**Коррекционная работа с**

**«трудными детьми» и**

**детьми «группы риска»**

**Признаки трудных детей:**

• наличие отклоняющегося от нормы поведения;

• имеющиеся нарушения поведения трудно исправляются и корригируются;

• такие дети особенно нуждаются в индивидуальном подходе со стороны взрослых и внимании коллектива сверстников.\_

Трудные дети требуют особого внимания и участия окружающих!

Категория «педагогически запущенные дети» шире, чем категория «трудные дети», так как некоторые их детей поддаются воспитанию и корректировке личности.

**Причины трудностей:**

• «неправильные» межличностные отношения в семье;

• просчеты школы (ошибки диагностики, восприятия ребенка и т. п.);

• длительная изоляция от товарищей, сверстников;

• средовая (социальная) дезадаптация;

• стремление утвердить себя любым способом, в любой группе.

В педагогической практике также встречается и такое понятие, как дети группы риска.

К данной категории детей относятся дети, имеющие повышенный риск развития дезадаптивных форм нарушения поведения.

Впервые Швальбе предложил в 1927 г. термин «дизонтогенез» – отклонение внутриутробного формирования структур организма от нормального развития. Сейчас термин более широко используется для обозначения различных форм нарушений онтогенеза, включая постнатальный (ранний) период, когда морфологические системы не достигли зрелости.

**К детям группы риска относят следующих детей:**

1. Дети, находящиеся на воспитании в семьях с низким уровнем социальной адаптации.

2. Дети с высокой наследственной отягощенностью психических заболеваний (эндогенными психозами).

3. Дети с гипердинамическим синдромом.

4. Дети, находящиеся в условиях депривации.

5. Дети из неблагополучных родительских семей.

На основе анализа психолого-педагогической литературы можно выделить такие формы помощи детям группы риска:

1. Ежедневный, постоянный контроль как родителей, так и педагогов, направленный на формирование у детей самостоятельности, дисциплинированности.

2. Проявление терпения со стороны взрослого, сохранение спокойного тона при общении с ребенком, не позволять кричать, оскорблять ребенка, добиваться его доверия.

3. Занимаясь с ребенком, следить, не образовался ли какой-нибудь пробел в знаниях, не переходить к изучению нового материала, пока он не усвоил пройденное. Важно взаимосотрудничество учителя и родителей.

4. Следить за общим состоянием ребенка, укреплять его физическое и психическое здоровье.

5. Развивать общий кругозор ребенка: посещать театры, цирк, выставки, концерты, путешествовать, выезжать на природу.

6. Не бояться оставить ребенка на второй год в начальной школе.

7. Своевременно определять характер нарушений ребенка и искать эффективные пути помощи.

**Для профилактики педагогической запущенности наиболее благоприятным является возраст – 3–6 лет!!! Именно в этот период необходимо:**

• Как можно больше разговаривать с ребенком.

• Читать ребенку книги.

• Сообщать важные сведения об окружающем мире.

• Не ограничивать контакты со сверстниками.

• Подобрать для ребенка кружок (занятия в системе дополнительного образовании) по его интересу или формировать через занятия его интересы.

• Проявлять родительскую любовь и родительские чувства по отношению к ребенку, показывать их заинтересованность в делах ребенка.

Каждый человек имеет относительно постоянное эмоциональное состояние, которое окрашивает в течение значительного времени его поведение. Это эмоциональное состояние называют настроением. У взрослых людей настроение зависит от нескольких причин: здоровья, успехов в работе, личных проблем в семье, в сфере взаимоотношений с любимым, дорогим человеком, с детьми, с родителями. Жизненная позиция и цели также определяют настроение взрослого.

Нормальное психическое состояние ребенка – хорошее и бодрое настроение, тяга к веселью и шалостям. Нормальный ребенок пробуждается с улыбкой на устах. Он рад новому дню и хочет приобщить к своей радости окружающих.

У детей, конечно же, происходит смена настроения в зависимости от всевозможных случайных обстоятельств. Но здоровый ребенок, пока он не «выдохся», не устал, легко возвращается в исходное хорошее настроение.

Однако в период адаптации к школе шестилетний ребенок испытывает большие затруднения. Он должен усвоить новые правила, он должен учиться, он должен общаться со сверстниками. Все это требует большой душевной работы.

Некоторые дети в этот период становятся очень ранимыми, раздражительными, плаксивыми, они быстро утомляются, непоседливы, с трудом выдерживают урок, на каждое замечание реагируют слезами, раздражением или совсем "замыкаются", отказываются отвечать. У одних отмечается замыкание, непроизвольное подергивание век, мышц лица, шеи, туловища; другие, со слов родителей, мочатся ночью в постель, плохо спят.

В настоящее время как особую проблему выделяют также отклонения (нарушения, патология) характера, которые также приводят к нарушению социально-психологической адаптации как дошкольников, так и школьников.

Особо остро встает вопрос этиологии и классификации нарушений характера. Современная наука не дает исчерпывающих ответов, поскольку эта проблема многоаспектна и недостаточно разработана. Кроме того, важно отметить следующее. Во-первых, в психологии нет разделения между характерологией и учением о темпераменте, поэтому сложно определить, чем обусловлены те или иные нарушения поведения. Во-вторых, на формирующуюся личность оказывают влияние множество факторов: здесь и биологические предпосылки и социальные факторы, а также среда, в которой находится ребенок, и воспитательное воздействие.

Помимо этого сама структура поведения очень сложная. Как указывает В.П. Кащенко: «…всякий конкретный случай является своеобразным…, и возникает в результате специфического сочетания эмоционального и мыслительного поведения ребенка, а также его активности». По его мнению, причиной нарушений может быть как «выпячивание» одной из составляющих, так и сглаживание. Таким образом, он условно делит недостатки характера на эмоциональные (к которым относит повышенную возбудимость аффектов, импульсивность поступков, пугливость, иступленный гнев, остроту симпатий и антипатий, пессимизм и чрезмерную веселость, равнодушие и безучастность и др.) и активно-волевые (гиперактивность, негативизм, деспотизм, замкнутость, бродяжничество, бессмысленное воровство, мучительство животных и др.).

Дети, имеющие такие особенности, независимо от того, «норма» это или патология, нуждаются в особом внимании и помощи со стороны родителей, педагогов, психологов и врачей.

По мнению В.П. Кащенко, практически невозможно провести четкую грань между нормальным характером и его болезненными проявлениями.

Английский психиатр М. Раттер выделил следующие критерии, которые необходимо учитывать при диагностике отклонений и выборе средств коррекции:

1. Индивидуальные особенности, пол и возраст ребенка.

2. Длительность сохранения расстройства.

3. Жизненные обстоятельства и конкретная ситуация.

4. Степень нарушения и интенсивность его проявления.

5. Тяжесть и частота проявления отдельных симптомов.

Ю. Б. Гиппенрейтер для определения степени тяжести нарушения предлагает использовать так называемые «критерии психопатий Ганнушкина-Кербикова»:

1. Относительная стабильность характера.

2. Тотальность проявлений характера.

3. Социальная дезадаптация.

Эти критерии позволят определить степень тяжести отклонения, а также установить, является ли данное отклонение патологическим или же укладывается в рамки «нормы». Это, в свою очередь, позволит наметить план коррекционных мероприятий.

Таким образом, подчеркнем, что к «трудным детям» относят как слабоуспевающих детей, так и детей группы риска, в том числе и детей с отклонениями характера. Но к данной категории можно отнести и такие группы детей, которые характеризуются как: тревожные, агрессивные, гипервозбудимые и гиперактивные, замкнутые, дети с трудностями в общении, застенчивые и др. Ниже мы рассмотрим каждую из этих групп с позиции краткой характеристики детей и способов коррекции их развития.