

**Методические материалы
для классного руководителя, куратора.**

В данном пособии приводятся некоторые материалы, которые помогут классному руководителю определить особенности работы с обучающимися, кроме того, собранные пособия дают возможность скорректировать процесс работы с обучающимися. Из много численного материала можно выбрать наиболее подходящий, определить систему и алгоритм работы.

Оглавление

1. Дети «группы риска»
2. Типы неправильного воспитания в семье
3. Особенности гиперактивных детей
4. Организация работы с гиперактивными детьми
5. Как работать с гиперактивными детьми
6. Особенности леворуких детей
7. Рекомендации по работе с детьми с эмоциональными нарушениями
8. Подростки с психической неустойчивостью
9. Подростки с преобладанием явлений аффективной возбудимости
10. Алгоритм действий в отношении учащихся, пропускающих занятия по неуважительной причине
11. Самооценка
12. Острая интоксикация (картина опьянения у подростков).

Дети "группы риска"

"Группу риска" составляют дети и подростки с различными формами психической и социальной дезадаптации, выражающейся в поведении, не адекватном нормам и требованиям ближайшего окружения: семьи, детского сада, школы и т. д.

Педагогически запущенные дети – это здоровые, потенциально полноценные, но недостаточно воспитанные, обученные и развитые дети. Следствием этого являются недостатки, пробелы, отклонения в деятельности, поведении, общении. Такие подростки отчуждаются от школы, но значимость семьи для них не утрачивается.

Социально запущенные дети отчуждаются не только от школы, но и от семьи. Они усваивают искаженные ценностно-нормативные представления и перенимают криминальный опыт в асоциальных подростковых компаниях и группировках.

Социально незащищенными называют детей и подростков, находящихся в критической ситуации или в неблагоприятных для жизни условиях. Социальная незащищенность возникает в результате действий различных факторов риска: экономических (низкий уровень жизни), экологических (неблагоприятная среда обитания), медицинских (болезни, отклонение в развитии, алкоголизм, наркомания и т. д.), психологических (конфликтность отношений в группах, социальная и педагогическая запущенность, деформированность мотивации), криминогенных (влияние преступных групп) и др.

Девиантное поведение – это поступки (действия индивида), не соответствующие ожиданиям и нормам, которые фактически сложились или официально установлены в данном обществе.

Делинквентное (от англ. delinquency – провинность) поведение – это противоправные действия, психическая готовность к правонарушению, повторяющиеся асоциальные поступки, формирование отрицательно ориентированных личностных установок.

Дезадаптация – это несоответствие социопсихологического и психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации – школьного обучения, выражается в нарушении успеваемости, поведения, межличностных взаимодействий учащегося.

Различают три вида антиобщественного поведения: аморальное – нарушение норм морали и правил человеческого общения; противоправное – не уголовно наказуемое правонарушение; преступное – нарушение уголовно-правовых норм.

Трудновоспитуемость предполагает ту или иную степень сопротивления ребенка целенаправленным педагогическим воздействиям, его неспособность или нежелание адекватно реагировать на них. Трудновоспитуемость может быть вызвана самыми различными причинами, включая педагогические просчеты воспитателей, родителей, дефекты психологического и социального развития, особенности характера, темперамента, другие личностные характеристики учащихся, затрудняющие их социальную адаптацию, усвоение учебных программ и социальных норм.

Типы неправильного воспитания в семье

Доминирующая

1-тип - Гипопротекция: (безнадзорность)

1. скрытная - у родителей своя жизнь, хотя ребенок внешне благополучен.

2. Явная - брошенные дети

2-тип - Доминирующая гиперпротекция.

(чрезмерная опека, мелочный контроль, система запретов, жесткость.)

3-тип - Потворствующая гиперпротекция.

(ребенок - кумир семьи, чрезмерное покровительство, освобождение от трудностей, защита).

4-тип - Эмоциональное отвержение.

(ребенок ощущает, что им тяготятся мачеха, отчим, младший ребенок в семье, больной ребенок, которому уделяют все внимание и т.д.).

5-тип - Жесткие взаимоотношения.

1. открытые суровые расправы, пьянство отца, ночуют по соседям, родители срывают зло на другом (ты его так воспитала).
2. скрытые - душевное безразличие родителей в сочетании с эгоизмом и жестокими наказаниями после замечаний учителей.

6-тип - Повышенная моральная ответственность

(планы вундеркинда на ответственного ребенка, недетские заботы, отличник любым путем, перегрузки).

7-тип - Потворствующая гипопротекция

(бесконтрольность, вседозволенность, некритичное отношение к поведению ребенка).

8-тип - Воспитание в атмосфере культа болезни.

(постоянная фиксация внимания на собственное здоровье, у ребенка завышенные притязания: "Все должны любить меня, т.к. больной", я не буду мыть пол, т.к. у меня болит горло, у меня хронические болезни и т..д.).

9-тип - Противоречивое воспитание со стороны родителей.

(ссоры на темы воспитания, разные системы ценностей, различные требования к ребенку).

10-тип - Воспитание вне семьи.

Особенности гиперактивных детей

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности резко выделяются на фоне сверстников своим поведением: чрезмерной активностью, излишней подвижностью, суетливостью, невозможностью надолго сосредоточить внимание на чем-либо.

Специалисты утверждают, что гиперактивность – это лишь одно из проявлений целого комплекса нарушений, отмечаемых у таких детей. Главная же проблема – неразвитость механизмов внимания и тормозящего контроля.

Синдром дефицита внимания считается одной из наиболее распространенных форм нарушения поведения у детей младшего школьного возраста, причем у мальчиков фиксируется чаще.

Как правило, в подростковом возрасте дефекты внимания у таких детей сохраняются, но гиперактивность обычно исчезает и нередко сменяется инертностью психической деятельности и недостатками побуждений.

Основные нарушения поведения сопровождаются серьезными вторичными – слабой успеваемостью и затруднениями в общении с другими людьми.

Низкая успеваемость обусловлена особенностями поведения гиперактивных детей, которое не соответствует возрастной норме и является серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в учебную деятельность. Во время урока этим детям сложно справиться с заданиями, т. к. они испытывают трудности в организации и завершении работы, быстро выключаются из процесса ее выполнения.

Навыки чтения и письма у них значительно хуже, чем у сверстников.

Их письменные работы выглядят неряшливо и характеризуются ошибками, допущенными из-за невнимательности, невыполнения указаний учителя.

Гиперактивные дети не могут долго играть со сверстниками, являются источником постоянных конфликтов и быстро становятся отверженными.

Большинству таких детей свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается агрессивность, упрямство, лживость и другие формы асоциального поведения.

Организация работы с гиперактивными детьми

Чтобы помочь гиперактивным детям преодолеть проблемы, нужно прежде всего выяснить причины наблюдаемых нарушений поведения.

Работа с такими обучающимися должна проводиться комплексно, с привлечением специалистов разных профилей, родителей и преподавателей. Необходимо убедиться, что такой обучающийся находится под наблюдением врача, поскольку важное место в преодолении синдрома дефицита внимания занимает медикаментозная терапия.

Для организации занятий с гиперактивными детьми специалист может использовать коррекционно-развивающие программы на увеличение объема внимания, на распределение, переключение внимания, на усиление его концентрации и устойчивости.

Педагог должен объяснить родителям гиперактивного обучающегося, что им необходимо придерживаться определенной тактики воспитательных воздействий. Они должны помнить, что улучшение состояния зависит не только от лечения, но также от доброго, спокойного и последовательного отношения к нему.

Относительно дальнейшего развития таких детей нет однозначных прогнозов. У многих серьезные проблемы могут сохраняться и в подростковом возрасте.

Как работать с гиперактивными детьми

Работу с гиперактивным ребенком следует строить индивидуально, при этом основное внимание уделить проблеме отвлекаемости и слабой организации деятельности;

по возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его за хорошее поведение;

во время уроков ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка – в центре аудитории;

предоставлять возможность всегда обращаться за помощью к преподавателю в случае затруднений;

учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку;

научить гиперактивного обучающегося пользоваться специальным дневником или календарем;

задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;

на определенный отрезок времени давать только одно задание;

дозировать выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы, внося необходимые коррективы;

во время учебного дня предусматривать возможность для двигательной "разрядки": занятия физическим трудом, спортивные упражнения.

Особенности леворуких детей

Левшами являются около 10% людей, и количество их увеличивается. Леворукость – очень важная индивидуальная особенность ребенка, которую необходимо учитывать в процессе обучения и воспитания. Асимметрия рук обусловлена особенностями функциональной асимметрии полушарий головного мозга. У левшей отмечается менее четкая специализация в их работе.

Специфика латерализации мозговых функций левшей влияет на особенности их познавательной деятельности, к числу которых относятся: аналитический способ переработки информации, лучшее опознание вербальных стимулов, чем невербальных; сниженные возможности выполнения зрительно-пространственных заданий.

До недавнего времени леворукость представляла серьезную педагогическую проблему. Детей приучали писать правой рукой, тем самым провоцируя неврозы и невротические состояния. В последние годы школа отказалась от этой практики.

Очень важно определить направление "рукости" ребенка до начала обучения: в детском саду или при приеме в школу. Это необходимо для того, чтобы полнее использовать его природные особенности и снизить вероятность осложнений, возникающих у леворуких при переходе к систематическому школьному обучению. Вопрос о переучивании леворукого ребенка в каждом конкретном случае должен решаться строго индивидуально с учетом физиологических и психологических особенностей, адаптационных возможностей организма и личных установок ребенка.

Особенности организации познавательной сферы леворукого ребенка могут иметь следующие проявления:

сниженная способность зрительно-двигательных координаций: дети плохо справляются с задачами на срисовывание графических изображений; с трудом удерживают строчку при письме, чтении, как правило, имеют плохой почерк;

недостатки пространственного восприятия и зрительной памяти, "зеркальность" письма, пропуск и перестановка букв, оптические ошибки;

поэлементная работа с материалом, раскладывание по "полочкам";

слабость внимания, трудности переключения и концентрации;

речевые нарушения: ошибки звукобуквенного характера.

Важная особенность леворуких детей – их эмоциональная чувствительность, повышенная ранимость, тревожность, сниженная работоспособность и высокая утомляемость.

Выраженная эмоциональность леворуких существенно осложняет адаптацию к новому образовательному пространству. У левшей вхождение в образовательную жизнь происходит значительно медленнее и более болезненно.

Эти дети нуждаются в специальных занятиях, направленных на развитие:

зрительно-моторной координации;

точности пространственного восприятия;

зрительной памяти;

наглядно-образного мышления;

способности к целостной переработке информации;

моторики;

фонематического слуха;

речи.

При организации развивающей работы может возникнуть необходимость в привлечении к сотрудничеству логопеда, дефектолога, психолога.

Следует отметить, что леворукость является фактором риска не сама по себе, а в связи с определенными нарушениями и отклонениями в развитии конкретного ребенка. Далеко не все леворукие дети, особенно если в дошкольном детстве уделялось внимание их полноценному психическому развитию, будут иметь серьезные проблемы в учебе.

Рекомендации по работе с детьми с эмоциональными нарушениями

1. Нельзя учить детей подавлять эмоции, надо их научить правильно направлять, проявлять свои чувства.
2. Эмоции рождаются в процессе взаимодействия с окружающим миром. Необходимо научить ребенка адекватным формам реагирования на те или иные ситуации или явления внешней среды.
3. Не надо ограждать ребенка от отрицательных переживаний. Невозможно избежать негатива в повседневной жизни, и искусственное создание "тепличных условий" лишь на короткий период снимает проблему, а через некоторое время она проявится более остро. Нужно учитывать не просто модальность эмоций (отрицательные или положительные), а, прежде всего, их интенсивность.
4. Чувства обучающегося нельзя оценивать, невозможно требовать, чтобы он не переживал того, что переживает. Как правило, бурные аффективные реакции – это результат длительного сдерживания эмоций.

Подростки с психической неустойчивостью

Во-первых, это подростки с проявлениями психической неустойчивости.

Термин "психическая неустойчивость" многозначен. Подростки с ее проявлениями характеризуются как "безвольные", "повышенно внушаемые", "с неустойчивым настроением".

Этих детей отличает отсутствие чувства долга, неспособность тормозить свои желания, подчиняться требованиям дисциплины. Они быстро теряют интерес к занятиям и постоянно нуждаются в стимуляции извне (поощрение, напоминание, перемена видов деятельности). Мало способные к волевому усилию, при затруднениях в учебе они нередко уходят с уроков, катаются на городском транспорте, играют в футбол. Побег из учебного заведения и дома являются одной из основных форм защитной реакции, хотя в значительной мере служат для удовлетворения инфантильных потребностей.

Результаты клинико-психологического исследования показывают, что нарушения поведения у подростков с психической неустойчивостью связаны с аномалией развития по типу эмоционально-волевой, личностной незрелости. Имеет место и негрубая недостаточность интеллектуальной сферы.

При рано сформированной и стойкой микросоциальной и педагогической запущенности не следует начинать психолого-педагогическую коррекцию с попыток ликвидации неуспеваемости, это может привести к еще большему протесту. Более актуальны пути, направленные на формирование личностных качеств – правильной самооценки, чувства ответственности и долга, целенаправленной деятельности.

Подростки с преобладанием явлений аффективной возбудимости

Еще одна категория детей, вызывающих беспокойство педагогов и родителей, – подростки с преобладанием явлений аффективной возбудимости.

Главное проявление аффективной возбудимости – аффективные разряды, направленные на сверстников и взрослых. Склонность к разрешению конфликтов путем агрессии делает такого подростка опасным для окружающих. Данные педагогических характеристик и психологических исследований указывают на педагогическую запущенность таких подростков, недостаточную сформированность у них общих знаний и представлений, отставание в речевом развитии, выраженное отрицательное отношение к учебе, установку на физический труд. Все это относится к социальным факторам. К биологическим факторам, способствующим аффективной возбудимости, относится ускоренный половой метаморфоз с бурным физическим ростом. В генезе аффективной возбудимости определенное место принадлежит легкой органической недостаточности нервной системы. Декомпенсация поведения по типу аффективной возбудимости является как бы "болезнью роста".

Алгоритм действий в отношении учащихся, пропускающих занятия по неуважительной причине

1. Сбор информации об обучающихся, отсутствующих в школе.
Внесение записи в тетрадь контроля посещаемости.
2. Установление причины неявки обучающегося на занятия:
беседа с одноклассниками;
разговор с родителями, посещение семьи;
3. Индивидуальная работа с обучающимся по выявлению проблем в организации его жизнедеятельности:
беседа;
тестирование;
классификация проблем;
рекомендации обучающемуся и его родителям.
4. Организация деятельности по решению проблем обучающегося:
установление доверительных отношений с родителями, ознакомление их с уставом техникума, заключение договора между родителями и образовательным учреждением;

индивидуальная работа с обучающимися (вовлечение во внеучебную деятельность, систему дополнительного образования);

постановка на внутришкольный учет, совместная деятельность с общественными организациями (родительский комитет, совет профилактики, КДН и др.)

5. Отслеживание результатов работы:

ведение документации (списки обучающихся, индивидуальные карточки, социальный паспорт семьи, контроль посещаемости и др.);

отчет ответственных лиц о проделанной работе и полученных результатах.

6. Корректировка деятельности по результатам итогов диагностики

Самооценка

Подумайте над предполагаемыми ниже утверждениями, указав в 4-х бальной системе своё отношение к ним. При этом баллы должны означать следующее:

Я думаю об этом:

очень часто - 4 балла

часто - 3 балла

иногда - 2 балла

редко - 1 балл

никогда – 0 баллов

1. Мне хочется, чтобы мои друзья подбадривали меня.
2. Постоянно чувствую свою ответственность за работу.
3. Я беспокоюсь за своё будущее.
4. Многие меня ненавидят.
5. Я обладаю меньшей инициативой, нежели другие.
6. Я беспокоюсь за своё психическое состояние.
7. Я боюсь выглядеть глупцом.
8. Внешний вид других куда лучше, чем мой.
9. Я боюсь выступать с речью перед незнакомыми людьми.
10. Я часто допускаю ошибки.
11. Как жаль, что я не умею говорить, как следует с людьми.
12. как жаль, что мне не хватает уверенности в себе.
13. Мне бы хотелось, чтобы мои действия одобрялись другими чаще.
14. Я слишком скромн (скромна).
15. Моя жизнь бесполезна.
16. Многие неправильного мнения обо мне.
17. Мне не с кем поделиться своими мыслями.
18. Люди ждут от меня очень многого.
19. Люди не особенно интересуются моими достижениями.
20. Я слегка смущаюсь.
21. Я чувствую, что многие люди не понимают меня.
22. Я не чувствую себя в безопасности.
23. Я часто волнуюсь понапрасну.
24. Я чувствую себя неловко, когда вхожу в комнату, где уже сидят люди.
25. Я чувствую, что, люди говорят обо мне за моей спиной.
26. Я чувствую себя скованным (скованной).
27. Я уверен (а), что люди почти всё принимают легче, чем я.
28. Мне кажется, что со мной должно случиться какая-нибудь неприятность.
29. Меня волнует мысль о том, как люди относятся ко мне.
30. Как жаль, что я не так общителен (общительна).
31. В спорах я высказываюсь только тогда, когда уверен (уверена) в своей правоте.
32. Я думаю о том, чего ждёт от меня общественность.

Интерпритация к тесту:

Если вы набрали **от 0 до 25 баллов**, то это означает, что вы в основном уверены в своих действиях;

От 26 до 45 – средний уровень самооценки;

От 46 и выше – низкий уровень самооценки (переживание по поводу критических замечаний в свой адрес, сомнения в правильности своих действий).

Острая интоксикация (картина опьянения у подростков).

Типичное опьянение простое (эйфория)
а типичное опьянение (измен)

1. дисфорическое - злобное тоскливое настроение, драки, самопорезы.
2. истерическое - громкая речь, жестикуляция, слезы, сопли, разыгрывание спектакля, непризнанные таланты.
3. сомнолентное - сонливость
4. гебефреническое - хватают за гениталии, обнажаются.
5. патологическое - возникает психоз, амнезия (потеря памяти), отрешенный вид, он не падает, речь лаконическая, в контакт не вступает.
6. сумеречное опьянение - агрессивные действия, совершает их молча, злоба, амнезия.
7. параноидное опьянение - человека внезапно что-то озаряет, острый бред, галлюцинации. В этом состоянии подросток, совершивший правонарушение, преступление к уголовной ответственности не привлекается.