**Дети ЗПР с девиантным поведением и его коррекция**

*Попова Н.О.*

МАДОУ «Детский сад «Колобок» , п. Строитель, natashapopova.1995@mail.ru

*Ключевые слова*: агрессия, агрессивное поведение, девиантное поведение, дети ЗПР

Проблема агрессии стала одной из самых злободневных тем в мировой психологии и педагогике. В современном мире индивидуум подвергается воздействию множества различных факторов, как благоприятных, так и неблагоприятных. Во многих исследованиях отмечается, что проявления агрессивности в поведении наблюдается уже у детей дошкольного возраста. При отсутствии целенаправленной коррекционной работы агрессия как форма поведения имеет свойство развиваться и, трансформируясь в личностное качество, сохраняется на протяжении всей дальнейшей жизни человека. Именно поэтому особенно важным изучение агрессивности является, когда личность находится в стадии становления, когда еще можно предпринять своевременные корригирующие меры, то есть в дошкольном возрасте. [1, с. 3].

Современные воспитатели и учителя отмечают, что агрессия становится острой темой для исследований в настоящее время. С агрессивными детьми сложно работать и часто многие взрослые не знают, как справиться с поведением такого ребенка. Чаще всего реакция взрослого на девиантное поведение является наказание, но такая мера не является педагогически верной и никаким образом не влияет на перевоспитание агрессивных детей, постоянные выговоры и наказания только лишь подчёркивает их особенность. [2, с. 42].

Проявление агрессии свойственно многим детям, но у детей, имеющих диагноз задержка психического развития, агрессивное поведение не просто сохраняется, но и развивается, трансформируясь в устойчивое качество личности.

Можно выделить следующие признаки агрессивного поведения дошкольников, имеющих диагноз ЗПР:

- упрямство, постоянные возражения, отказы даже от легких поручений, игнорирование просьб взрослого; драчливость; постоянная или длительная подавленность, раздраженность; беспричинные вспышки гнева, озлобленность; жестокое обращение с животными; - стремление оскорбить, унизить.

Дети с ЗПР старшего дошкольного возраста часто направляют агрессию на предметы. Главный источник живых примеров агрессивного поведения для большинства детей с ЗПР является семья. Многочисленные исследования показали, что для семей, из которых выходят агрессивные дети, характерны особые взаимоотношения между членами семьи. Именно в семье ребенок проходит первичную социализацию, учится взаимодействовать с другими людьми, обучается поведению и формам отношений, которые сохраняются у него и в зрелые годы. [5, с. 32].

Одним из больше действующих средств коррекции девиантного поведения у ребят дошкольного возраста с ЗПР принято считать игру, так же в работе используем следующий методический арсенал: музыкотерапия, библиотерапия, рисование и куклотерапия.

Так, музыкотерапия применяется как эффективное средство развития личности ребенка и коррекции его поведения в виде музыкального сочинительства, импровизации, слушания музыки, сопровождающееся ритмическими движениями и танцами.

Эффективна и библиотерапия, которая также имеет определённые возможности для становления произвольного поведения, профилактики и коррекции уже закрепившихся навыков агрессивного поведения. В процессе чтения и слушания литературных произведений воссоздаётся особая реальность, в которой дети учатся понимать не только чувства, поведение и поступки героев, но и свои собственные, получают представления об иных возможных способах поведения; имеют возможность проявить личные эмоции и сравнить их с эмоциями других детей.

Высокую эффективность в работе по преодолению агрессивности у детей дошкольного возраста показывает использование элементов арт-терапии. Применяются всевозможные методы рисования: пальцами, ладошками, ступнями. Следует принимать во внимание то, что роль малыша в изобразительной деятельности в рамках коррекционной работы нацелено не столько на то, чтобы обучить его изображать, а на то, чтобы посодействовать в преодолении дефектов в поведении. Помимо непосредственно рисования целесообразно использование игр и упражнений с красками, бумагой, пластилином, мелом, глиной. Ребятам довольно нравится работать с этими материалами, с их помощью отлично снимается нервное и стрессовые состояния. Осуществляя работу с «особенным» ребенком, педагог должен с уважением относиться к его внутренним проблемам. Естественно, одной работы педагога недостаточно для достижения нужного результата. Отдельным блоком выделяется работа с родителями, так как мы уже говорили выше, зачастую источником агрессивности выступает семья. Содержание работы с родителями воспитанников заключается в оказании родителям помощи в индивидуальном порядке. Чтобы объяснить родителям особенности их ребенка, помочь принять его таким, какой он есть, выработать единство подхода к его воспитанию, проводятся индивидуальные беседы и консультаций. [4, с. 51]. Важно помнить, что ребёнок c OВЗ ведёт себя агрессивно, из-за особенностей развития. В первую очередь, его нужно лечить. Лечение агрессии y детей c OВЗ обязательно включает постоянное наблюдение y специалистов. Следует отметить, что прогресс происходит только при комплексной терпеливой и согласованной работе педагога, психолога и самих родителей, которые должны приложить максимум усилий для достижения положительных результатов.

*Литература*

1.Агрессия у детей и подростков / Под ред. Н.М. Платоновой. - СПб, 2006. –3

2.Азарова Л.А. Психология девиантного поведения: учеб-метод. комплекс / Л.А. Азарова, В.А. Сятковский. - Минск: ГИУСТ БГУ, 2009. С.42.

3. Алфимова М.В. Психогенетика агрессивности / М.В. Алфимова, В.И. Трубников // Вопросы психологии. - 2010. - № 6.

4. Смирнова, Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения

детей / Т.П. Смирнов. – Ростов н/Д. : Политиздат, 2007. – 51

5. Стрельчук Л. Н. Научный Журнал - Коррекция агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством игры 2010. –32