

**МКУ «Управление образования  
Чернянского района»**

Октябрьская пл.,9, п. Чернянка,  
Чернянский р-н, Белгородская  
обл.,309560

тел. (47232)5-45-51,

факс (47232)5-41-80

e-mail: [adm\\_oobr@mail.ru](mailto:adm_oobr@mail.ru)

<http://otdelobrchernl.ucoz.ru>

30 января 2020 г. № 35

На № исх. от

**Руководителям  
общеобразовательных учреждений  
района**

Отдел воспитания, дополнительного образования и работы с одаренными детьми МКУ «Управление образования Чернянского района» направляет вам методические рекомендации по организации работы с детьми «группы риска», рассмотренные 29 января 2020 года на заседании муниципального методического объединения заместителей руководителей, курирующих воспитательную работу, и рекомендует их учителям, педагогам дополнительного образования, классным руководителям, социальным педагогам, учителям-психологам для использования в работе.

**Начальник МКУ «Управление  
образования Чернянского района»**



**М.Г. Верченко**

## **Методические рекомендации педагогам по организации работы с детьми «группы риска»**

**Педагогическая поддержка** – процесс совместного с ребенком определения его собственных интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих ему сохранить человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в обучении, самовоспитании, общении, образе жизни.

Социально-педагогический аспект совершенствования работы с детьми «группы риска» может быть реализовано в следующих направлениях:

- о организация работы по профилактике девиантного поведения с ориентацией на более широкие возрастные границы, начиная с младшего школьного возраста;
- о смещение акцентов в профилактической и коррекционной работе на позицию индивидуализации этой работы;
- о учёт позиции ребёнка как активного субъекта организации работы по профилактике и коррекции поведения;
- о целесообразность применения в профилактической работе методов, тормозящих развитие отрицательных качеств личности детей и подростков и стимулирующих развитие положительных;
- о организация досуга детей через включение их в деятельность учреждений ОУ.

Психологический аспект совершенствования работы с детьми «группы риска» может быть осуществлён по нескольким направлениям в зависимости от объекта воздействия: работа с детьми, родителями, педагогами и другими участниками образовательного процесса. Различные формы работы с детьми «группы риска» обусловлены наличием у них психологических трудностей.

К наиболее типичным психологическим трудностям относятся следующие:

- взаимоотношения с родителями, педагогами, другими взрослыми;
- взаимоотношения с друзьями, одноклассниками, другими сверстниками;
- самоотношение, самопонимание;
- формирование жизненных ориентиров, идеалов, «кумиров», «ценностей»;
- внутреннее одиночество, невыраженность и непонятость другими;
- поиск свободы через бегство от давления, правил, норм, требований, поиск границ возможного;
- поиск комфортного существования, эмоционального благополучия;
- отсутствие позитивных жизненных устремлений и целей;
- обида на судьбу, конкретных людей, за собственные трудности;
- переживание собственной неудачливости, проблемности, отсутствие волевого контроля и способности к самообладанию и обладанию ситуацией;
- неорганизованность;
- зависимость от других, низкая сила своего «я»;
- трудности в обучении;
- отсутствие адекватных средств и способов поведения в трудных ситуациях;
- трудный характер – наличие «неудобных» черт характера: обидчивость, агрессивность, расторможенность и т.д. – отсутствие чувства безопасности, поиск защиты или «защитника»;
- чувство вины (стыда) за неблагополучных родителей (низкий материальный достаток, безработица), отсутствие уважения к родителям.

Работа педагога строится соответственно выделенным трудностям. Эта работа может быть индивидуальной и групповой на основе диагностики и прогнозирования развития личности ребёнка и его поведенческих реакций.

**Дети «группы риска»** - дети, находящиеся в критической ситуации под воздействием некоторых нежелательных факторов. Ризику обычно подвергаются дети из-за отсутствия нормальных условий их полноценного развития. Нежелательными факторами, которые

воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность, и т. п.

Работа с детьми «группы риска» начинается с просветительской деятельности. На педагогическом совете руководитель знакомит педагогов с классификацией обучающихся, находящихся в зоне или группе риска, теоретическими аспектами по работе с детьми группы риска.

Работу педагога можно разделить на следующие этапы:

### **1 этап Изучение первичной информации о воспитанниках конкретной группы.**

Взяв новый коллектив, педагог выясняет:

- кто из ребят относится к «группе риска», по какой причине;
- кто состоит на внутришкольном учете, когда и почему был поставлен на него;
- какие формы работы использовались с данными детьми, какие из них явились более эффективными;
- в каких семьях и условиях проживают данные воспитанники.

Педагогу необходимо узнать особенности нового коллектива, какую роль играют в нем стоящие на учете ребята из «группы риска» и заполнить на каждого из них карту.

### **2 этап Выявление учащихся «группы риска»**

Педагог:

- составляет карту группы по выявлению детей «группы риска»;
- выявляет детей «группы риска» в соответствии с классификацией;
- составляет банк данных детей «группы риска».

### **3 этап Планирование работы с детьми «группы риска»**

Педагог планирует воспитательную деятельность с учетом форм и методов работы с воспитанниками, находящимися в зоне или «группе риска».

### **4 этап Реализация плана воспитательных мероприятий.**

Педагог сопровождает и координирует выполнение намеченных мероприятий плана с детьми «группы риска», подводит итоги за определенный период времени (срок устанавливает администрация ОУ).

При организации работы с детьми «группы риска» можно выделить несколько общих правил, которые необходимо соблюдать в работе с этой категорией детей.

Во-первых, ответственность педагога здесь особенно велика, поскольку от правильности и точности выводов во многом зависит судьба ребёнка. Любая догадка должна быть тщательно проверена в диагностической работе.

Во-вторых, необходимы особая осторожность и продуманность в тех случаях, когда требуется рассказать другим людям о проблемах ребенка. При этом необходимо давать родителям и другим педагогам ясные и точные рекомендации, как помочь ребенку, испытывающему трудности.

В-третьих, следует обращать особое внимание на особенности семейной ситуации. Работа с семьей ребенка «группы риска» оказывается зачастую более важным средством психопрофилактики, чем работа с группой детей и с педагогами.

Соблюдение этих условий дает возможность помочь ребенку, создать условия для компенсации трудностей.

Необходимо помнить: всякое вмешательство в конкретную семью и судьбу отдельного ребенка требует неукоснительного соблюдения этических норм, высокого профессионального такта, уважительного отношения и к конкретной семье и к отдельному ребенку.

### **Теоретические аспекты работы с детьми «группы риска»**

В современной социально-психологической литературе предлагают условно выделить пять основных проблемных групп детей, которые находятся в зоне риска и могут перейти в группу риска, если им не будут обеспечены адекватные условия развития, психолого-медико-педагогическое сопровождение в образовательном учреждении, любовь,

воспитание и забота в семье, индивидуальный подход к удовлетворению их специальных потребностей.

1. Одаренные дети.
2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).
3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).
4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.
5. Педагогически запущенные дети.

#### **1. Одаренные дети.**

Одаренность принято определять тремя взаимосвязанными параметрами: опережающим развитием познавательной сферы, психологическим развитием и физическими данными.

Исходя из этого, можно условно выделить четыре вида детской одаренности:

- 1) Интеллектуальная или академическая;
- 2) Художественно-эстетическая;
- 3) Спортивно-физическая;
- 4) Социально-лидерская.

В зону риска по признаку одаренности попадают дети с нестандартным мышлением, отличающиеся от своих сверстников способами мыслительной деятельности, выдающимися художественными данными и спортивными достижениями, а также те дети, которые проявляют черты лидерского поведения.

Необходимо обратить внимание на трудности, с которыми могут столкнуться одаренные дети:

- негативное отношение к учёбе и воспитанию;
- нарушение отношений с родителями;
- подверженность частым перепадам настроения;
- дух противоречия;
- депрессия;
- низкая самооценка;
- высокая тревожность;
- чувство непохожести на других;
- «гонимость»;
- тенденция к самооправданию;
- перекладывание вины на других;
- недостаток настойчивости;
- неприятие руководства;
- скука;
- неприятие состязаний;
- чувствительность к критике при любви покрывать других;
- некоторая надменность;
- склонность ставить нереалистические цели и др.

Наличие одной из трудностей или их сочетания является показанием к психолого-педагогическому сопровождению.

#### **2. Слабообучаемые (дети с проблемами в обучении и развитии).**

Дети с проблемами в обучении и развитии – это та категория детей, которая, несмотря на усердный кропотливый труд в большей или меньшей степени неуспешна в учебе по всем учебным дисциплинам или по отдельным учебным предметам. Дети, попадающие в зону риска по причине школьной неуспеваемости, не соответствуют нормативным требованиям, предъявляемым знаниям, умениям, навыкам по отдельным (или нескольким) школьным дисциплинам, а также обладают индивидуальными особенностями и возможностями, неадекватными требованиям педагогов, в связи с чем получают неудовлетворительные оценки по школьным предметам.

Под неуспеваемостью понимается ситуация, в которой поведение и результаты обучения не соответствуют воспитательным и дидактическим требованиям школы.

Неуспеваемость выражается в том, что ученик имеет слабые навыки чтения, счета, слабо владеет интеллектуальными умениями анализа, обобщения, а систематическая неуспеваемость ведет к педагогической запущенности, под которой понимается комплекс негативных качеств личности, противоречащих требованиям школы, общества. Отвержение неуспевающего ученика учителями, родителями, сверстниками приводит к стойкой социальной дезадаптации. После конфликтов с учителями, родителями, неуспевающие дети сами становятся агрессивными, драчливыми, неуправляемыми, злобными по отношению к сверстникам. Уже к подростковому возрасту формируются асоциальные формы поведения: воровство, хулиганство, бродяжничество, алкоголизация. Такая ситуация приводит к тому, что дети прекращают посещать массовую школу, их уже не волнует неуспеваемость, они пополняют группу риска.

### **3. Больные дети (дети с ограниченными возможностями здоровья, психофизически и соматически ослабленные).**

Большинство детей, попадающих в зону риска из-за проблем со здоровьем, вынуждены подчинять огромную часть своего времени здоровьесбережению, специальным курсам лечения в медицинских учреждениях, больницах, санаториях. Дети вынужденно пропускают много учебных занятий, а поэтому отстают в освоении учебного материала, в развитии познавательной сферы.

### **4. Дети из проблемных и неблагополучных семей.**

Попадающих в зону риска детей из проблемных или неблагополучных семей отличает эмоционально неустойчивое поведение, связанное с постоянными переживаниями и страданиями ребенка из-за психологических, моральных, физических, морально-экономических трудностей своей семьи.

Семьи, имеющие социально-экономические проблемы, но благополучные, находятся в зоне социально-экономического риска. Это неполные семьи, многодетные семьи, опекаемые семьи, имеющие детей-инвалидов, где родители-инвалиды, семьи беженцев, семьи участников военных действий, в данный момент актуально добавить в эту классификацию семьи мигрантов. Семья, находящаяся в зоне социально-экономического риска, как правило, имеет низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, испытывает потребность в государственной, социальной поддержке и защите. При этом, семья в зоне риска, несмотря на существующие в ней проблемы, может быть благополучной для полноценного воспитания ребенка, поскольку сохраняет позитивные эмоциональные взаимоотношения между членами семьи.

К группе риска можно отнести семью, перешедшую границу зоны риска и ставшую неблагополучной. Нарушение функций семейного воспитания является главным показателем неблагополучной семьи.

К основным нарушениям относятся:

1. уклонение родителей от своих обязанностей, нежелание ответственно исполнять свой родительский долг;
2. деструктивное поведение родителей;
3. грубые искажения детско-родительских отношений, такие как: отсутствие адекватной системы воспитания, контроля над детьми и надлежащей заботой о них, а также проявление насилия и жестокого отношения к детям, пренебрежение их нуждами.

### **5. Педагогически запущенные дети.**

Центральное место в классификации занимает категория педагогически запущенных детей, у которых существуют проблемы по двум или нескольким признакам. Дети становятся педагогически запущенными вследствие неправильного педагогического воздействия, искаженных форм семейного воспитания, но только в том

случае, когда их проблемы не были вовремя замечены взрослыми и не получили адекватного разрешения; не была своевременно оказана психолого-педагогическая помощь коррекционного и реабилитационного содержания.

Это самая сложная категория детей. Сюда относятся дети с тяжелыми психосоматическими травмами, общий фон поведения которых носит социально негативный оттенок, дети, у которых серьезные непоправимые проблемы в детско-родительских отношениях. Злость, агрессия, ненависть, зависть, демонстративно-пренебрежительное отношение к окружающим людям - таков характер эмоциональной реакции на искаженное восприятие мира педагогически запущенными детьми. Часто такие дети не «приживаются» в одном образовательном учреждении, безрезультатно меняют места учебы, кружки, секции, живут у разных родственников, все отчетливее понимают свою ненужность в семье, испытывая тягостные переживания от непонимания родителями, педагогами, сверстниками.

Термин «запущенный» в однокорневом контексте близок прилагательному «упущенный», что является синонимом слов «попустительский», «брошенный».

Эпоха перемен, современная социально-экономическая ситуация в стране резко обострили проблему «брошенности» детей. И речь идет не только о не имеющих дома, ушедших из дома, детях «улиц», но и о тех, которые не имеют опоры в семье, оказались ненужными своим родителям. В последнее время педагоги и психологи говорят о латентных (скрытых) формах беспризорности. Побег из дома совершают дети даже из обеспеченных семей, а в психолого-педагогической коррекции, связанной с отклоняющимся, аномальным поведением, нуждаются подростки из кажущихся вполне благополучными семей.

**К основным причинам асоциального поведения детей можно отнести следующие:**

1. Отсутствие четких социально-экономических перспектив развития, низкий прожиточный минимум в семье. Эта проблема не только невротизирует взрослых, не исполняющих свой родительский долг перед детьми, но и отрицательно сказывается на физическом и душевном здоровье самих детей, чье детство проходит на фоне болезненных переживаний за своих родных.
2. Попустительское отношение родителей к воспитанию детей приводит к отсутствию у них сформированных представлений о нормах поведения.
3. Жестокое отношение к детям (насилие) или пренебрежение их нуждами в семье и школе формирует у ребенка отрицательное отношение к окружающим.
4. Определяющую роль играет психогенный фактор (наличие психопатологической симптоматики, поведенческих расстройств), который имеет различную природу и степень выраженности у разных детей. Для детей с подобными проблемами обязательно медицинское сопровождение, согласованное с психолого-педагогической поддержкой.
5. Индивидуальные психосоматические особенности, затрудняющие социальную адаптацию подростков (акцентуации характера, неадекватные проявления самооценки, нарушения в эмоционально-волевой сфере, фобии, повышенная тревожность, агрессивность). Чаще всего нарушения поведения у подростков связаны не с одним из факторов (биологическим, психологическим или социальным), а с комплексом «внутреннего хода самого развития».

Таким образом, психологическое неблагополучие детей в условиях социальной нестабильности, отсутствие сформированных представлений об основах и способах человеческого поведения в обществе, наличие психиатрической симптоматики и индивидуальных психологических особенностей, затрудняющих социальную адаптацию, и есть те основные факторы, которые влияют на воспитание и изменяют траекторию развития ребенка.

**Классификация детей, находящихся в зоне или группе риска.**

Далеко не все дети, находящиеся в зоне риска и имеющие подобные проблемы, переходят в «группу риска». Предотвратить переход детей из зоны риска в группу риска можно при наличии специально созданных условий. Отечественные и зарубежные психологи неоднократно подчеркивали, что нормальное развитие ребенка связано с удовлетворением его основных потребностей в познании и общении. Семьи, пренебрегающие нуждами детей, в том числе и в общении, способствуют их попаданию в зону риска, наносят значительный вред нормальному развитию ребенка. Поэтому особенно актуально раннее выявление неблагополучных семей.

В зоне риска находятся те дети, которые имеют проблемы со здоровьем, с обучением, имеют предрасположенность к асоциальным формам поведения. Формальный, нормативно-усредненный подход к обучению и воспитанию – вот та критическая граница, за которой начинается зона педагогического риска, когда в «сложном» ребенке родители и педагоги не могут разглядеть неординарную личность, а собственную профессиональную несостоятельность пытаются спрятать за дежурный диагноз «неуспевающий ученик», «неуправляемый ребёнок». Эти дети переходят в группу риска в том случае, если в семье и школе им не будут созданы специальные коррекционно-реабилитационные условия.

**Границей риска** для ребенка школьного возраста является отсутствие любви и заботы взрослых; как основополагающего условия, обеспечивающего его нормальную жизнедеятельность и благополучное психофизическое развитие.

Общее развитие ребенка зависит от индивидуальных условий его рождения, содержания, воспитания и образования. Понятно, что дети, включенные в зону или группу того или иного риска, имеют особые проблемы с физическим, психическим здоровьем, отличаются познавательной и коммуникативной активностью, испытывают разной степени трудности в социальной адаптации и индивидуальной самореализации. Следовательно, они нуждаются как в комплексном, так и в индивидуальном психолого-педагогическом медико-социальном сопровождении, в последовательной коррекции внешних условий среды воспитания и индивидуальных стимулах для внутреннего развития.

**Равнодушное отношение к детским проблемам, педагогическая невнимательность или незнание методов и технологий индивидуальной работы с детьми обрекают их на последовательный переход из зон риска в «группу риска».**

Резюмируя все вышесказанное, можно сделать следующие выводы:

- Родители, школа обязаны создать ребенку нормальные условия для его жизнедеятельности, соответствующие индивидуальным особенностям, способностям, склонностям и социокультурным потребностям. В отсутствии адекватных условий развития ребенок оказывается в зоне риска, а возникшие у него проблемы требуют своевременного и эффективного разрешения.

- Адекватное психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка, уже находящегося в зоне риска, с учетом имеющихся у него проблем даст возможность избежать попадания ребенка в группу риска, где существует реальная угроза для его жизни, здоровья, судьбы.

- Специалисты системы сопровождения должны в комплексе подходить к решению проблем ребенка, качественно организовывать профилактическую работу в образовательном учреждении.

- Необходимо системное эффективное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств (управления образования, ОДН, КДН, управления по делам семьи, материнства и детства, управления культуры и молодежной политики, управления здравоохранения), которое организуется на основе открытости и комплексности в подходах при решении проблем конкретного ребенка, семьи.

## **Приложение № 1**

### **Методы определения уровня социального благополучия ребёнка**

Для определения уровня социального благополучия семьи предлагаю использовать метод беседы.

Беседа проводится с ребенком (наедине) с использованием следующих вопросов:

*Хотел бы ты в своей будущей семье:*

- иметь такие отношения между мужем и женой, как у твоих родителей?
- воспитывать детей так же, как это делают твои родители?
- относиться к пожилым родителям, как это принято в твоей родительской семье?
- разделять домашнюю работу, как это делается в семье твоих родителей?
- проводить свободное время так же, как твои родители?

Каждый из поставленных вопросов допускает дополнительные уточняющие вопросы для получения развернутого ответа: «Почему ты так думаешь? Что именно тебе нравится (не нравится)?» и т.п. Содержание ответов позволяет сделать выводы о ситуации в семье, взаимоотношениях между всеми ее членами.

Так же поступаем при оценке жизненных целей ребенка, его направленности. Для выявления ценностных ориентаций и проблем ребенка предлагаем использовать следующие формализованные вопросы с набором ответов:

1. Что беспокоит тебя в жизни больше всего? (выбери пять главных проблем)

- денежные проблемы твоей семьи
- отношения с родителями
- отношения между родителями
- отношения со сверстниками
- конфликты с педагогами
- трудности усвоения школьной программы
- здоровье близких родственников
- чем заняться в свободное время
- личная жизнь
- что-либо другое (что именно?)

2. Какую работу ты хотел бы иметь в будущем? (выбери пять главных качеств)

- с высокой оплатой
- с гарантией от безработицы
- престижную
- не вредную для здоровья
- связанную с разъездами, новыми впечатлениями
- требующую личной предприимчивости, изобретательности
- нужную стране, людям
- связанную с общением с детьми
- связанную с общением с животными
- другую (какую именно?)

При необходимости набор ответов можно расширить, включая в них актуальные для данного ребенка позиции.

## Приложение № 2

### Что такое тревожность?

В психологическом словаре дано следующее определение тревожности: это «индивидуальная психологическая особенность, заключающаяся в повышенной склонности испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и в таких, которые к этому не предрасполагают».



Следует отличать тревогу от тревожности. Если тревога — это эпизодические проявления беспокойства, волнения ребенка, то тревожность является устойчивым состоянием. Например, случается, что ребенок волнуется перед выступлениями на празднике или отвечая у доски. Но это беспокойство проявляется не всегда, иногда в тех же ситуациях он остается спокойным. Это — проявления тревоги. Если же состояние тревоги повторяется часто и в самых разных ситуациях, (при ответе у доски, общении с незнакомыми взрослыми и т.д.), то следует говорить о тревожности. Тревожность не связана с какой-либо определенной ситуацией и проявляется почти всегда. Это состояние сопутствует человеку в любом виде деятельности. Когда же человек боится чего-то конкретного, мы говорим о проявлении страха. Например, страх темноты, страх высоты, страх замкнутого пространства. Существует мнение, что учебная тревожность начинает формироваться уже в дошкольном возрасте. Этому могут способствовать как стиль работы воспитателя, так и завышенные требования к ребенку родителей, постоянные сравнения его с другими детьми.

#### Критерии определения тревожности у ребенка

1. Постоянное беспокойство.
2. Трудность, иногда невозможность сконцентрироваться на чем-либо.
3. Мышечное напряжение (например, в области лица, шеи).
4. Раздражительность.
5. Нарушения сна.

Можно предположить, что ребенок тревожен, если хотя бы один из критериев, перечисленных выше, постоянно проявляется в его поведении.

#### *Признаки тревожности*

Тревожный ребенок:

1. Не может долго работать, не уставая.
2. Ему трудно сосредоточиться на чем-то.
3. Любое задание вызывает излишнее беспокойство.
4. Во время выполнения заданий очень напряжен, скован.
5. Смущается чаще других.
6. Часто говорит о напряженных ситуациях.
7. Как правило, краснеет в незнакомой обстановке.
8. Жалуется, что ему снятся страшные сны.
9. Руки у него обычно холодные и влажные.
10. У него нередко бывает расстройство стула.
11. Сильно потеет, когда волнуется.
12. Не обладает хорошим аппетитом.
13. Спит беспокойно, засыпает с трудом.
14. Пуглив, многое вызывает у него страх.
15. Обычно беспокоен, легко расстраивается.
16. Часто не может сдержать слезы.
17. Плохо переносит ожидание.
18. Не любит браться за новое дело.
19. Не уверен в себе, в своих силах.
20. Боится сталкиваться с трудностями

Если более 15 признаков наблюдается у ребенка, это говорит о высоком уровне тревожности.

#### *Как помочь тревожному ребенку*

Работа с тревожным ребенком сопряжена с определенными трудностями и, как правило, занимает достаточно длительное время.

Специалисты рекомендуют проводить работу с тревожными детьми в трех направлениях:

1. Повышение самооценки.

2. Обучение ребенка умению управлять собой в конкретных, наиболее волнующих его ситуациях.

3. Снятие мышечного напряжения.

### ***Правила работы с тревожными детьми***

1. Избегайте состязаний и каких-либо видов работ, учитывающих скорость.

2. Не сравнивайте ребенка с окружающими.

3. Чаще используйте телесный контакт, упражнения на релаксацию.

4. Способствуйте повышению самооценки ребенка, чаще хвалите его, но так, чтобы он знал, за что.

5. Чаще обращайтесь к ребенку по имени.

6. Демонстрируете образцы уверенного поведения, будьте во всем примером ребенку.

7. Не предъявляйте к ребенку завышенных требований.

8. Будьте последовательны в воспитании ребенка.

9. Старайтесь делать ребенку как можно меньше замечаний.

10. Используйте наказание в крайних случаях.

11. Не унижайте ребенка, наказывая его.

### ***Как помочь агрессивному ребенку***

Как вы думаете, почему дети дерутся, кусаются и толкаются, а иногда в ответ на какое-либо, даже доброжелательное, обращение “взрываются” и бушуют?

Причин такого поведения может быть много. Но часто дети поступают именно так потому, что не знают, как поступить иначе. К сожалению, их поведенческий репертуар довольно скуден, и если мы предоставим им возможность выбора способов поведения, дети с удовольствием откликнутся на предложение, и наше общение с ними станет более эффективным и приятным для обеих сторон.

Этот совет (предоставление выбора способа взаимодействия) особенно актуален, когда речь идет об агрессивных детях. Работа педагогов с данной категорией детей должна проводиться в трех направлениях:

1. Работа с гневом. Обучение агрессивных детей приемлемым способам выражения гнева

2. Обучение детей навыкам распознавания и контроля, умению владеть собой в ситуациях, провоцирующих вспышки гнева.

3. Формирование способности к эмпатии, доверию, сочувствию

### ***Как помочь агрессивному ребенку. Что такое агрессия?***

Слово “агрессия” произошло от латинского “agressio”, что означает “нападение”, “приступ”. В психологическом словаре приведено следующее определение данного термина: “Агрессия - это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический и моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности и т.п.)”.

Причины появления агрессии у детей могут быть самыми разными. Возникновению агрессивных качеств способствуют некоторые соматические заболевания или заболевания головного мозга. Следует отметить, что огромную роль играет воспитание в семье, причем с первых дней жизни ребенка.

### ***Как помочь агрессивному ребенку.***

#### ***Критерии агрессивности.***

#### ***Агрессивный ребенок:***

1. Часто теряет контроль над собой.

2. Часто спорит, ругается со взрослыми.

3. Часто отказывается выполнять правила.

4. Часто специально раздражает людей.

5. Часто винит других в своих ошибках.

6. Часто сердится и отказывается сделать что-либо.

7. Часто завистлив, мстителен.

8. Чувствителен, очень быстро реагирует на различные действия окружающих (детей и взрослых), которые нередко раздражают его.

Предположить, что ребенок агрессивен можно лишь в том случае, если в течение не менее чем 6 месяцев в его поведении проявлялись хотя бы 4 из 8 перечисленных признаков.

Ребенку, в поведении которого наблюдается большое количество признаков агрессивности, необходима помощь специалиста: психолога или врача.

#### **Правила работы с агрессивными детьми.**

1. Быть внимательным к нуждам и потребностям ребенка.

2. Демонстрировать модель неагрессивного поведения.

3. Быть последовательным в наказаниях ребенка, наказывать за конкретные поступки.

4. Наказания не должны унижать ребенка.

5. Обучать приемлемым способам выражения гнева.

6. Давать ребенку возможность проявлять гнев непосредственно после фрустрирующего события.

7. Обучать распознаванию собственного эмоционального состояния и состояния окружающих людей.

8. Развивать способность к эмпатии.

9. Расширять поведенческий репертуар ребенка

10. Отрабатывать навык реагирования в конфликтных ситуациях.

11. Учить брать ответственность на себя.

Однако все перечисленные способы и приемы не приведут к положительным изменениям, если будут иметь разовый характер. Непоследовательность поведения родителей может привести к ухудшению поведения ребенка. Терпение и внимание к ребенку, его нуждам и потребностям, постоянная отработка навыков общения с окружающими — вот что поможет родителям наладить взаимоотношения с сыном или дочерью.

#### **ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ**

**Группа риска** — в ситуации обучения и воспитания в группе риска оказываются так называемые «педагогически запущенные» подростки или те дети, отношение взрослых (родителей, опекунов, педагогов, других специалистов, работающих с детством) к которым на протяжении нескольких лет носило насильственный или попустительский характер. В этой связи, у подростков сформировались стойкие асоциальные формы поведения (агрессивные, девиантные), низкий уровень общечеловеческой культуры. Самой тяжелой группой, не поддающейся педагогической коррекции, становятся подростки-дезадаптанты с признаками аддиктивных форм поведения.

Пять основных проблемных групп детей в общеобразовательной школе, которые находятся в зоне риска и могут перейти в группу риска.

- Одаренные дети.
- Слабообучаемые дети (дети с проблемами в обучении и развитии).
- Больные дети (дети со слабым здоровьем, психофизически ослабленные, инвалиды).
- Дети из неблагополучных семей.
- Педагогически запущенные дети.

**Группа риска по здоровью** — к этой группе относятся те дети, для которых существует реальная угроза жизни и здоровью. Группа риска отличается от зоны риска тем, что в последней специальные трудности и особые нужды детей получают надлежащее педагогическое сопровождение в учебно-воспитательном процессе, что предупреждает появление кризисных ситуаций, угрожающих жизни детей.

**Делинквентное поведение** — поведение, которое расценивается правовым законодательством как преступное.

**Делинквентность** — это психическая готовность к правонарушению, повторяющиеся асоциальные по своей направленности поступки и действия, формирование отрицательно ориентированных жизнедеятельности организма, подтвержденные соответствующими медицинскими документами. Эти дети личностных установок.

**Дети с ограниченными возможностями (дети-инвалиды)** — дети, имеющие установленные структурные нарушения в неспособны выполнять наравне со здоровыми дет. м.и учебную деятельность в общепринятом режиме.

**Дети с хроническими психосоматическими заболеваниями** — дети, страдающие хроническими психосоматическими заболеваниями (наиболее часто встречаются в общеобразовательной школе дети, страдающие хроническими желудочными, сердечными заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией, астмой, нарушениями зрения и слуха, ЛОР-заболеваниями, сколиозом), стоящие на диспансерном учете и обязанные соблюдать строгий режим питания, прогулок, сна, физических нагрузок.

**Зона риска** — условия жизни, опасные для ребенка. *Семья в зоне риска* — социально-экономически дисгармоничная: низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, деструкция в составе членов семьи (неполная, со вторым браком, с приемными детьми). *Здоровье в зоне риска* — наличие проблем со здоровьем у ребенка (инвалидность, хронические заболевания, частые болезни). *Учебная неуспешность в зоне риска* — отставание ребенка в освоении учебного стандарта. *Одаренность в зоне риска* — отсутствие поддержки и профессионального сопровождения одаренного ребенка. *Зона социального риска* — бесконтрольность со стороны взрослых, отсутствие надлежащей системы обучения, воспитания и развития ребенка.

**Зона риска по здоровью** — указывает на наличие опасных для здоровья ребенка условий жизнедеятельности. Соблюдая этические нормы, проявляя гуманное отношение к детям, страдающим разными видами сложных психосоматических заболеваний, мы называем нездоровье ребенка — зоной риска по здоровью.

**Инвалид** — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

**Индивидуальная профилактическая работа** — деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также по их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий;

**Категории несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении**  
**К** несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении, относятся лица, которые вследствие безнадзорности или беспризорности находятся в обстановке, представляющей опасность для их жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к их воспитанию или содержанию, либо совершают правонарушения или антиобщественные действия.

**К** семьям, находящимся в социально опасном положении, относятся семьи, имеющие несовершеннолетних детей, находящихся в социально опасном положении, а также семьи, где родители и или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними.

**Признаками определения семей, находящихся в социально опасном положении, являются:**

- Неисполнение родителями (иными законными представителями) своих обязанностей по жизнеобеспечению несовершеннолетних детей, что создает угрозу жизни и здоровью ребенка в семье:

□ отсутствие у детей необходимой одежды, питания, должного ухода за ребенком, условий для получения образования, необоснованный отказ от лечения детей;

оставление ребенка, в том числе по месту проживания (пребывания) или на улице, в возрасте или состоянии, при котором он не может самостоятельно ориентироваться.

- Наличие факторов, отрицательно влияющих на воспитание детей со стороны родителей:

□ злоупотребление алкогольной и спиртосодержащей продукцией, попрошайничество, установленные (известные) факты употребления наркотических средств, занятие проституцией и другие;

□ вовлечение детей в совершение преступлений и антиобщественных действий (попрошайничество, проституцию, употребление алкогольной и спиртосодержащей продукции, употребление наркотических средств и одурманивающих веществ и др.);

- Жестокое обращение с детьми (нанесение физического, психического и морального ущерба ребенку);

- Иные признаки, указывающие на социально опасное положение в семье.

**Коррекция** — предполагает работу по компенсации выявленных отклонений и направлена на ребенка и его микросоциальное окружение.

**Неблагополучная семья** — педагогически несостоятельная, уклоняющаяся от выполнения родительского долга семья, в которой родители злоупотребляют правами, самовольно отказываясь от обязательств, наложенных на них государством и обществом. Основными особенностями неблагополучной семьи являются низкий уровень педагогической культуры, деструктивные эмоционально-конфликтные отношения между супругами. Также возможно наличие таких факторов (в единственном или совокупном их проявлении), как социально-экономическое неблагополучие; аморальный образ жизни; зависимость от алкоголя и психоактивных веществ; деформированность общечеловеческих ценностных ориентации; неразборчивость в брачном выборе и повторные браки, без учета интересов детей; жестокое отношение к детям; пренебрежение к санитарно-гигиеническим нормам и т. п.

**Нелееспособность (инвалидность)** — любое следствие дефекта или ограниченная возможность конкретного человека, препятствующая или ограничивающая выполнение им какой-либо нормативной роли исходя из возрастных, половых или социальных факторов.

**Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении** — лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

**Отклоняющееся поведение** — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или социальным нормам. Отклоняющееся поведение является результатом неблагоприятного социального развития, нарушений социализации, возникающих на разных возрастных этапах.

До сих пор в отечественной психологии отсутствует общепринятый термин, который единообразно определял бы человеческую деятельность, не соответствующую социальным нормам. Детей, чье воспитание вызывает особые трудности, различные авторы называют по-разному: «педагогически запущенными», «социально запущенными», «социально незащищенными», с «отклоняющимся поведением», «трудновоспитуемыми», «дезадаптированными», «социально заброшенными», с «девиантным поведением», с «делинквентным поведением», с «асоциальным поведением» и т. п. Общим является лишь то, что всех детей, относящихся к вышеперечисленным категориям, авторы определяют как категорию «трудные».

**Отношение к здоровью (на основе психологической трактовки понятия)** — система индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующими или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а

также или, наоборот, угрожающими здоровью людей, а также определенная оценка индивидом своего физического и психического состояния.

**Педагогически запущенные дети** — дети с отклонениями в поведении, обусловленными педагогическими ошибками и просчетами, а также несвоевременным принятием мер. Это здоровые, потенциально полноценные, но не достаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого нарушения являются недостатки, пробелы, отклонения в деятельности, поведении, общении. Они отчуждаются от школы, но референтность (значимость семьи) педагогически запущенными детьми не утрачивается.

**Потенциальная одаренность** — это психологическая характеристика ребенка, который имеет лишь определенные (потенциальные психические возможности) для высоких достижений в том или ином виде деятельности, но не может реализовать свои возможности в данный момент времени в силу их функциональной недостаточности. Развитие этого потенциала может сдерживаться рядом неблагоприятных причин (трудными семейными обстоятельствами, недостаточной мотивацией, низким уровнем саморегуляции, отсутствием необходимой образовательной среды и т. п.).

**Психосоматически ослабленные или часто болеющие дети** — ребенка правомочно отнести в группу часто болеющих детей в тех случаях, когда повышенная заболеваемость вирусно-бактериальными респираторными инфекциями не связана со стойкими врожденными, наследственными или приобретенными патологическими состояниями.

**Сопровождение медико-социально-педагогическое** — профессиональная помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, их адаптация в социуме через стандартные формы работы: диагностика, профилактика, консультирование и коррекция.

**Сопровождение семьи** — социально-педагогическое сопровождение семьи, находящейся в зоне социально-экономического и психолого-педагогического риска, оказание эффективной помощи детям специалистами системы образования.

**Социальная адаптация** — 1) постоянный процесс интеграции индивида в общество, процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, а также результат этого процесса. Соотношение этих компонент, определяющее характер поведения, зависит от целей и ценностной ориентации индивида и от возможностей их достижения в социальной среде. В результате достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности самоконтроля и самообслуживания, способности адекватных связей с окружающими; 2) применительно к школе — первый этап социализации учащихся, означающий активное приспособление к окружающей среде.

**Социальная дезадаптация** — нарушение взаимодействия индивидуума со средой, характеризующееся невозможностью осуществления им в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям.

**Социально запущенные дети** — дети с отклонениями в поведении, возникшими вследствие неблагоприятных условий социализации. У таких детей искажены представления о моральных и этических нормах, зачастую они имеют криминальный опыт. В отличие от педагогически запущенных детей они отчуждаются не только от школы, но и от семьи.