённость, улучшает самочувствие.

Перед тем как ребёнок начнёт заниматься физическими упражнениями, он должен пройти медицинский осмотр с целью исключения заболеваний, прежде всего, сердечно-сосудистой системы.

**Выводы**

1. Психофизиологической основой гиперактивного поведения у ребенка может являться незрелость, несовершенство, нарушения или расстройства работы мозга (по типу малых мозговых дисфункций). Ведущую роль в формировании таких дисфункций играет патология беременности и/или родов.
2. Социально – психологической фактор гиперактивного поведения у ребенка может являться неблагоприятная семейная обстановка: воспитание в неполной семье; частые конфликты; низкий уровень материальной обеспеченности семьи; низкий уровень образования у родителей.
3. Проявление гиперактивного поведения ребенка, захватывает несколько сфер, среди которых чаще всего встречается разные варианты сочетания трех симптом: избытка двигательной активности с нарушением координации движения; нарушения эмоционального поведения - быстрая смена настроения; дефицит внимания.
4. Для лечения и коррекции гиперактивного поведения применяются: медикаментозная терапия (психостимуляторы); психотерапия (медитация, аутогенная тренировка, семейная психотерапия, поведенческая терапия); специальное обучение (классы - коррекции )

**Упражнения**:

1. *«Шершавые дощечки» (Локалова Н.П., с.36).*

Цель: развитие осязательных ощущений и концентрации внимания.

Материал к заданию. Ящик с двумя наборами доще­чек по пять штук (10x9 см), которые оклеены шершавой бумагой пяти сортов. Ящик должен быть у каждого уче­ника. Дощечки одинаковы попарно.

а) Ученик с закрытыми глазами берет из одного на­бора дощечку, щупает ее, затем ищет путем ощупыва­ния подходящую дощечку в другом наборе и кладет ее рядом. Берет следующую дощечку из первого набора и подбирает такую же из второго и т.д.

б) Ученик с закрытыми глазами ищет дощечку с са­мой крупнозернистой поверхностью в одном из наборов и кладет ее в сторону. Из оставшихся снова выбирает дощечку с самой крупнозернистой поверхностью и кла­дет ее рядом с первой. Так до тех пор, пока не получит­ся равномерно упорядоченный ряд.

Задание можно начинать выполнять и с самой глад­кой дощечки.

Затем с открытыми глазами ученик проверяет себя. Для этого он переворачивает выложенные дощечки об­ратной стороной и смотрит на имеющиеся там цифры. Если задание выполнено верно, то цифры будут распо­ложены как в натуральном ряду.

1. *«Тряпичная кукла» (Фопель К., с. 116).*

Цель: упражнение на релаксацию, дает детям нежно позаботиться друг о друге.

Инструкция: Вы можете рассказать мне, что такое нежность? Когда окружающие люди проявляют по отношению к вам нежность? А когда вы сами нежны по отношению к другим людям?

Я хочу предложить вам поиграть в игру, во время которой вы смо­жете быть особенно нежными и милыми по отношению к остальным ученикам. Сядьте все, пожалуйста, в круг. Кто из вас хотел бы отдох­нуть и расслабиться? Хорошо, Галя, ложись на пол в центр круга и хо­рошенько расслабься, как тряпичная кукла. Я покажу сейчас осталь­ным, как можно понежить тряпичную куклу.

Нежно приподнимите по очереди руки и ноги Гали и мягко положите их обратно на пол. При этом прокомментируйте свои действия словами, например: "Я мягко прикасаюсь к твоему локтю и запястью и медленно и нежно поднимаю твою руку вверх. Ты можешь расслабить все свои мус­кулы и не помогать мне при этом. Теперь ты можешь почувствовать при­ятный вес своей руки, а я буду нежно и ласково поднимать, и опускать твою руку, а потом осторожно положу ее обратно на пол".

Ты хочешь, чтобы дети тоже подошли к тебе и по очереди нежно приподнимали твои руки и ноги подобно тому, как я это только что де­лала? (Пусть первая четверка детей продемонстрирует вам, что они мо­гут это делать столь же аккуратно, как и Вы.) Вы все видели, как нежно и осторожно ваши одноклассники делали это. Большое спасибо. Галя, ты можешь встать. Теперь вы все можете разбиться на пятерки. Каждый из вас должен хотя бы один раз побыть "тряпичной куклой". А осталь­ные четверо в это время сядут возле него, и по очереди будут нежно и ласково поднимать, и опускать его руки и ноги.

Проследите, пожалуйста, чтобы у детей, лежащих в центре каждой подгруппы, одновременно была расслаблена только одна конечность, то есть, чтобы только один из четверых поднимал его руку или ногу. Ребе­нок, лежащий на полу, в каждой подгруппе может при желании останавли­вать движение ноги или руки.

1. *«Разрывание бумаги» (Кэдьюсон Х., Шефер Ч. с. 242).*

Цель: разрядка накопившейся энергии.

Инструкция: Для работы необходимо иметь старые газеты и журналы, либо дру­гую ненужную бумагу. Вначале я спрашиваю детей, кто из них обе­щает убрать помещение в конце занятия, и объясняю, что это упраж­нение позволит им освободиться от неприятных чувств и потребует значительной энергии. Несколько минут отводится на обсуждение разных чувств и вызывающих их ситуаций.

Затем я начинаю разрывать газеты или журналы, показываю де­тям, как лучше это делать. Я даю им понять, что размер кусочков не столь важен. Дети присоединяются ко мне, и мы вместе бросаем ку­сочки бумаги в кучу в центре комнаты. Когда куча становится боль­шой, мы все вместе принимаемся энергично подбрасывать кусочки бумаги в воздух. Они разлетаются по всему помещению, и дети при­ходят в неописуемый восторг. Те, кто отличается скованностью и ак­куратностью, поначалу ведут себя весьма осторожно, но через мину­ту и они раскрепощаются. Детям особенно нравится делать кучки и прыгать на них, обсыпать друг друга кусочками бумаги или бросать их горстками в воздух.

Обычно я разрешаю продолжать это занятие столько, сколько по­зволяет время. После наступает момент уборки. Я предлагаю детям вспомнить о том, какое обещание они давали мне в начале занятия. Когда уборка завершена, я прошу их поделиться впечатлениями от упражнения и сказать, что человек чувствует, когда дает выход своей энергии, и каким образом можно делать нечто подобное в домашних условиях. Я многократно прибегала к этому упражнению, и оно неиз­менно вызывало у детей радость и воодушевление. Кроме того, оно не требует какой-либо подготовки.

1. *«Смеяться запрещается» (Фопель К. с. 28).*

Цель: успокоить возбужденную группу, настроить на работу, которая требует концентрации внимания.

Инструкция: Сядьте, пожалуйста, широким кругом. Кто-то один встанет посередине, и будет водить. Его задача состоит в том, что­бы выбрать кого-нибудь из сидящих, и заставить его заговорить или улыбнуться. Для достижения своей цели он может пробовать все, что угодно, однако он не должен ни до кого дотрагиваться, и, разумеется, сам он не имеет права говорить. Те, кто сидит в кругу, не должны от­ворачиваться или закрывать глаза.

Каждый водит не более одной минуты. Если за это время водящий не сумеет рассмешить или заставить заговорить кого-либо, пусть с тем же ребенком попробуют свои силы еще 1-2 водящих. Если же водящий добивается успеха, он меняется местами с тем, кого заставил улыбнуть­ся или заговорить.

1. *«Штриховка» (Локалова Н.П., с. 45).*

Цель: развитие зрительно-двигательной координации.

Материал к заданию. Лист бумаги, карандаши.

1 вариант. Учитель предлагает ученикам выполнить разные виды штриховки, используя при этом карандаши разного цвета (см. материалы к урокам, рис. 15, а).

2 вариант. Учитель предлагает детям, используя тра­фареты (геометрических фигур), обвести контуры фигур, а затем заштриховать их, не переходя границы контура. Линии штриховки могут быть разными: прямые, наклон­ные, волнистые (см. материалы к урокам, рис. 15, б).

1. *«Тряпичная кукла и солдат» (Фопель К., с. 21).*

Цель: упражнение на релаксацию.

Инструкция: Пожалуйста, все встаньте и расположитесь так, чтобы вокруг каждого из вас было свободное место. Полностью выпря­митесь и вытянитесь в струнку, как солдат. Застыньте в этой позе, как будто вы одеревенели, и не двигайтесь, примерно вот так... (Пока­жите детям эту позу.)

А теперь наклонитесь вперед и расставьте руки, чтобы они бол­тались как тряпки. Станьте такими же мягкими и подвижными, как тряпичная кукла. (Покажите детям и эту позу.) Слегка согните колени и почувствуйте, как ваши кости становятся мягкими, а суставы очень подвижными...

Теперь снова покажите солдата, вытянутого в струнку и абсо­лютно прямого и негнущегося, как будто вырезанного из дерева. (10 секунд.)

Теперь опять станьте тряпичной куклой, мягкой, расслабленной и подвижной.

Снова станьте солдатом... (10 секунд.) Теперь опять тряпичной куклой...

Просите детей попеременно быть солдатом и тряпичной куклой до тех пор, пока у Вас не сложится впечатление, что они уже вполне рассла­бились.

Теперь встряхните руками, как будто вы хотите стряхнуть с них капельки воды. Стряхните капельки воды со спины... Теперь стрях­ните воду с волос... Теперь — с верхней части ног и ступней...

1. *«Путешествие на облаке» (Фопель К., с. 23).*

Цель: упражнение на релаксацию, дает детям успокоиться и настроиться на работу.

Материалы: В качестве сопровождения желательно использовать

спокойную инструментальную музыку.

Инструкция: Сядьте поудобнее и закройте глаза. Два-три раза глубоко вдохните и выдохните...

Я хочу пригласить тебя в путешествие на облаке. Прыгни на бе­лое пушистое облако, похожее на мягкую гору из пухлых подушек. По­чувствуй, как твои ноги, спина удобно расположились на этой большой облачной подушке.

Теперь начинается путешествие. Твое облако медленно поднима­ется в синее небо. Чувствуешь, как ветер овевает твое лицо?

Здесь, высоко в небе, все спокойно и тихо. Пусть твое облако пе­ренесет тебя сейчас в такое место, где ты будешь счастлив.

Постарайся мысленно "увидеть" это место как можно более то­чно. Здесь ты чувствуешь себя совершенно спокойно и счастливо. Здесь может произойти что-нибудь чудесное и волшебное... (30 се­кунд.)

Теперь ты снова на своем облаке, и оно везет тебя назад, на твое место в классе. Слезь с облака и поблагодари его за то, что оно так хорошо тебя покатало... Теперь понаблюдай, как оно медленно растает в воздухе... Потянись, выпрямись и снова будь бодрый, свежий и внимательный.

1. *«Черепаха» (Лютова Е.К., Монина Г.Б., с.99).*

Цель: Научить контролировать свои движения.

Инструкция: Тренер встает у стены помещения, осталь­ные участники располагаются вдоль противо­положной стены. По сигналу ведущего они начинают движение. Далее тренер говорит: «Представьте себе, что все мы — черепахи. Я— большая черепаха, а вы — маленькие че­репашки. Я пригласила вас в гости на день рож­дения. Я жду вас в гости. Но вот беда: празд­ничный торт еще не готов.

По моей команде вы можете идти ко мне, нигде не останавливаясь. Помните: вы — че­репахи и должны идти как можно медленнее, чтобы дойти только в тот момент, когда торт будет уже готов».

Тренер следит, чтобы никто не останавливался и не спешил. Через 2—3 минуты он дает новый сигнал, по которому все «замирают». Побеждает тот, кто оказался дальше всех от черепахи-именинницы.

Игра может повторяться несколько раз. Затем ведущий обсуждает с группой в кругу, трудно ли им было двигаться медленно и что им помогло выполнить инструкцию.

1. *«Камень мудрости» (Фопель К., с. 39)*

Цель: успокоить возбужденную группу, создать рабочую обстановку; развитие концентрации внимания и произвольности.

Материалы: Красивый, не слишком маленький камень.

Инструкция: Я принесла вам что-то необыкновенное — это ка­мень мудрости. Сейчас, пока я его держу, я могу говорить. Когда кто-то другой захочет о чем-то рассказать — он должен сообщить об этом и взять у меня камень. Пока камень находится в руках у одно­го ребенка, остальные говорить не могут. Затем камень передается другому ребенку и т.д. Можно также передавать камень ребенку, кото­рый просто хочет что-то сказать.

Анализ упражнения:

— Нравится ли тебе, когда другой человек перебивает тебя?

— Что ты чувствуешь, когда хочешь что-то сказать, а в это время все заняты своими разговорами?

— Что ты чувствуешь, когда все внимательно тебя слушают?

1. *«Запретная цифра» (Локалова Н.П., с.98)*

Цель: формирование элементов самоконтроля

Инструкция: Выбирается какая-либо цифра, например, 4. Учени­ки встают в круг и по часовой стрелке считают по оче­реди: один, два, три…когда очередь доходит до четвер­того ученика, он не произносит цифру, а хлопает в ла­доши четыре раза. Ошибающийся ученик выбывает из игры.

1. *«Летает – не летает» (Локалова Н.П., с.87)*

Цель: развитие произвольности движений

Инструкция : Ученики кладут на стол пальцы. Учитель называет птиц, зверей, насекомых, цветы и т.д. При назывании летающего объекта все должны, не отрывая ладоней от стола, поднять пальцы вверх. Кто поднимет пальцы при назывании нелетающего или же не поднимет пальцы при назывании летающего объекта, выбывает из игры. (Рекомендуется перед началом задания поговорить с учениками о некоторых летающих предметах, сделанных руками человека, о летающих сказочных существах, о некоторых нелетающих птицах и т.д.).

1. *«Графический диктант» (Локалова Н.П., с.97)*

Цель: развитие умения подчиняться словесным указаниям взрослого; развитие двигательной сферы и концентрации внимания.

Материал к заданию. Индивидуальный набор блан­ков (4 штуки 10x15 см). На каждом бланке изображены 3 ряда мелких геометрических фигур: верхний ряд со­стоит из 17 треугольников, средний ряд — из 16 круж­ков, нижний ряд — из 17 квадратов. Фигуры верхнего и нижнего рядов расположены друг против друга, сред­него — в промежутке между ними (см. материалы к урокам, рис. 63). Учитель говорит: «Мы будем рисовать узоры. У вас на листочках нарисованы ряды треуголь­ников, квадратов и кружков. Вы будете соединять их, чтобы получился узор. Запомните три правила:

1) два треугольника, два квадрата или квадрат с тре­угольником можно соединять только через кружок;

2) линия узора должна идти только вперед;

3) каждое новое соединение надо начинать с той фигурки, на которой остановилась линия, тогда в узоре не получится промежутков. Нарисуем пер­вый узор вместе».

Вместе с учениками учитель выполняет тренировоч­ный узор и анализирует его. Затем учащиеся под дик­товку учителя рисуют три основных узора.

1. *«Быстрые превращения» (Фопель К., с.59)*

Цель: упражнение на снятие напряжения после «сидячей» работы

Материалы: Аудиокассета с записью бодрой инструментальной му­зыки.

Инструкция: Сейчас зазвучит музыка, и вы начнете ходить по классу. Когда музыка остановится, вы тоже должны остановиться. В этот момент я

скажу вам, кого вы должны изобразить... (Включите му­зыку и остановите ее примерно через одну минуту.)

Теперь вы все должны превратиться в Бабу-Ягу. (Снова включите музыку на 30 секунд.)

Теперь все — роботы. Встаньте парами и покажите друг другу, что вы роботы... (Снова поставьте музыку на 30 секунд.)

Другие превращения: грустный клоун, веселый танцор, нервный грабитель, утомленный бегун на короткую дистанцию, улыбающийся ма­некен, боксер перед борьбой, певец, заслуживший аплодисменты.

1. *«Найди одинаковые» (Локалова Н.П., с.42)*

Цель: развитие произвольного внимания

Материал к заданию. Листы бумаги с изображением фигуры-образца и несколькими похожими, но отлича­ющимися малозаметными компонентами, фигурами (см. материалы к урокам, рис. 13).

Учитель просит учеников рассмотреть фигуру-об­разец слева на рисунке и найти точно такую же в пра­вой части.

1. *«Замри» (Локалова Н.П., с.120)*

Цель: формирование элементов самоконтроля

Инструкция: Играет веселая, подвижная музыка. Ученики сво­бодно двигаются в такт музыке. Внезапно музыка обры­вается. Дети замирают в тех позах, в которых их застал музыкальный перерыв. Затем через 7—10 сек, музыка вновь возникает, и ученики продолжают движение.

1. *«Мои эмоции»*

Цель: создание положительного эмоционального состояния; мотивирование детей на изучение эмоционального мира; способность осознавать эмоции.

Дети по очереди подходят к зеркалу и показывают эмоцию, которая ребенку на данный момент близка, а остальные дети отгадывают и называют ее. Далее ведется обсуждение, почему люди испытывают те или иные эмоции.

1. *«Мысленная картина» (выполняется с использованием воздушно-пузырьковой колонны, звездного панно)*

*Цель:* создание хорошего настроения; тренировка зрительной памяти.

Детей просят посмотреть на звездное панно (воздушно-пузырьковую колонну), закрыть глазки и попытаться удержать увиденное в памяти. Обсуждение: удалось ли удержать в памяти увиденное с закрытыми глазами?

1. *«Кошка»*

Вспомним, как ведет себя кошка, кидаясь на добычу. Покажем, как кошка выпустила когти (показ). Подержите как можно дольше растопыренные, согнутые в суставах пальцы. Кисти рук напряглись, задеревенели. Почувствуйте, как утомительно и неприятно это состояние. А теперь кошка убрала когти! Руки спокойно опустились на колени, пальцы расслабились. Зафиксируйте свои ощущения в расслабленном состоянии. (Упражнение повторяется 2 раза).

1. *«Не урони вазу»*

А теперь представьте себе, что вы несете тяжелую вазу с большим букетом. Чтобы не уронить вазу и не испортить букет, руки у вас вытянуты вперед. Так держать вазу неудобно, тяжело, и руки напрягаются. Напрягите пальцы и полностью обе руки. Еще больше напрягите! Подержите так. Вам тяжело удерживать руки в таком положении, но вазу уронить нельзя. Напряжены руки от кончиков пальцев до самых плеч. Аккуратно поставьте вазу на пол и уроните руки на колени. Мышцы рук расслаблены. Отдохните. Прислушайтесь к своим ощущениям. Ваши руки тяжелые, приятно расслаблены и теплые. (Упражнение выполняется 2 раза).

1. *«Тормоз»*

Сядьте. Остановите автобус. Нажмите на тормоз. С силой  прижмите к полу обе ноги. Крепче, крепче прижимайте обе ноги к полу. Почувствуйте напряжение всех мышц ноги до самых кончиков пальцев. Неприятно, трудно так сидеть. Отпустили тормоз, перестали напрягать ноги. Расслабились. (Пауза). Мышцы ног свободные, расслабленные. Приятное тепло ощущается в обеих ногах, особенно в стопах и пальцах. (Упражнение выполняется 2 раза).

1. *«Холодно!»*

Представьте себе, что вы замерзли. Голову очень хочется втянуть в плечи. Мышцы шеи, плеч, груди напряжены. Напряжение неприятно. Опустите плечи. Выпрямите шею. Расслабилась шея, плечи, грудь. Расслабление приятно. Легко дышится. (Упражнение повторить 2 раза).

**Литература**

1. Абрамова Г.С. Практикум по возрастной психологии. – М., 1998.
2. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. – 3-е изд., перераб. и доп. – М., 2000.
3. Бадалян Л.О. Детская неврология. -М, 1984.
4. Барановская Т.А. Формирование самоконтроля в учебной деятельности студентов: Автореф.дис. … канд.психол.наук.М.,-1990.-16с.
5. Боришевский М.И. Психологические условия формирования самоконтроля в поведении младших школьников: Автореф.дис. … канд.психол.наук.- М.,-1966-20с.
6. Брязгунов И.П., Касатикова Е.В.Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – М.,2001.
7. Булянов М.И. Ребёнок из неблагополучной семьи. - М., 1988.
8. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике – СПб.: Питер Ком,1999 (Серия «Мастера психологии»).
9. Выготский Л.С. Проблемы развития психики //Собр.соч. Т.3. М., 1983-С.144-146, 207,293.
10. Гамезо М.В., Герасимова В.С., Горелова Г.Г., Орлова Л.М. Возрастная психология: личность от молодости до старости – М.:издательский Дом «Неоосфера», 1999. – 272с.
11. Гаспарова Е.М. «Шустрики» и «Мямлики» //Дошкольное воспитание.-1990.-№ 4.- С.90-98.
12. Добсон А. Непослушный ребенок. –«Пенаты», «Т-Око», 1992,-С.131-149.
13. Еремеева В.Д.. Типы латеральности у детей и нейрофизиологические основы индивидуальной обучаемости //Вопросы психологии.-1990 №1-С.128-134.
14. Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. – М.:Школа-Пресс, 2000.- 112с.
15. Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. –М.: Школа- Пресс, 2000.
16. Запорожец А.В. Особенности психологии детей раннего и школьного возраста. - М., 1985.
17. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка. - М., 1980.
18. Казаков С.Е. Особенности клиники неврозов у леворуких детей: Автореф.дис.…канд.мед.наук.-М.,1987-20с.
19. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия – СПб.: Питер Ком,1998. (Серия «Мастера психологии»)
20. Кошолева А.Д. Взаимодействие «взрослый-ребенок» и функциональная роль эмоциональных процессов в онтогенезе //Проблемы гуманизации воспитательно-образовательного процесса в детском саду.-Прмь,1993.С.73-87.
21. Красов В.А. Гипердинамический синдром у детей младшего школьного возраста: Автореф. дис. … канд.мед.наук.- М ., 1989-20с.
22. Кучма В.Р., Платонова А.Г. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России: Распространенность, факторы риска и профилактика. М.:РАРОГЬ,1997.
23. Локалова Н.П. 120 уроков психологического развития младших школьников: изд. 2-ое – М.:2000.
24. Лэдьюсон Х., Шефер Ч. Практикум по игровой психотерапии. – СПб.: Питер,2000.
25. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми.-СПб.,2000.
26. Массен П., Конджер Дж., Каган Дж., Хьюстон А. Развитие личности ребёнка. - М., 1987.
27. Мухина В.С. Шестилетний ребенок в школе. – М.,1986.
28. Немов Р.С. Психология: Учеб. Для студентов высш. учеб. заведений: в 3 кн.: Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. – М.,1995.
29. Обухова Л.Ф. Детская психология: теория, факты проблемы. -М., 1995.
30. Овчарова Р.В. Справочная книга школьного психолога. – М., 1996.
31. Особенности психологического развития детей 6-7-летнего возраста/ Под ред. Д.Б. Эльконина, А.Л. Венгера. –М.:1988.
32. Петрунек В.,Таран Л.Н. «Колыбель неврозов».(заметки врачей – психоневрологов). –М: Знание, 1988-190с.
33. Ратанова Т.А., Шляхта Н.Ф. Психодиагностические методы изучения личности. –М.,1998.
34. Ричардс М.П. Развод родителей и дети. – Новосибирск, 1994.
35. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании, - М.,1998. –384с.
36. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия – М.: изд. ЭКСМО-Пресс,2000.
37. Сапогова В.Д. Шестилетний ребенок: Вопросы и ответы.- Тула: Приокс.кн. изд.-во, 1992.-206с.
38. Славина Л.С. Дети с аффективным поведением. - М., 1966.
39. Спиваковская А.А. Профилактика детских неврозов. Комплексная психокоррекция. - М., 1988.
40. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Ч. 2-4. М.,1998.
41. Холёва Л.А. Влияние семейных отношений на формирование личности дошкольника.
42. Цапкин В.Н. Единство и многообразие психотерапевтического опыта // Психологическое консультирование и психотерапия. Хрестоматия - т. 1. Теория и методология. - М., 1999.
43. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психоподобным синдромом. –М.,1997.
44. Шольц Ф. Недостатки в характере ребенка или Вторая золотая Книжка. - Киев, 1983. – 5с.
45. Эдемиллер Э.Г., Юстицкис Психология и психотерапия семьи– СПб.: Питер,1999 (Серия «Мастера психологии»).
46. Эльконин Д.Б Психология игры. - М.: Педагогика 1978 -С.287.
47. Эльконин Д.Б. Психология обучения младшего школьника. М.:Знание 1974,-64с.
48. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.Лебединский, О.С.Никольский, Е.Р.Баенская, М.М.Либлины - М., 1990.