

## **ГИПЕРАКТИВНЫЕ ДЕТИ**

### ***Факторы развития гиперактивности, психологические особенности ребенка, методы диагностики. Стратегия работы психолога. Практические рекомендации педагогам и родителям***

Явление гиперактивности в детском возрасте рассматривается в целом как *синдром дефицита внимания с гиперактивностью* и является одним из самых распространенных нарушений развития.

Выделяют общие проявления гиперактивности, характеризующиеся (Заваденко Н.Н., 2001):

- расстройством внимания
- двигательной расторможенностью.
- импульсивностью поведения

#### **Факторы формирования гиперактивного синдрома:**

В основе формирования синдрома дефицита внимания с гиперактивностью может лежать ряд факторов, в частности (Заваденко Н.Н., 2001):

- биологические факторы
- генетические факторы
- факторы внешней среды

#### *Биологические факторы:*

Существенное влияние на развитие синдрома гиперактивности оказывают условия развития ребенка в пренатальный период:

- неблагоприятное течение беременности /перенесенные заболевания/;
- употребление матерью алкоголя, курение;
- тяжелые роды и вследствие этого – микроорганические поражения головного мозга ребенка;
- рождение ребенка раньше срока

Как фактор риска, также выделяют особенности развития ребенка в раннем возрасте:

- соматические заболевания раннего возраста (диатез, диспепсия, физические травмы).

#### *Генетические факторы:*

- наличие синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у родителей ребенка и их родственников.

Данный фактор /экспрессия гена-носителя гена гиперактивного синдрома/ связан с воздействием условий внешней среды /проявляется в неблагоприятных условиях, в благоприятных – действие гена может не проявляться).

#### *Факторы внешней среды:*

- экологическая ситуация (атмосферные загрязнения: содержание в воздухе тяжелых металлов, повышенное содержание угарного газа).

Данный фактор оказывает опосредованное воздействие, влияя на особенности пренатального развития и развития в младенчестве и раннем детстве).

Таким образом, наиболее существенным является влияние особенностей пренатального развития ребенка, а также перенесенные ребенком соматические и инфекционные заболевания в период раннего детства.

#### **Проявления гиперактивности, психологические особенности ребенка:**

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью проявляется в 3-х основных формах:

1. *Гиперактивность, сочетающаяся с нарушениями внимания /самая распространенная форма/;*
2. *Гиперактивность с преобладанием нарушений внимания;*
3. *Преобладание проявлений гиперактивности*

#### *Возрастные особенности:*

Ранние симптомы гиперактивности могут наблюдаться у ребенка. по мнению медиков, уже в период пренатального развития, что проявляется повышенным шевелением плода. Такие дети уже в грудном возрасте очень чувствительны к сенсорным раздражителям (Мастюкова Е.М., Московкина А.Г., 2002).

В младенческом и раннем возрасте могут проявляться следующие симптомы (Павлова М., 2002):

- повышенный мышечный тонус;
- чрезмерная чувствительность ко всем внешним раздражителям;
- плохой сон, повышенная двигательная активность во сне

Проявления гиперактивности актуализируются также в сенситивный период психоречевого развития

Максимальная интенсивность проявлений наблюдается в 4-7 лет.

В начале дошкольного детства (3 – 4 года):

- ребенок не может спокойно дослушать сказку
- не любит играть в игры, требующие даже минимального уровня произвольности деятельности;
- ребенок любопытен, но не любознателен: на все смотрит, все трогает, обратившись к взрослому с вопросом, не ждет ответа или не дослушивает до конца;

В среднем и старшем дошкольном возрасте:

- выбирает самые шумные игры;
- не любит занятия, требующие сосредоточения, усидчивости (конструирование, виды изобразительности, настольные игры);
- в общении со сверстниками: не помнит обиды, ссорится и тут же мирится;
- может неожиданно выйти из игры или расстроить ее;
- часто от избытка чувств не говорит, а кричит.

### *Психологическая характеристика гиперактивного ребенка*

*Особенности поведения:*

1. Ребенок чрезвычайно подвижен;
2. Проявляет беспокойство, посторонние движения во время выполнения заданий, требующих усидчивости;
3. Отвлекается на любые раздражители.

*Особенности процессов внимания:*

1. Избирательность внимания
2. Неспособность длительного сосредоточения внимания на определенной деятельности
3. Отвлекаемость с переключениями с одного занятия на другое.

*Двигательная сфера:*

1. Двигательное беспокойство (крутится на стуле, постоянно что-то тербит в руках);
2. Нарушения координации движений, несформированность мелкой моторики; низкая способность к выполнению сложных целенаправленных движений.

В дошкольном возрасте гиперактивного ребенка отличают в целом гиперактивность, двигательная расторможенность, моторная неловкость, непоседливость, отвлекаемость.

У гиперактивного ребенка наблюдается значительное ограничение объема внимания. Дошкольник не может сосредоточиться на отдельных формах активности на длительное время, концентрации его внимания «хватает» всего на несколько мгновений, затем у него появляется потребность переключиться на другие виды деятельности. Гиперактивный ребенок с его высокой отвлекаемостью реагирует на любой звук, на любое движение.

Гиперактивность ребенка, его чрезмерная подвижность может быть прямым следствием нервного перенапряжения, вернее, способом его разрядки. Многие стимулы, исходящие из окружения, смущают и раздражают гиперактивного ребенка. Дети, которые обнаруживают

отдельные симптомы гиперактивного поведения или все их разнообразие, иногда просто избегают болезненных для них ощущений. Гиперактивность ребенка также может быть средством компенсации его тревожности и незащищенности. Тревожные дети могут производить впечатление гиперактивных. Часто тревожные дети испытывают страх перед тем, что им нужно участвовать в какой-либо деятельности. Они постоянно переходят от одного дела к другому и производят впечатление, что не могут сосредоточиться ни на одном из них. Такая компенсаторная активность характерна для тревожных детей.

Выделим *основные проблемы гиперактивных детей* (Дубровина И.В., 1998; Фурманов И.А., 1999):

*Интеллектуально-познавательная сфера:*

- трудность сосредоточения внимания, образного восприятия (зрительного, слухового, тактильного)

*Моторная сфера:*

- двигательная расторможенность, трудности мышечной координации;
- слабые координационные связи «глаз-рука», что может приводить к несформированности навыков изодетальности, нарушениям письма, трудностям выполнения заданий «по образцу»;

*Эмоционально-волевая сфера:*

- импульсивность, вспыльчивость;
- слабый мотивационный контроль

*Коммуникативная сфера:*

- слабо развиты навыки социального взаимодействия;
- внешняя агрессия на сверстников, вызываемая плохим отношением к нему (насмешки, прозвища, игнорирование) других детей

Спектр указанных проблем создает ребенку трудности в общении со сверстниками в разных видах деятельности (игровой, продуктивной), взрослыми; в учебно-познавательной деятельности (занятия); конфликтность, отсутствие навыков взаимодействия может привести к развитию у такого ребенка симптомов ситуативной и личностной тревожности, закреплению агрессивного поведения как средства самореализации и привлечения внимания.

**Методы диагностики гиперактивности /симптомов дефицита внимания с гиперактивностью/:**

*Карта наблюдения:* /может быть использована педагогом группы ДООУ, которую посещает ребенок/

Фамилия, имя ребенка _____		Возраст _____				
Группа _____		Как часто наблюдается				
Эмоциональные реакции, проявления гиперактивных форм поведения		Почти всегда	Часто	Иногда	Редко	Не наблюдается
		4	3	2	1	0
1. Импульсивное поведение						
2. Не может заниматься одним видом деятельности более 3-5 мин.						
3. Неусидчив, отвлекается на занятия значительно чаще, чем другие дети в группе						
4. Моментально реагирует на любой внешний раздражитель (звук, действие)						
5. Повышенная двигательная активность						
6. Очень активен на занятиях по физкультуре; на прогулке очень много двигается						
7. Суетливые движения						
8. Избегает заниматься деятельностью, требующей сосредоточения, усидчивости						
9. Предпочитает подвижные игры						
10. Говорит быстро, первым вступает в разговор, перебивает взрослого						
11. В играх стремится к ведущей роли; если роль не устраивает, может разрушить игру						
12. Может неожиданно выйти из игры, прервать деятельность						
Количество баллов:						

**КРИТЕРИИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПЕРАКТИВНОГО РЕБЕНКА:**

(с картой-таблицей работают психолог, родители, воспитатели группы)

В соответствующих графах таблицы отмечается появление особенностей поведения: “Да” – если особенность наблюдается, “нет” – если не наблюдается по следующим параметрам:

- высокая двигательная активность;
- дефицит активного внимания
- импульсивность

**Высокая двигательная активность:**

№	Утверждение / особенность поведения	Проявление	
		Да	Нет
1.	Беспокоен в движениях (барабанит пальцами, забирается куда-либо)		
2.	Ерзает на месте		
3.	Находится в постоянном движении		
4.	Очень говорлив		
5.	Спит намного меньше, даже в младенчестве		

**Дефицит активного внимания:**

№	Утверждение / особенность поведения	Проявление	
		Да	Нет
1.	Непоследователен в поведении		
2.	Имеет трудности в организации		
3.	Имеет много незаконченных проектов		
4.	Не слышит, когда к нему обращаются		
5.	С большим энтузиазмом берется за задание, но не заканчивает его		
6.	Теряет вещи		
7.	Избегает задач, которые требуют умственных усилий и скучных заданий		
8.	Часто бывает забывчив		

**Импульсивность:**

№	Утверждение / особенность поведения	Проявление	
		Да	Нет
1.	Не может регулировать свои действия		
2.	Не умеет подчиняться правилам		
3.	Отвечает до того, как его спросят		
4.	Не может дождаться своей очереди в игре, на занятиях		
5.	Часто вмешивается в разговор, прерывает говорящего		

6.	Плохо сосредотачивает внимание		
7.	Не может отложить вознаграждение		
8.	Вариативность поведения (на одних занятиях спокоен, на других – нет)		

Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы 6 из перечисленных критериев, можно предположить, что ребенок, за которым вы наблюдаете, является гиперактивным.

### ***Анкета “Признаки импульсивности”***

/заполняют родители, воспитатели/

Бланк для ответов:

*Инструкция:* отметьте в графе “да”, если признак у ребенка проявляется, и в графе “нет” – если не проявляется.

№	Признаки и особенности поведения	Проявление	
		“да”	Нет”
1.	Всегда находит быстрый ответ, когда его о чем-то спрашивают (возможно, и не верный, но очень быстрый)		
2	У него часто меняется настроение		
3	Многие вещи его раздражают, выводят из себя		
4	Ему нравится работа, которую можно сделать быстро		
5	Обидчив, но не злопамятен		
6	Очень чувствуете, что ему все надоело		
7	Быстро, не колебаясь, принимает решения		
8	Может резко отказаться от еды		
9	Нередко отвлекается на занятиях		
10	Когда кто-то из ребят на него кричит, от тоже кричит в ответ		
11	Обычно уверен, что справится с любым заданием		
12	Может нагрубить родителям, педагогу		
13	Временами кажется, что он переполнен энергией		
14	Это человек действия, рассуждать не умеет и не любит		
15	Требует к себе внимания, не хочет ждать		
16	В игре не подчиняется общим правилам		
17	Горячится во время разговора, часто повышает голос		
18	Легко забывает поручения взрослых, увлекается игрой		
19	Любит организовывать и предводительствовать		

20	Похвала и порицание действуют на него сильнее, чем на остальных		
----	---	--	--

*Оценка результатов:*

15 –20 ответов “да” – высокая степень импульсивности;

7 –14 – средняя степень;

0 – 6 – низкая степень

*ВОПРОСЫ ДЛЯ БЕСЕДЫ С РОДИТЕЛЯМИ И ПЕДАГОГАМИ ГИПЕРАКТИВНОГО РЕБЕНКА (могут быть использованы на этапе предварительной работы):*

*ВОПРОСЫ ДЛЯ БЕСЕДЫ С РОДИТЕЛЯМИ:*

1. Характерны ли для ребенка нервные движения (раскачивание ногой и др.)?
2. Каковы особенности протекания беременности, родов?
3. Трудно ли ребенку до конца выслушать сказку, рассказ, историю, которую ему читает взрослый?
4. Каковы особенности раннего развития ребенка?
5. Верно ли, что ребенок в обучении показывает результаты, которые явно ниже его способностей?
6. Часто ли ребенок нарушает правила?
7. Есть ли в семье другие дети?
8. Является ли ребенок чрезмерно экспрессивным?
9. Характерна ли для ребенка низкая переносимость огорчений?
10. Подчиняется ли ребенок правилам, инструкциям?
11. Бывают ли у ребенка депрессивные состояния?
12. Нравится ли ребенку, когда появляются новые вещи? Хватает ли он их сразу?
13. Часто ли ребенок приходит в ярость?
14. Легко ли ребенок приходит в состояние гнева?
15. Какая ведущая рука у ребенка?
16. Есть ли в семье родственники, склонные к депрессиям, алкоголизму, употреблению наркотиков?
17. Легко ли отвлечь ребенка от выполнения задания?
18. Часто ли меняется настроение ребенка?
19. Трудно ли ребенку справиться со своим гневом? Умеет ли он контролировать свой гнев?
20. Не ли у ребенка склонности показывать успехи ниже, чем он способен?
21. Нет ли у ребенка привычки «перепрыгивать» с одной программы на другую?
22. Когда ребенок слушает, заняты ли его руки (играет в машинки, чертит линии)?



23. Любит ли ребенок смотреть телевизор?
24. Агрессивен ли ребенок? Какая агрессия проявляется чаще – вербальная или невербальная?
25. Насколько точно выполняет ребенок указания взрослых?
26. Насколько хорошо развита у ребенка координация движений?
27. Трудно ли ребенку приступить к занятиям?
28. Является ли ребенок аллергиком?
29. Страдал ли кто-нибудь из членов семьи ребенка синдромом дефицита внимания?
30. Беспокоен ли ваш ребенок?
31. Умеет ли ребенок хранить секреты?
32. Часто ли ребенок отказывается выполнять просьбы, требования взрослых?
33. Имеет ли ребенок привычку лгать?
34. Каков уровень самооценки ребенка?
35. Способен ли ребенок длительное время ждать вознаграждения?
36. Есть ли в семье другие гиперактивные дети?
37. Как ребенок реагирует на замечания взрослых?
38. Часто ли ребенок забывает выполнить поручения взрослых?
39. Характерна ли для ребенка роль «клоуна» в группе?
40. Страдает ли ребенок нарушением сна?
41. Как долго спит ребенок?
42. Каков уровень развития мелкой моторики ребенка?
43. Умеет ли ребенок планировать последствия своего поведения?
44. Является ли полной семья ребенка?
45. Какова очередность рождения данного ребенка в семье?
46. Часто ли в семье происходят конфликты?
47. Трудно ли ребенку дожидаться своей очереди в игре, на занятиях?
48. Часто ли ребенок задевает вещи, роняет их?
49. Часто ли ребенок является инициатором конфликтных ситуаций?
50. Часто ли ребенку приходится делать замечания дома, на прогулке?
51. Труднее ли ребенку закончить задание в детском саду, чем дома?

*ВОПРОСЫ ДЛЯ БЕСЕДЫ С ВОСПИТАТЕЛЯМИ:*

1. Какой рукой пишет (рисует) ребенок?
2. Умеет ли ребенок слушать ответы других детей?
3. Всегда ли он доводит начатое задание до конца?
4. Как реагирует ребенок на замечания воспитателя?
5. Какие задания он выполняет с большим удовольствием?
6. Часто ли бывает говорлив?
7. Часто ли теряет свои вещи?
8. Часто ли забывает дома свои вещи?
9. Много ли задает вопросов?

10. Обижается ли, если его долго не спрашивают?
11. Умеет ли подчиняться правилам?
12. Спит ли ребенок в тихий час?
13. Заняты ли руки ребенка во время объяснения воспитателя?
14. Аккуратно ли ребенок пишет на доске?
15. Перебивает ли ребенок взрослых и детей во время разговора?
16. Кричит ли на других детей?
17. Торопливо ли ест?
18. Может ли длительное время работать молча?
19. Аккуратно ли складывает свои вещи?
20. Любит ли читать?
21. Любит ли идти в первой паре?
22. Стремится ли быть лучше всех?
23. Берется ли за много дел сразу?
24. Всегда ли доводит начатое дело до конца?
25. Любит ли шутить?
26. Обижается ли на шутки других?
27. Часто ли приходит в ярость?
28. Хорошая ли у него координация движений?
29. Задевает ли он предметы в группе?
30. Любит ли он играть в песке?
31. Сильно расстраивается, получив замечание?
32. Трудно ли ребенку справиться с гневом?
33. Всегда ли ребенок четко выполняет инструкции педагога?
34. Трудно ли ребенку приступить к занятиям?
35. Легко ли отвлечь ребенка от выполнения задания?
36. Любит ли ребенок соревнования, эстафеты?
37. Рассказывает ли ребенок о своих домашних делах?
38. Каков уровень развития мелкой моторики руки ребенка?

### ***Диагностика гиперактивности:***

Регистрируется проявление признаков по следующим параметрам /Заваденко Н.Н., 2001, с. 13-15/:

#### ***А. Невнимательность:***

1. Ребенок часто неспособен удерживать внимание на деталях; допускает ошибки в заданиях, выполняемой работе и других видах деятельности;
2. Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении задания или во время игр;
3. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь;
4. Часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением заданий /что не

связано с негативизмом или протестным поведением, неспособностью понять задание);

5. Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности;
6. Обычно избегает, испытывает недовольство и сопротивляется вовлечению в выполнение заданий, которые требуют длительного сохранения умственного напряжения;
7. Часто теряет вещи;
8. Легко отвлекается на посторонние стимулы;
9. Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях

*Б. Гиперактивность:*

1. Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, ребенок крутится, вертится;
2. Часто встает со своего места во время занятий или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте;
3. Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегают, крутится, пытается куда-то залезть, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо;
4. Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-нибудь на досуге;
5. Часто находится в постоянном движении и ведет себя так, «как будто к нему прикрепили мотор»;
6. Часто бывает болтливым.

*В. Импульсивность*

7. Часто отвечает на вопросы не задумываясь, не выслушав их до конца;
8. Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях;
9. Часто мешает другим, пристает к окружающим /вмешивается в беседы или игры/.

Проявления по 6 или более показателям каждого из параметров «невнимательность», «гиперактивность» и «импульсивность», наблюдающихся у ребенка на протяжении 6 месяцев, дают основание диагностировать *синдром дефицита внимания с гиперактивностью*.

Кроме того, синдром дефицита внимания с гиперактивностью диагностируется, если в сочетании с вышеперечисленным/:

- некоторые симптомы импульсивности, гиперактивности и невнимательности начинают вызывать беспокойство окружающих в возрасте ребенка до 7 лет;
- проблемы, обусловленные вышеперечисленными симптомами, возникают в двух или более видах окружающей обстановки /например, в детском саду и дома/.

Примечание: диагноз «гиперактивность» устанавливает только врач.

***Помощь психолога гиперактивному ребенку*** (Фурманов И.А. и др., 1999, с. 53):

Работа осуществляется как со взрослым (родитель, педагог), так и с ребенком.

Психологу необходимо сосредоточить внимание на проблеме ребенка.

1. Необходимо выделить специальное время для занятий с ребенком, которое проводилось с ним в тихой комнате /где нет отвлекающих факторов/. Вначале это может быть 1-2 минуты, увеличивать время нужно постепенно, когда ребенок может дольше удерживать внимание на деятельности.
2. При подборе игрушек, вида занятия нужно учитывать индивидуальные особенности ребенка: пол, возраст, его интересы и привязанности.
3. Во время занятия привлечение внимания ребенка осуществляется с помощью стимулирующих реплик – «Посмотри», «Послушай»).
4. Во время занятий с ребенком, для разрядки напряжения могут помочь короткие игры, требующие больших физических усилий.

*Рекомендации родителям:*

Необходимо четко разграничивать целенаправленную деятельность и бесцельную подвижность такого ребенка (Дубровина И.В. и др., 1998, с. 159). Нельзя сдерживать двигательную активность такого ребенка, она обусловлена состоянием его нервной системы. Следует направлять и организовывать его активность: давать поручения, требующие двигательной активности; играть в подвижные игры с правилами в группе детей; привлекать к спортивным занятиям. Главная задача в работе с таким ребенком – сформировать у него умение подчинять свои действия цели и стремиться достигать результата деятельности.

В старшем дошкольном возрасте гиперактивного ребенка необходимо приучать к усидчивости. После деятельности, требующей большой двигательной активности и затрат энергии (подвижные игры и др.) ребенку можно предложить заняться спокойным делом: лепкой, рисованием, конструированием; помочь взрослому в домашней работе. Необходимо так организовать деятельность ребенка, чтобы интерес к ней у него не пропал и он *сам* захотел завершить начатую работу (дается эмоциональное подкрепление, предвосхищение результата его деятельности).

*Рекомендации для родителей по взаимодействию с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (по Заваденко Н.Н., 2001; Мониной Г.Б., Лютовой Е.К.. 2002):*

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку.
2. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, отмечайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в своих силах.
3. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».
4. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.
5. Давайте ребенку только одно задание на определенный период времени, чтобы он мог его выполнить.
6. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию /различные памятки/. Словесная инструкция должна быть четкой содержать не более 4-5 слов для ребенка раннего возраста, не более 10 слов – для дошкольника.
7. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с кубиками, раскрашивание, конструирование, чтение).
8. Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, домашних занятий, прогулок и сна должны соответствовать этому распорядку.
9. По возможности избегайте скоплений людей.
10. Во время игр ограничивайте ребенка только одним партнером. Избегайте беспокойных, шумных приятелей.
11. Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию проявлений гиперактивности.
12. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе – длительные прогулки, бег, спортивные занятия.
13. Помните о том, что гиперактивность, присущая детям с синдромом дефицита внимания, хотя и неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.

*Рекомендации педагогам /по Заваденко Н.Н., 2001/:*

1. Для организации деятельности ребенка используйте простые средства – планы занятий в виде пиктограмм, памятки, графики, часы со звонком.
2. Используйте поощрения: Например, если ребенок с гиперактивностью и дефицитом внимания спокойно вел себя на занятии, не мешал другим детям. выполнял задание, не отвлекаясь, разрешите ему на прогулке дополнительно поиграть в подвижные игры.

3. Задания, которые даются ребенку, не должны быть слишком сложными и состоять из нескольких звеньев. Не стоит давать ребенку более одного указания за один раз.
4. Прежде, чем поручить ребенку что-либо сделать, тщательно взвесьте. Сможет ли он это выполнить. Не ожидайте, что он сразу хорошо выполнит поручение.
5. Помогайте ребенку начать выполнять задание, так как начало для него – самое трудное.
6. Обеспечьте для ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью возможность быстрого обращения за помощью. Выполняя задание, гиперактивные дети часто не понимают, что и как они делают. Не ждите, пока деятельность ребенка станет хаотичной, вовремя помогите ему правильно организовать работу.
7. Чаще давайте ребенку возможность принимать на себя ответственность /Например. ребенок должен помочь педагогу подготовить пособия для занятий/.
8. Придерживайтесь позитивной модели поведения. Не стесняйтесь хвалить ребенка.

### ***Литература:***

1. Бубнова Т. *Говорите только по делу! Методы работы с детьми с нарушениями внимания.* - //Дошкольное образование, № 11, с. 6, 19-20

Кратко описаны личностные особенности и актуальные проблемы детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Описаны принципы построения и особенности организации игровой психокоррекционной работы с гиперактивными детьми. Приводятся группы психокоррекционных игр: виды игр на развитие внимания, на преодоление расторможенности, на тренировку выдержки и контроль импульсивности.

2. Заваденко Н.Н. *Как понять ребенка? Дети с гиперактивностью и дефицитом внимания.* – М.: Школа-Пресс, 1999.

Представлен медицинский и психологический аспект проблемы гиперактивности в дошкольном возрасте и на раннем этапе обучения в начальной школе.

Автором анализируются основные проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей; результаты исследований частоты встречаемости проявлений гиперактивности у детей во взаимосвязи с основными факторами. Показаны приемы и методы диагностической работы с детьми по выявлению основных симптомов.

В приложении помещена анкета для родителей, помогающая выявить основные проблемы в развитии ребенка.

3. Заваденко Н.Н. *Факторы риска для формирования дефицита внимания и гиперактивности у детей.* - //Мир психологии, № 1, 2000

Рассмотрены причины и механизмы развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности в детском возрасте. Анализируются следующие группы факторов: пренатальное развитие, генетическая природа синдрома, нейробиологические факторы, влияние внешней среды. Показаны статистические данные распределения детей с данным синдромом в зависимости от основных влияющих факторов. В качестве основных выделяются биологические факторы и влияние раннего органического повреждения нервной системы.

4. *Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг общения с ребенком: период раннего детства. – СПб, Речь, 2002*

В книге представлен краткий обзор возрастных особенностей ребенка, его психического развития в первые три года жизни. Показаны общие принципы диагностической работы с детьми раннего возраста /особенности проведения наблюдения как основного диагностического приема/.

Описаны особенности работы с детьми раннего возраста с проявлениями агрессивности, гиперактивности, тревожности. а также раннего аутизма.

Проводятся рекомендации по работе с родителями «особых» детей.

Авторами предложена стратегия тренинговой работы: подробно описана структура тренинга, последовательность проведения занятий по обучению эффективному взаимодействию педагогов. родителей с детьми с проявлениями агрессивности, гиперактивности, тревожности и аутизма в раннем детстве; приведены разработки игр и упражнений. Приведенная разработка тренинга, игры и упражнения могут быть использованы психологами-практиками в родительских тренингах, занятиях с педагогами групп раннего возраста, обучающих семинарах-тренингах для психологов.

Приложения содержат иллюстративный практический материал для участников тренинга, варианты методик экспресс-диагностики.

Книга представляет собой практическое руководство для психолога-тренера, работающего по программе «Особый ребенок: стратегии взаимодействия».

5. *Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми: Комплексная программа работы с агрессивными, гиперактивными, тревожными и аутичными детьми. – СПб, Речь, 2002*

В книге представлен материал по описанию психологических особенностей «особых» детей, даются общие рекомендации педагогам и родителям по построению эффективного взаимодействия с агрессивными, гиперактивными, тревожными детьми, детьми с симптомами раннего детского аутизма. Особый интерес и практическое значение имеют материалы приложений, в которых помещены материалы, предоставляющие возможность психологу, а также педагогам и родителям

проводить экспресс-диагностику «проблемного» ребенка на материале «карт наблюдений», в которых кратко представлены характерные особенности детей.

Книга представляет интерес для психологов: авторами предлагаются разработки тренинговых занятий по обучению стратегиям работы с агрессивными, тревожными, гиперактивными и аутичными детьми: приведены сценарии тренинга по 4-х –дневной программе занятий.

Программа тренинга представляет собой практическое руководство к проведению занятий с педагогами, родителями, психологами.

В приложениях помещены варианты диагностических методик, практический иллюстративный материал для участников тренинга.

*6. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Воспитание в семье ребенка с нарушением внимания и гиперактивным поведением. - // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, № 2. 2002, с. 41-51*

Авторами статьи рассматриваются общие признаки и характерные особенности ребенка с гиперактивным синдромом: приводится перечень симптомов невнимательности, импульсивного поведения и гиперактивности. Приведен вариант беседы психолога, дефектолога с родителями ребенка /40 вопросов, облегчающих диагностику проявлений синдрома нарушения внимания с гиперактивностью/. Даются конкретные рекомендации родителям по взаимодействию, помощи ребенку с нарушениями внимания, меры участия родителей в коррекционной работе психолога. Приведены варианты игр на развитие внимания, на преодоление расторможенности и тренировку усидчивости, на тренировку выдержки и контроль импульсивности.

Материал полезен психологам в диагностической, коррекционной работе, подготовке консультаций для родителей и педагогов.

*7. Овчарова Р.В. Методика работы с детьми «группы риска» - // В кн: Овчарова Р.В. - Технологии практического психолога в образовании. – Раздел III, гл. 1. – с. 219-233*

Представлен анализ проблемы «социально-педагогическая запущенность» в детском возрасте. Рассматриваются критерии выделения детей с симптомами социально-педагогической запущенности в категорию «дети группы риска». Особое внимание автором уделяется анализу факторов социально-воспитательной среды в развитии проявлений социальной и педагогической запущенности.

*8. Павлова М. Гиперактивный ребенок - //Дошкольное образование, № 11, с. 6, 19-20*

В материале кратко представлены «индивидуальные признаки» гиперактивного ребенка, перечень параметров, по которым можно выявить ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Представлены диагностические критерии выявления «синдрома дефицита



внимания и гиперактивности» у ребенка 4-7 лет. даются краткие рекомендации родителям и педагогам по взаимодействию с такими детьми.

9. *Практическая психология образования*. - /под ред. И.В.Дубровиной/ - М.: Сфера, 1998, - Ч. II, Разд. 3., Гл. 3. Дошкольники «группы риска». - с. 150-162

Представлен краткий обзор категорий детей “группы риска” в аспекте анализа основных трудностей личностного развития.

10. *Пурешева С.В. Гиперактивные и медлительные дети*. - //Основные направления и перспективы комплексной помощи семье и детям с отклонениями в развитии. – Череповец, 2002, с. 188 – 191.

Представлены краткие рекомендации родителям по взаимодействию с гиперактивными и медлительными детьми, оптимальной организации их социального пространства.

Е.О. *Вечная тема: проблемный ребенок*. - //Дошкольное образование, № 11, июнь 2002, с. 2-5

Представлен материал по проблемным детям: понятие, основные категории. Акцент делается на гиперактивности и агрессивности.

Е.Смирнова в категории «трудный ребенок» выделяет 2 основных их группы: дети с задержкой развития и дети с нарушениями поведения. Данные категории рассматриваются в аспекте их социализации.

12. *Фурманов И.А., Аладьин А.А., Фурманова Н.В. Психологическая работа с детьми, лишенными родительского попечительства*. – Гл. 2. Психологические проблемы депривированных детей. – Минск, «Тесей», 1999

Представлены материалы по характеристике личностных особенностей детей гиперактивностью, агрессивностью, тревожностью. Проблемы детей с данными нарушениями психоэмоционального развития рассматриваются в плане анализа условий семейного воспитания, акцент делается на детях, воспитывающихся в условиях детского дома. Приводятся диагностические методики выявления детей с тревожностью, гиперактивностью, синдромом дезадаптации, методики диагностики детско-родительских отношений. Кратко изложены варианты психокоррекционных форм работы.

Книга представляет интерес для практических психологов, работающих в детских учреждениях интернатного типа.