**Министерство образования Ставропольского края**

**Государственное казенное дошкольное образовательное учреждение**

**«ДЕТСКИЙ САД № 15 «Ласточка»**

**356146 г. Изобильный, улица Школьная– 3а;**

**тел/факс: 8(86545) 2-80-31**

**e-mail: gdou15**[**@mail.ru**](mailto:detskydom4@mail.ru)

**ИНН 26070100063, КПП260701001**

**КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ**

**Тема: «**АДАПТАЦИЯ ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ **»**

подготовила учитель-логопед

высшей категории: Дорохина Е. В.

15.05. 2024 г.

АДАПТАЦИЯ ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ

Причины формирования и проявления гиперактивного поведения

Чаще гиперактивности сопутствуют проблемы по взаимоотношению с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые проявления гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек.

Говоря о гиперактивности, имеют в виду не выраженную патологию или криминальное поведение, а случаи, вполне укладывающиеся в популяционные распределения нормальных признаков и, следовательно, в представление о широкой вариативности форм индивидуального поведения и развития. Большинство детей любого возраста, обозначаемых педагогами как "трудный" ученик, воспитанник, родителями - как "трудный" ребенок, а социологами - как несовершеннолетний из "группы риска", принадлежит именно к этой категории.

У гиперактивных детей отмечаются некоторые поведенческие особенности: беспокойство (69,7%), невротические привычки (69,7%). Тики, назойливые движения, двигательная активность и неловкость и т.д. В школьном обучении дети обнаруживают меньшую эффективность, нарушение чтения, правописания, письменной графики. Они трудно адаптируются к школе, плохо входя в детский коллектив, часто имеют разнообразные проблемы во взаимоотношениях со сверстниками .

Дети, которые обнаруживают отдельные симптомы гиперактивного поведения или все их разнообразие, иногда просто избегают болезненных для них ощущений. Ребенку, который неспособен или не желает выражать сдерживаемые чувства, естественно, трудно быть спокойным и сосредоточенным, концентрировать внимание, хотя он не имеет при этом перцептивных и неврологических двигательных расстройств. Часто тревожные дети испытывают страх перед тем, что их заставят участвовать в какой-либо деятельности. Они постоянно переходят от одного занятия к другому и выглядят так, как будто они не способны остановиться на чем-нибудь одном или целиком сосредоточить свое внимание на избранном объекте. Такие дети - боязливые, раздражительные, тревожные - могут производить впечатление гиперактивных детей со всеми следствиями, вытекающими их этого ярлыка.

Матери (66%) отмечают, что их дети вступают в конфликты во время игр, агрессивны и т.д.. Все это осложняет положение ребенка в коллективе сверстников и не может не сказаться на успешности обучения и формировании соответствующего поведения. Быстрые, импульсивные, эти дети не умеют сдерживать свои желания, организовывать поведение. В любой ситуации доставляет окружающим много хлопот, крайне "неудобны" для воспитателей, учителей и даже родителей. Данный вариант развития ребенка становится весьма распространенным и в дошкольном учреждении, и в школе. Дезадаптирующие особенности поведения таких детей свидетельствуют о недостаточно сформированных регулятивных механизмах психики, и, прежде всего самоконтроля как важнейшего условия и необходимого звена в генезисе произвольных форм поведения.

Все эти синдромы традиционно относятся к сфере темперамента. Связь темперамента с особенностями поведения, в том числе с девиантным поведением, давно признана. Наиболее отчетлива она в детском возрасте, когда произвольный контроль не сформирован и главными регуляторами начинают выступать именно особенности темперамента. К ним относятся низкая ритмичность, преобладание негативного настроения, реакции "от" над реакцией "к" - как удаления или приближения к объекту, низкая адаптивность, высокая интенсивность реакции.

Эти характеристики оказываются стабильными в детстве и прямо проектируются на взрослый возраст. Трудный темперамент в детстве снижает приспособляемость в 17-25 лет (соответствующая корреляция равна 0,32), т.е. именно тогда, когда бывший ребенок сам становится родителем, и в частности матерью.

Если принять во внимание, что негативные настроения и плохая адаптированность в большой степени определяются средой, прежде всего общесемейной, то значение разных воспитательных стратегий (тем более материнских), либо компенсирующих, либо, наоборот, провоцирующих появление нежелательных симптомов, оказывается очевидным.

Таким образом, оценка отклоняющегося поведения ребенка реально идет по описанию именно поведенческих комплексов-синдромов, в которых присутствуют одни и те же компоненты, относящиеся, как правило, к личностным характеристикам при сохранности интеллектуальной сферы. Ребенок становится "трудным" не потому, что у него снижена интеллектуальная активность, а потому, что нарушается структура темперамента и, следовательно, поведения, причина которого в особенностях его воспитания, взаимоотношения с родителями, и, прежде всего с матерью. Такая постановка вопроса вполне правомерно обусловливает рассмотрение материнского отношения именно в контексте отклоняющегося, и в частности гиперактивного, поведения ребенка.

Гиперактивный ребенок постоянно находится в движении, независимо от того, чем он занимается: математикой, физкультурой или проводит свободное время. На занятиях физкультурой, например, он в один миг успевает начертить мелом полосу для бросков мяча, построить группу и стать впереди всех для выполнения задания. Однако результативность подобной "брызжущей" активности не всегда имеет высокое качество, а многое начатое просто не доводится до конца. Внешне создается впечатление, что ребенок очень быстро выполняет задание, и, действительно, быстрым и активным является каждый элемент движения, но в целом у него много лишних, побочных, ненужных и даже каких-то навязчивых движений.

Дефицит внимания, контроля и самоконтроля подтверждается и другими особенностями поведения: перескакиванием с одного дела на другое, недостаточно четкой пространственной координацией движения (заезжает за контуры рисунка, задевает при ходьбе за углы). Тело ребенка как бы не "вписывается" в пространство, задевая предметы, натыкаясь на простенки, дверные проемы. Несмотря на то, что нередко у таких детей "живая" мимика, быстрая речь, подвижные глаза, они часто оказываются как бы вне ситуации: застывают, выключаются, "выпадают" из деятельности и из всей ситуации, т.е. "уходят" из нее, а затем, спустя некоторое время, снова в нее "возвращаются".

Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности.

Наследственность.

У 10-25 % гиперактивных детей, по данным З. Тржесоглавы отмечается наследственная предрасположенность к гиперактивности.

Как правило, у гиперактивных детей кто-то из родителей был гиперактивным, поэтому одной из причин считают наследственность. Но до сих пор не обнаружен какой-то особый ген гиперактивности. Гиперактивность больше присуща мальчикам (пять мальчиков на одну девочку).

Здоровье матери.

Гиперактивные дети часто рождаются у матерей, страдающих аллергическими заболеваниями, например сенной лихорадкой, астмой экземой или мигренью.

Беременность и роды.

Проблемы, связанные с беременностью (стрессы, аллергия), осложненные роды также могут привести к гиперактивности у ребенка.

Дефицит жирных кислот в организме.

Исследования показали, что многие гиперактивные дети страдают от нехватки основных жирных кислот в организме. Симптомами этого дефицита является постоянное чувство жажды, сухость кожи, сухие волосы, частое мочеиспускание, случаи аллергических заболеваний в роду (астма и экзема).

Окружающая среда.

Можно предположить, что экологическое неблагополучие, которое сейчас переживают все страны, вносит определенный вклад в рост количества нервно-психических заболеваний, в том числе и СДВГ.

Например, диоксины - сверхъядовитые вещества, возникающие при производстве, обработке и сжигании хлорированных углеводородов. Они часто применятся в промышленности и домашнем хозяйстве и могут приводить к канцерогенному и психотропному действиям, а также к тяжелым врожденным аномалиям у детей. Загрязнение окружающей среды солями тяжелых металлов, таких, как молибден, кадмий, ведет к расстройству центральной нервной системы. Соединения цинка и хрома играют роль канцерогенов.

Увеличение содержания свинца - сильнейшего нейротоксина - в окружающей среде может быть причиной появления поведенческих нарушений у детей. Известно, что содержание свинца в атмосфере в настоящее время в 2000 раз выше, чем до времени начала индустриальной революции [4, 47].

Дефицит питательных элементов.

У многих гиперактивных детей в организме не хватает цинка, магния и витамина В12 .

Питание.

Всевозможные добавки, пищевые красители, консерванты, шоколад, сахар, молочные продукты, белый хлеб, помидоры, нитраты, апельсины, яйца и другие продукты, при употреблении их в большом количестве, считаются возможной причиной гиперактивности. " Эта гипотеза была популярна в середине 70-х гг. Сообщения о том, то у 35-50% гиперактивных детей наблюдалось значительное улучшение поведения после исключения из их диеты продуктов, содержащих пищевые добавки, вызвали большой интерес. Но эти данные последующими исследованиями не подтвердились". [4, 46]

Отношения внутри семьи.

Исследования, проведенные Брязгуновым И.П., Касатиковой Е.В. показали, что две трети детей, характеризующихся как гиперактивные - это дети из семей высокого социального риска. К ним относятся семьи:

* с неблагополучным экономическим положением (один или оба родителя безработные, неудовлетворительные материально-бытовые условия, отсутствие постоянного места жительства);
* с неблагоприятной демографической ситуацией (неполные и многодетные семьи, отсутствие обоих родителей);
* семьи с высоки уровнем психологической напряженности (постоянные ссоры и конфликты между родителями, трудности во взаимоотношениях между родителями и детьми, жесткое обращение с ребенком);
* семьи, ведущие асоциальный образ жизни (родители страдают алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями, ведут аморальный образ жизни, совершают правонарушения).

В семьях высокого социального риска детям практически не уделяют внимания. Педагогическая запущенность способствует отставанию ребенка в психическом развитии. Такие дети, имея от рождения нормальный уровень интеллекта, на 2-3 году обучения попадают в классы коррекции, потому что родители совсем не занимаются их развитием. У этих детей могут появляться признаки эмоциональной депривации - эмоционального "голода", вследствие недостатка материнской ласки и нормального человеческого общения. Они готовы привязаться к любому человеку, который проявит заботу о них. В подростковом возрасте они часто попадают в асоциальные компании.

Причиной гиперактивности ребенка может стать и неудовлетворение ребенка общением с близкими людьми, отсутствием эмоционального контакта во внешне благополучных семьях.

Характерно, что и как гиперактивные дети предают в рисунке своей семьи. Понимая, что такое семья, перечислив всех ее членов, в том числе и себя, они, прежде всего, рисуют предметы: дома, деревья, облака, траву, только потом переходят к изображению людей. А, изобразив членов семьи: папу, маму, тетю, бабушку, очень часто "забывают" найти в этом кругу людей место для себя. На вопрос: "Почему же тебя нет на рисунке?" - ребенок обычно отвечает: "А я на кухне", "А я в детском саду", "А я на улице". То есть через рисунок семьи передается отсутствие теплого, тесного контакта ребенка с близкими взрослыми, чувства других и себя среди этих других, проявятся отдаленность и отдельность от них, и прежде всего от матери .

Вообще для всех гиперактивных детей любовь матери (любит? - не любит?), ее проявление в разных ситуациях не просто актуальная, а доминирующая тема среди всех других. Это свидетельствует о том, что присущая малышу потребность в эмоциональном контакте с близким взрослым не удовлетворена. Хорошо, если ребенок "достучится" до взрослого, а взрослый услышит этот "крик" души.

Можно дополнить картину взаимоотношений гиперактивного ребенка с близким взрослым еще некоторыми особенностями. Так, обследований детей показывает, что во многих семьях гиперактивные дети находятся под неослабным контролем матери, но именно поэтому у них плохо развиваются чувства независимости и самостоятельности. Матери, контролируя, дают больше указаний, но менее ласковы к детям, мало поощряют и хвалят их [15, 56]. Результатом же этого становится чаще всего неумеренное ужесточение режима воспитания, иногда жалость, апатия от ощущения безысходности или, наоборот, чувство вины за неправильное воспитание. Создается ситуация, когда в процессе воспитания ребенок получает значительно больше негативных, чем позитивных, воздействий. Его часто наказывают, начинают сомневаться в его способностях, постоянно указывают на ошибки, и иногда начинают считать неполноценными.

В некоторых случаях дети с гиперактивностью могут провоцировать родителей к резко агрессивным реакциям, особенно если сами родителя неуравновешенны и неопытны. То есть, с одной стороны, гиперактивность у детей может быть сильно выражена из-за недостаточного или неадекватного воспитания, а с другой стороны, ребенок с гиперактивность сам создает условия, которые становятся причиной трудностей взаимоотношений в семье, вплоть до ее распада.

Однако вышеописанные особенности поведения все же не дают полной характеристики этого типа детей, хотя и лежат на поверхности в виде повышенной двигательной активности и недостаточно сформированных действий самоконтроля. Может быть, не столь ярко выступающими, но имеющими чрезвычайно большое значение и для понимания природы гиперактивного поведения детей, и для коррекции отдельных ее проявлений являются разнообразные симптомы и нарушения эмоциональной сферы. Во-первых, дети этого типа часто или возбудимы, или внутренне напряжены. Во-вторых, обследования подтверждают, что эти дети бедны эмоциональными ощущениями: у них не выразительны в цветовом отношении рисунки, стереотипны и поверхностны образы; беден эмоциональный отклик на музыкальные, художественные произведения, не глубоки эмоциональные проявления по отношению с другими людьми.

Управление процессом адаптации гиперактивных детей как условие успешного обучения

Рекомендации по организации взаимодействия с гиперактивными детьми

Самый важный результат помощи гиперактивным детям в адаптации к обучению в школе - это положительное отношение к жизни, к повседневной школьной деятельности, ко всем лицам, участвующим в учебном процессе (ребенок - родители - учителя).

Ребенку, начинающему обучение в школе, необходима моральная и эмоциональная поддержка. Его надо не просто хвалить (и поменьше ругать, а лучше вообще не ругать), а хвалить именно тогда, когда он что-то делает.

Но:

·ни в коем случае не сравнивать его посредственные результаты с эталоном, то есть с требованиями школьной программы, достижениями других, более успешных учеников. Лучше вообще никогда не сравнивать ребенка с другими детьми (вспомните свое детство);

·сравнивать ребенка можно только с самим собой и хвалить только за одно: улучшение его собственных результатов. Если во вчерашнем домашнем задании он сделал 3 ошибки, а в сегодняшнем - 2, это нужно отметить как реальный успех, который должен быть оценен искренне и без иронии родителей. В чем бы ни был успешен ребенок, страдающий школьной неуспеваемостью, в спорте, домашних делах, в рисовании, конструировании и т.д., ему ни в коем случае нельзя ставить в вину неуспехи в других школьных делах. Напротив, следует подчеркнуть, что раз он что-то научился делать хорошо, то постепенно научится всему остальному.

Родители должны терпеливо ждать успехов. Болезненность школьной сферы должна быть снижена любыми средствами: снизить ценность школьных отметок, то есть показать ребенку, что его любят не за хорошую учебу, а любят, ценят, принимают не за что-то, а вопреки всему.

Это можно сделать следующим образом.

·Не показывайте ребенку свою озабоченность его школьными успехами.

·Искренне интересоваться школьной жизнью ребенка и смещать фокус своего внимания с учебы на отношения ребенка с другими детьми, на подготовку и проведение школьных праздников, дежурств, экскурсий и т.п.

·Подчеркивать, выделять в качестве значимой ту сферу деятельности, где ребенок больше успешен, помогая тем самым обрести веру в себя.

Благодаря такой девальвации школьных ценностей, можно предупредить самый отрицательный результат - неприятие, отвержение школы, которая в подростковом возрасте может перейти в асоциальное поведение.

Таким образом, нельзя допустить, чтобы ребенок был замкнут на своих школьных неудачах, ему надо найти такую внеучебную деятельность, в которой он способен самоутвердиться, а в последствии это скажется и на школьных делах. Чем больше родители фиксируют ребенка на школе, тем это хуже для его личности.

Психологи рекомендуют организовывать работу с гиперактивными детьми, руководствуясь следующими правилами.

. Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.

. Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.

. Делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.

. Быть драматичным, экспрессивным педагогом, интересным для ребенка.

. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.

. Посадить ребенка во время занятий рядом со взрослым.

. Использовать физический контакт (прикосновения, поглаживания, массаж).

. Учить выражать свои эмоции (но не разрушительным способом).

. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.

. Давать короткие и конкретные инструкции (но не более 10 слов).

. Использовать гибкую систему поощрения и наказания.

. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.

. Предоставлять ребенку возможность выбора.

. Оставаться спокойным.

. Завести собаку и выгуливать обоих в любую погоду.

Рекомендации, разработанные для учителей, способствуют эффективной организации учебно-воспитательного процесса.

. Введите знаковую систему оценивания. Хорошее поведение и успехи в учебе вознаграждайте. Не жалейте устно похвалить ребенка, если он успешно справился даже с небольшим заданием.

. Изменяйте режим урока - устраивайте минутки активного отдыха с легкими физическими упражнениями и релаксацией.

. В классе желательно иметь минимальное количество отвлекающих предметов (картин, стендов). Расписание занятий должно быть постоянным, так как с синдромом часто забывают его.

. Работа с гиперактивными детьми должна строиться индивидуально. Оптимальное место для гиперактивного ребенка - в центре класса, напротив доски. Он всегда должен находиться перед глазами учителя. Ему должна быть предоставлена возможность быстро обращаться к учителю за помощью в случаях затруднений.

. Направляйте лишнюю энергию гиперактивных детей в полезное русло - во время урока попросите его вымыть доску, собрать тетради и т.д.

. Вводите проблемное обучение, повышайте мотивацию учеников, используйте в процессе обучения элементы игры, соревнования. Больше давайте творческих, развивающих заданий и наоборот, избегайте монотонной деятельности. Рекомендуется частая смена заданий с небольшим числом вопросов.

. На определенный отрезок времени давайте лишь одно задание. Если ученику предстоит выполнить большое задание, то оно предлагается ему в виде последовательных частей, и учитель периодически контролирует ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.

. Давайте задание в соответствии с рабочим темпом и способностями ученика. Избегайте предъявления завышенных или заниженных требований к ученику с СДВГ.

. Создавайте ситуации успеха, в которых ребенок имел бы возможность проявить свои сильные стороны. Научите его лучше их использовать, чтобы компенсировать нарушенные функции за счет здоровых. Пусть он станет классным экспертом по некоторым областям знаний.

. Совместно с психологами помогите ребенку адаптироваться в условиях школы и классном коллективе - воспитывайте навыки работы в школе, обучайте необходимым социальным нормам и навыкам общения.

Рекомендации, разработанные для родителей, помогают организовать процесс социализации гиперактивных детей.

1.В своих отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте даже незначительные успехи. Помните, что гиперактивные дети игнорируют выговоры и замечания, но чувствительны к малейшей похвале.

2.Наказание, как и поощрение, должно следовать быстро и незамедлительно, то есть быть максимально приближенным к неправильному поведению.

.Не прибегайте к физическому наказанию. Ваши отношения с ребенком должны основываться на доверии, а не на страхе. Он всегда должен чувствовать вашу помощь и поддержку. Совместно решайте возникшие трудности.

.Чаще говорите «да», избегайте слов «нет» и «нельзя».

.Поручите ему часть домашних дел, которые нужно выполнять ежедневно (ходить за хлебом, кормить собаку и т.д.) и не в коем случае не выполняйте их за него.

.Заведите дневник самоконтроля и отмечайте в нем вместе с ребенком его успехи дома и в школе. Примерные графы: выполнение домашних обязанностей, учеба в школе, выполнение домашних заданий.

.Введите бальную или знаковую систему вознаграждения: (можно каждый хороший поступок отмечать звездочкой, а определенное их количество вознаграждать игрушкой, сладостями или давно обещанной поездкой).

.Избегайте завышенных или наоборот заниженных требований к ребенку. Старайтесь ставить перед ним задачи, соответствующие его способностям.

.Если вы хотите добиться того, чтобы гиперактивный ребенок выполнял указания и просьбы, надо научиться давать для него инструкции. Указания должны быть немногословны и содержать не более 10 слов. В противном случае ребенок просто «выключится» и не услышит вас. Выполнение указаний и просьб необходимо проконтролировать.

.Определите для ребенка рамки поведения - что можно и что нельзя. Вседозволенность однозначно не принесет никакой пользы. Несмотря на наличие определенных недостатков, гиперактивные дети должны справляться с обычными для всех подрастающих детей проблемами. Эти дети не нуждаются в том, чтобы их отстраняли от требований, которые применяются к другим.

.Не навязывайте ребенку жестких правил. Ваши указания должны быть указаниями, а не приказами. Требуйте выполнения правил, касающихся его безопасности и здоровья, в отношении остальных не будьте столь придирчивы.

.Вызывающее поведение вашего ребенка - его способ привлечь ваше внимание. Проводите с ним больше времени: играйте, учите, как правильно общаться с другими людьми, как вести себя в общественных местах, переходить улицу и другим социальным навыкам.

.Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Прием пищи, игры, прогулки, отход ко сну должны совершаться в одно и то же время. Повесьте на стене подробный распорядок и апеллируйте к нему как к закону. Награждайте ребенка за его соблюдение.

.Дома следует создать для ребенка спокойную обстановку. Идеально было бы предоставить ему отдельную комнату. В ней должно быть минимальное количество предметов, которые могут отвлекать, рассеивать его внимание. Цвет обоев должен быть неярким, успокаивающим, преимущество отдается голубому цвету. Очень хорошо организовать в его комнате спортивный уголок (с перекладиной для подтягивания, гантелями для соответствующего возраста, эспандерами, ковриком и др.).

.Если ребенку трудно учиться, не требуйте от него высоких оценок по всем предметам. Достаточно иметь хорошие отметки по 2-3 основным.

.Создайте необходимые условия для работы. У ребенка должен быть свой уголок, во время занятий на столе не должно быть ничего, что отвлекало бы его внимание. Над столом не должно быть никаких плакатов и фотографий.

.Избегайте по возможности больших скоплений людей. Пребывание в магазинах, на рынках и т.п. оказывает на ребенка чрезмерное возбуждающее действие.

.Тщательно дозируйте впечатления. Избыток приятных впечатлений тоже вреден. Но совсем лишать ребенка развлечений не стоит. Однако если вы видите, что он начал перевозбуждаться, лучше уйти. Только не преподносите это как наказание. Лучше сказать: «Ты устал, пойдем. Тебе нужно отдохнуть».

.По возможности постарайтесь оградить ребенка от длительных занятий на компьютере и от просмотра телевизионных передач, особенно способствующих его эмоциональному возбуждению.

.Старайтесь, чтобы ребенок высыпался. Недостаток сна ведет к еще большему ухудшению внимания и самоконтроля. К концу дня ребенок может стать неуправляемым.

.Развивайте у него осознанное торможение, учите контролировать себя. Перед тем как что-то сделать, пусть посчитает от 10 до 1.

.Помните! Ваше спокойствие - лучший пример для ребенка.

.Давайте ребенку больше возможности расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе - длительные прогулки, бег, спортивные занятия. Развивайте гигиенические навыки, включая закаливание. Но не переутомляйте ребенка.

.Воспитывайте у ребенка интерес к какому-нибудь занятию. Ему важно ощущать себя умелым и компетентным в какой-либо области. Каждому надо быть в чем-то «докой». Задача родителей - найти занятия, которые бы «удавались» ребенку и повышали его уверенность в себе. Они будут «полигоном» для выработки стратегии успеха. Хорошо, если в свободное время ребенок будет занят своим хобби. Однако не следует перегружать ребенка занятиями в разных кружках, особенно в таких, где значительные нагрузки на память и внимание, а также, если ребенок особой радости от этих занятий не испытывает.

Список литературы

1. Байярд Роберт т., Байярд Джин. Ваш беспокойный подросток. Практическое руководство для отчаявшихся родителей [Текст] / Пер. с анг. - М.: Просвещение, 1991. - 224с.
2. Бреслав Г.М. Уровни активности учения школьников и этапы формирования личности [Текст] // Формирование активности учащихся и студентов в коллективе. - Рига, 1989. - 99с.
3. Брязгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. [Текст] - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. - 296с.
4. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. [Текст] - СПб.: Издательство "Питер", 2000. - 528с.
5. Бурменская Г.А., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психологического развития детей. [Текст] - М.: Изд-во МГУ, 1990. - 158с.
6. Добсон Дж. Непослушный ребенок. Практическое руководство для родителей. [Текст] - М.: Пенаты, 1992. - 152с.
7. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. [Текст] - №1. - 1999. - С.31-36.
8. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференциальный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей [Текст] // Школьный психолог. - №4. - 2000. - С.2-6.
9. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь "особому" ребенку. [Текст] - СПб: Сфера, 1998. - 96с.
10. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. [Текст] - М.:НИИ семьи, 1997. - 64с.
11. Кучма В.Р., Брязгунов И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза). [Текст] - М.: Олег и Павел, 1994. - 98с.
12. Кучма В.Р., Платонова А.Г. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей в России. [Текст] - М.: РАРОГЬ,1997. - 67с.
13. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Псикоррекционная работа с гиперактивным, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. [Текст] - М.: Генезис, 2000. - 192с.
14. Монина Г., Лютова Е. Работа с "особым" ребенком [Текст] // Первое сентября. - №10. - 2000. - С.7-8.
15. Окленд В. Окна в мир ребенка: Руководство по детской психологии [Текст] / Пер. с англ. - М.: Независимая фирма "Класс", 2000.- 336с.
16. Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития / Сост. и общая редакция Астапова В.М., Микадзе Ю.В. [Текст] - СПб: Питер, 2001. - 384с.