ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

ЧЕЛЯБИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

(ГОУ ВПО) «ЧГПУ»

Отделение заочного образования

Кафедра педагогики и психологии

**КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

**ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО СНИЖЕНИЮ АГРЕССИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

Выполнила: студентка группы 551

специальность «Олигофренопедагогика»

Сырейщикова А.Е.

Научный руководитель: Васильева В.С.,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры СПП и ПМ

Челябинск 2008 г.

**Оглавление**

Введение

Глава 1 Состояние проблемы коррекции агрессивного поведения у младших школьников в современной литературе

1.1 Проявление агрессии в детском возрасте

1.2 Психокоррекционная работа по снижению агрессии у младших школьников как средство психолого-педагогической реабилитации

1.3 Проявление агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта

Выводы по 1 главе

Глава 2 Изучение агрессивности у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта

2.1 Методики изучения агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта

2.2 Состояние агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта

Выводы по 2 главе

Глава 3 Организация психокоррекционной работы, направленной на снижение агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта

3.1 Рекомендации специалистам по организации психокоррекционной работы, направленной на снижение агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта

3.2 Итоги коррекционной работы

Выводы по 3 главе

Заключение

Список литературы

Приложения

**Введение**

Поведение человека ежедневно оценивается и регулируется с помощью разнообразных социальных норм. Отечественный ученый социолог Ю.А. Клейберг определяет понятие социальные нормы как «определенная система норм (ценностей), включающая требования к поведению и обязанностям членам данного общества». [25, 28]

Ввиду социально – экономических и демографических причин с каждым годом возрастает количество школьников, которых выделяют как учащихся с асоциальным, отклоняющимся поведением.

В юридической литературе асоциальным, отклоняющимся поведением называют поведение, в котором устойчиво проявляются отклонения от социальных норм, как отклонения корыстной, агрессивной ориентации, так и социально – пассивного типа. [65,112]

Отечественные психологи (С.Л. Колосова, И.А. Фурманов, А.А. Аладьин и др.) отмечают, что уже в начальных классах наблюдается большое количество учащихся с различными нарушениями поведения, среди которых агрессивное поведение занимает одно из ведущих мест. [27;75]

Проблема агрессивного поведения в детской среде перестала быть только психолого-педагогической, она стала социальной. Сухие статистические сводки свидетельствуют о росте преступности среди детей и подростков.

Данная проблема особенно актуальна среди детей с нарушением интеллекта. Тема агрессивного поведения умственно отсталых детей рассматривалась в трудах отечественных (В.В. Ковалева, В.Ф. Шалимова, А.Д. Виноградовой и др.) и зарубежных психологов (М. Ратлер, Д. Лешли, П. Скотт и др.).

По данным Н.И. Фелинской у 44, 1% несовершеннолетних правонарушителей, состоящих на учете в детских комнатах милиции, наблюдали различные психические аномалии: олигофрению, психозы, психопатии, неврозы, психофизический инфантилизм, признаки органического поражения головного мозга. [72, 40]

Специалист по превентивной психологии С.А. Беличева рассматривает вышеперечисленные психические аномалии как психобиологические предпосылки асоциального поведения, но при этом психолог отмечает, что данные отклонения не являются предопределяющей причиной преступного поведения. [4,17]

Известный дефектолог С.Я. Рубинштейн, изучающий психологию умственно отсталых школьников, писал: «Не болезнь является причиной антисоциальных, аморальных действий умственно отсталых детей, а та среда, в которой живет и развивается ребенок». [59,150]

Отечественный психолог Ж.И. Намазбаева отмечает, что «у детей с умственной отсталостью отсутствует фатальная предрасположенность к преступлениям. При адекватных их психическому развитию методах обучения и воспитания они в состоянии усваивать определенные социальные программы, получать несложные профессии, добросовестно трудиться и быть в меру своих возможностей полезными членами общества». [40,33]

Один из первых исследователей проблем отклоняющегося поведения несовершеннолетних - В.П. Кащенко писал: «Если своевременно не обратить внимание на устойчивые отклонения в поведении ребенка и не принять необходимые меры, то нежелательные явления неизбежно станут необратимыми, усугубляя со временем отрицательные черты личности». [24,22]

Психологическая коррекция агрессивного поведения умственно отсталых учащихся должна носить комплексный, системный характер. Положительный результат зависит от своевременности психолого-педагогического воздействия.

Актуальность проблемы обусловила выбор темы исследования: «Психокоррекционная работа по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта».

Объект исследования: агрессивное поведение у младших школьников с нарушением интеллекта.

Предмет исследования: особенности проявления агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта.

Цель исследования: определить содержание психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта на основе реализации комплексного подхода.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую и медицинскую литературу по теме исследования;

2. Выделить причины проявления агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта;

3. Подобрать и адаптировать методики, позволяющие диагностировать уровень агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта;

4. Выделить возможности взаимодействия разных специалистов (психолога, классного руководителя, воспитателя группы продленного дня и школьного врача) в условиях образовательного учреждения для организации психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

Гипотеза исследования: снижение агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта может протекать успешнее, если организация психокоррекционной работы будет строиться на основе комплексного подхода.

Методы исследования:

1. Методы теоретического исследования: анализ научной литературы, изучение состояния проблемы, абстрагирование, классификация, сравнение, обобщение.

2. Эмпирические методы: экспериментальный поиск новых решений проблемы, обработка данных эксперимента, изложение и интерпретация научных результатов, качественный анализ и количественная обработка результатов исследования, тестирование, наблюдение, беседа.

Структура дипломной работы отражает логику и содержание исследования.

Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка и приложения.

Исследование проводилось на базе Муниципального специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, в специальной коррекционной общеобразовательной школе №5 VIII вида г. Кыштыма.

В эксперименте участвовали младшие школьники с нарушением интеллекта, учащиеся второго и третьего класса вышеназванной школы.

Этапы исследования:

первый этап (январь - август 2007 г.) был посвящен изучению и анализу психолого-педагогической и медицинской литературы, разработке исходных позиций исследования: цель, гипотеза, методические рекомендации опытно-экспериментальной работы;

второй этап - опытно-экспериментальный (сентябрь 2007 г. - январь 2008 г.). Работа проводилась в три этапа:

I. Констатирующий эксперимент.

II. Формирующий эксперимент.

III. Контрольный эксперимент.

третий этап (январь - февраль 2008 г.) - заключительно-обобщающий. Он включает в себя обработку и систематизацию материала, обобщение и оформление исследования, внедрение методических рекомендаций в практику специальной (коррекционной) общеобразовательной школы №5 VIII вида г. Кыштыма.

Апробация и внедрение результатов исследования: основные и методические положения и результаты исследования докладывались и обсуждались на педагогическом совете, семинарах специальной (коррекционной) общеобразовательной школы №5 VIII вида г. Кыштыма.

**Глава 1 Состояние проблемы коррекции агрессивного поведения у младших школьников в современной литературе**

**1.1 Проявление агрессии в детском возрасте**

В психологической литературе понятие «агрессия» определяется как мотивированное, деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее физический вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), а также моральный ущерб живым существам (негативные переживания, состояние напряженности, подавленности, страха и т.п.) [66,6]

Известный ученый И.П. Подласый раскрывает понятие «агрессивное поведение» как «действие человека, выражающееся в непосредственном агрессивном акте причинения вреда другому человеку: оскорблениях, издевательствах, драках, избиениях и т.д.» [47, 282]

Отечественный психолог Л.Д. Столяренко, изучив научные труды зарубежных коллег, отмечает, что наряду с понятием «агрессия» параллельно существуют понятия «враждебность», «агрессивность». В своих исследованиях зарубежные авторы по-разному определяют эти термины [69,248]:

Агрессия – это:

- врожденная реакция человека «для защиты занимаемой территории» (Лоренд, Андри);

- стремление к господству (Моррисон);

- реакция личности на враждебную человеку окружающую действительность (Хорни, Фромм);

Психолог И. Кухранова различает два вида агрессии:

- конструктивная агрессия – это активность, стремление к достижениям, защита себя и других, завоевание свободы и независимости;

- деструктивная агрессия – это насилие, жестокость, ненависть, недоброжелательность, злоба [33, 31].

Отечественный психолог Г.М. Бреслав разводит понятия «агрессия» и «жестокость». По мнению вышеназванного ученого проявление агрессии свойственно любому человеку, а жестокость – это патологическая черта характера. Понятие «жестокость», поясняет Г.М. Бреслав, носит оценочный характер, ориентирует на сравнение, сопоставление с нравственными нормами. Если взрослый оценил поведение ребенка как жестокое, это значит, что он (взрослый) занял определенную моральную позицию по отношению к ребенку [6, 86].

Американский психолог А. Басс считает, что агрессии предшествует появление враждебности. Под этим понятием он подразумевает реакции, которые развивают негативные чувства и негативные оценки людей и событий. Враждебность проявляется в следующих реакциях: раздражительность, негативизм, общая подозрительность, чувство вины [69, 249].

Зарубежные психологи Д.Креч, Р.Кратчфилд, Н.Ливсон объясняют понятие агрессивность как свойство личности, которое характеризуется наличием деструктивных тенденций, в основном, в области субъектно-субъективных отношений. Они полагают, что деструктивный компонент человеческой активности является необходимым в созидательной деятельности, т.к. потребности индивидуального развития с неизбежностью формируют в людях способность к устранению и разрушению препятствий, преодолению того, что противодействует этому процессу [29,96]. А. Реан определяет понятие агрессивность как свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии. [58, 140]

В работе практических психологов (Прихожан А.М., Толстых Н.Н.) понятия «агрессия» и «агрессивность» рассматриваются как синонимы [50, 114]. Мы тоже придерживаемся данной точки зрения.

В многочисленных исследованиях отечественных психологов (И.Р. Дементьевой, С.Л. Колосовой, Н.Д. Левитова, Л.М. Семенюк и т.д.) существует несколько видов агрессивности:

1. По направленности агрессивность может быть внешней и внутренней.

К внешней агрессивности относятся:

- прямая агрессия, характеризуется открытым проявлением агрессии в адрес конкретных лиц;

- смещенная агрессия, характеризуется открытым проявлением агрессии на безличные обстоятельства, предметы или социальное окружение.

Внутренняя агрессивность характеризуется выражением обвинений или требований, адресованных самому себе.

2. По способу контроля агрессивность подразделяется на произвольную агрессию и непроизвольную.

Произвольная агрессия возникает из желания воспрепятствовать, навредить кому-либо, обойтись с кем-то несправедливо, кого-нибудь оскорбить.

Непроизвольная агрессия представляет собой нецеленаправленный и быстро прекращающийся взрыв гнева или ярости, когда действие не подконтрольно и протекает по типу аффекта. [16;27; 35;62]

Отечественные психологи А.А.Аладьин, И.А.Фурманов, Н.В.Фурманова различают три основных вида агрессий: физическая агрессия, словесная агрессия и косвенная агрессия.

Вышеназванные ученые поясняют эти понятия следующим образом:

1. Физическая агрессия - (нападение) – это использование физической силы против другого лица.

Проявление физической агрессии: агрессивные дети щипают играющих с ними малышей, кусают их. Ребенок может разъяриться, осыпать ударами того, кто находится рядом, нападать на детей младше себя и даже взрослых.

2. Словесная (вербальная) агрессия – это выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угроза, проклятие, ругань).

Проявление словесной агрессии: дети говорят нецензурные слова, выкрикивают оскорбления, дразнят других, ругаются.

3. Косвенная агрессия – это агрессия, которая окольным путем направлена на другое лицо (злобные сплетни, шутки), а также агрессия ни на кого не направленная (взрыв ярости, проявляющийся в крике, топанье ногами, битье кулаками по столу и т.п.)

Другие проявления косвенной агрессии: косвенная агрессия может принимать форму разрушительного отношения к вещам: дети рвут книги, высыпают продукты из пакетов и т.п. Может доходить и до таких опасных проявлений как поджоги. Бывает совпадение агрессивности и враждебности, когда ребенок швыряет разные предметы в других детей и взрослых. [75,72]

Говоря о видах агрессии, считаем необходимым рассмотреть причины и факторы, влияющие на развитие агрессивности.

Зарубежные психологи Малер, Дуб, Доллард считают, что появление агрессии у детей в раннем возрасте связано с явлением фрустрации. [69,248].

В исследованиях специалиста Е.М. Волковой данное понятие объясняется как состояние, которое возникает у ребенка в тот момент, когда его желание по каким-то причинам не выполняется. Препятствием к выполнению желания обычно служит запрет или ограничение со стороны взрослого. [12,58]

Отечественный психолог О.А. Головко пишет: «Дети, попавшие в ситуацию фрустрации, отчаянно пытаются удовлетворить насущную для них в данный момент потребность, восстановить эмоциональное состояние или социальные связи. Ребенку ничего не остается, кроме как ответить на проблему сильной эмоциональной реакцией. Эта реакция воспринимается взрослыми как агрессивное поведение»[14, 42].

Зарубежный ученый К. Роджерс считает, что по мере взросления ребенок поступает агрессивно, следуя образцу. Он пишет: «Природа наделила ребенка активностью. Активность – это деятельность, направленная на поиск вариантов поведения, которые дают возможность наиболее полно удовлетворить намерения, желания личности с определенным учетом обстоятельств внешней среды. На самых ранних этапах развития активность имеет свое выражение в подражании словам, поступкам и т.д. По этой причине пример агрессивно ведущего себя взрослого способен сыграть свою отрицательную роль в формировании у малыша привычки к агрессивному поведению на этом этапе» [57,58].

Отечественный психолог Б.А. Куган, основываясь на труды К. Роджерса, отмечает, что активность ребенка является важнейшим условием его успешной адаптации. Б.А. Куган определяет слово «адаптация» как социально-психологическое понятие, обозначающее приспособление к обществу, в котором мы живем, процесс приобретения людьми определенного социально-психологического статуса, овладение социально-психологическими функциями. Б.А. Куган считает, что на появление поведенческих расстройств у детей влияет комплекс нарушений на ранних этапах социализации. [31,17] Н.Ю. Максимова и Е.Л. Милютина объясняют понятие «социализация» как процесс вхождения ребенка в социальную среду, включающую в себя усвоение языка, норм поведения, нравственных ценностей, всего того, что составляет культуру общества. [37,243]

Психологи А.А. Северный, В.М. Вострокнутый пишут, что в основе нарушений ранней социализации лежат проявление слабости и эмоциональной неустойчивости родителей, противоречивые тенденции в воспитании, слабость к отрицательным проявлениям личности, пессимизм, безволие, безразличие к судьбе своего ребенка.

Из-за нарушения ранней социализации, продолжают А.А.Северный и В.М.Вострокнутый, возникает дезадаптация – это деструктивный процесс, в ходе которого развитие внутрипсихических процессов и поведение индивида приводит не к разрешению проблемных ситуаций в его жизни и деятельности, а к усугублению трудностей существования и неприятных переживаний, их вызывающих. [61,6]

Психолог С.А. Беличева выделяет среди симптомов, характерных для дезадаптации – частые эмоциональные расстройства, агрессию по отношению к людям, вещам. [67,17].

Отечественные ученые (В.Г. Асеев, Д.И. Фельдштейн и В.А. Ядов), изучающие проблемы развития личности, в своих исследованиях отмечают, что усвоение социальных норм и ценностей формируется поэтапно, и в каждом возрастном периоде действуют свои психологические механизмы и закономерности. [3; 76;81]

Наряду с вышеназванными учеными, психолог А.В. Петровский, исследующий подобные проблемы, подчеркивает, что уже в дошкольном возрасте ребенок стремится к социальному соответствию в ролевой игре и вне ее. Он пишет: «Слово «плохой человек» приобретает для ребенка вполне определенный смысл социального несоответствия. И он не хочет быть плохим, возможно, в не меньшей степени, чем взрослый человек. Однако в этом возрасте субъективные критерии этого несоответствия еще достаточно ограничены и ситуативны, т.е. многие объективно аморальные формы поведения не входят еще в зону «плохого», а те, что входят, могут еще допускаться в силу некоторых «оправдывающих» обстоятельств». [46, 61]

Психолог И.В. Иванова исследовала проблемы усвоения социальных норм и ценностей детьми младшего школьного возраста, она высказывает мнение, что дети начальных классов имеют адекватные моральные оценки, но допускают агрессивные формы поведения, т.к. знание нравственных установок оказывается неустойчивым и не переносится в жизненные обстоятельства [21, 27].

В исследованиях специалиста Н.М. Труновой говорится, что ребенок приобретает нравственный опыт в виде определенной гаммы переживаний в связи с соблюдением или нарушением той или иной нравственной нормы. Опираясь на данный опыт, на свои переживания по этому поводу, ребенок начинает сам оценивать свои действия, переходя, таким образом, к саморегуляции поведения [70, 32].

Отечественный психолог С.Л. Колосова высказывает мнение, что с возрастом все большую роль в становлении нравственного опыта ребенка играет его общение со сверстниками. Блокирование потребности в общении способствует появлению нежелательных черт поведения (неуверенности в себе, недоверчивости к сверстникам, обидчивости, грубости, вплоть до элементов агрессивного поведения) [27,124].

По мнению Л.Н. Кузнецовой, А.К. Осницкого наиболее значимыми мотивами поведения личности являются социальные эмоции, нравственные представления и моральные нормы. До тех пор, пока нравственные ценности не станут для ребенка основой его мотивационно-потребностной сферы, присущие ему эгоцентризм и социальная незрелость часто создают ощущение неизбежного конфликта его интересов и интересов других людей, побуждая к агрессивной защите своих позиций. [32; 44]

С позиции известного ученого И.П. Подласого на возникновение детской агрессивности большое влияние оказывают аверсивные случаи в жизни ребенка, его враждебные мысли и воспоминания, а также влияние агрессивной группы.

Среди аверсивных случаев вышеназванный специалист выделяет на первое место боль: причинение боли со стороны другого человека вызывает агрессивную реакцию. Жара, отвратительные запахи, табачный дым, загрязнение воздуха, его высокая температура также провоцируют агрессивное поведение.

Сильным провокатором агрессивных поступков являются переживания человека по поводу реальной ситуации, воспоминаний.

И.П. Подласый отмечает, что агрессивное поведение нарастает в группах. В своих исследованиях автор пишет: «Группы - сильнодействующие возбудители. То, что ребенок никогда бы не сделал один, в группе он может сделать и, скорее всего, сделает. Групповое давление является наиболее сильным источником агрессивного поведения». [47, 288]

Кроме этого, отечественный психолог И. Трус отмечает, что формирование агрессивного поведения обусловлено разнообразными взаимодействующими факторами. [71, 44-48] Среди них важнейшее значение имеют:

- биологические факторы – это неблагоприятные физиологические или анатомические особенности организма ребенка (нарушения умственного развития, повреждение нервной системы, телесные дефекты, дефекты речи и др.).

Н.Д. Левитов, исследовавший влияние биологических факторов на развитие агрессивности, считает, что задатки к агрессивным проявлениям передаются по наследству. Свойство нервной системы – повышенная и слабоконтролируемая возбудимость при негативных социальных условиях развития ребенка перерастают в агрессивные формы поведения [35, 82].

- психологические факторы – это психопатологии или акцентуации характера. Данные отклонения выражаются в нервно-психических заболеваниях, психопатии, неврастении, пограничных состояниях, повышающих возбудимость нервной системы и обусловливающих неадекватные реакции детей и подростков;

- социально-психологические факторы - они выражаются в дефектах школьного, семейного или общественного воспитания, в их основе – игнорирование половозрастных и индивидуальных особенностей детей, приводящее к нарушениям процесса социализации.

Зарубежные психологи П. Мейссон, Д. Конгер, Д. Каган, А. Хьюстон, исследующие агрессивное поведение по половым различиям, отмечают, что мальчики чаще склонны к агрессивному поведению, чем девочки. Они пишут: «Социальный опыт мальчиков и девочек в отношении агрессии совершенно различен. Агрессия входит в мужской стереотип, и агрессивное поведение у мальчиков часто ожидается и поощряется». [55,186]

З.Н. Зимелева считает, что на развитие агрессивности у детей влияют определенные стили семейных взаимоотношений, а именно:

- дисгармоничный стиль воспитательных и внутрисемейных отношений, когда не выработаны единый подход, общие требования к ребенку;

- конфликтный стиль воспитательных влияний, часто доминирующий в неполных семьях, в ситуациях развода, длительного раздельного проживания детей и родителей;

- асоциальный стиль отношений в дезорганизованной семье. Для нее характерны систематическое употребление алкоголя, наркотиков, проявление немотивированной «семейной жестокости» и насилия [21,68].

Приведем мнение зарубежного психолога Л. Пулккинен о влиянии жестокого обращения в семье на развитие агрессивности у ребенка: «Если взрослый учит ребенка подчиняться силе, если сила выступает основным аргументом во взаимоотношениях взрослого с ребенком, такой ребенок начинает проявлять агрессивность к другим детям преднамеренно» [53, 216].

К.Н. Поливанова отмечает, что в семьях часто бывают конфликты родителей с детьми из-за незнания возрастной психологии.

В возрастные кризисы ребенок старается нарушить дома установленные родителями правила: делает вид, что не слышит требования, спорит с родителями и т.д.

На такое поведение детей родители часто реагируют агрессивно, не задумываясь о смысле поступка ребенка, мотивах, побуждающих его к протесту. К.Н. Поливанова считает, что этим поведением родители способствуют закреплению агрессивных импульсов у детей. [48, 102]

Зарубежный психолог К. Бютнер высказывает мнение, что на развитие агрессивных задатков у детей большое влияние оказывает видеоагрессия. Он пишет: «При наличии внутреннего агрессивного состояния видеоагрессия воспринимается ребенком как доказательство того, что агрессия допустима. Это существенно снижает прочность моральных запретов, поставленных взрослым, и повышает риск уже открытой агрессивной разрядки». [9, 67]

Зарубежные психологи Р. Бэрон и Д. Ричардсон считают, что среди факторов, влияющих на развитие агрессивности у детей, не последнее место занимает агрессивно-конкурентная атмосфера общества. Борьба и соперничество усиливают агрессивные черты личности [8, 110].

- социально-экономические факторы включают социальное неравенство, расслоение общества, обнищание значительной части населения, безработицу и, как следствие, социальную напряженность.

Таким образом, в этой части мы изучили основные точки зрения отечественных и зарубежных психологов на понятия «враждебность», «агрессия», «агрессивность» и «жестокость». Нами были рассмотрены виды агрессивности по направленности и по способу контроля. Мы составили классификацию деструктивных действий при физической, словесной и косвенной агрессии.

На наш взгляд, агрессивность – это свойство, присущее любому человеку. Агрессивность имеет различные степени выраженности: от почти полного отсутствия до предельного развития. Отсутствие агрессивности делает человека пассивным, ведомым, конформным и т.п. Чрезмерное развитие этого свойства делает личность конфликтной. Сама по себе агрессивность не делает субъекта опасным. Агрессивность проявляется через выплеск агрессии. Акту агрессии способствует накопление враждебных реакций (раздражительность, негативизм, обида, подозрительность, чувство вины). Акт агрессии может не принимать социально опасные и неодобряемые формы.

В ходе теоретического изучения проблемы исследования мы выделили основные причины агрессивного поведения в детском возрасте, назовем их:

- агрессия как крайняя мера, когда ребенок исчерпал все другие возможности для удовлетворения своих потребностей, т.е. ситуация фрустрации;

- агрессия как «выученное» поведение, когда ребенок поступает агрессивно, следуя образцу (поведение родителей, других значимых лиц, кинематографических персонажей);

- дезадаптация, возникшая вследствие нарушений ранней социализации;

- неустойчивость нравственных установок;

- несформированность саморегуляции поведения;

- блокирование потребности в общении со сверстниками;

- эгоцентризм и социальная незрелость ребенка;

- аверсивные случаи;

- враждебные мысли и воспоминания;

- давление агрессивной группы.

Нами были выделены факторы, которые способствуют развитию агрессивности, это:

- биологические факторы;

- психологические факторы;

- социально-психологические факторы.

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что понимание природы детской агрессивности должно основываться на учете онтогенетических особенностей регуляции поведения в целом, половозрастных различий в мотивационной, эмоциональной, волевой и нравственной сферах личности, а также влияния специфики семейного воспитания и социальной адаптированности ребенка.

**1.2 Психокоррекционная работа по снижению агрессии у младших школьников как средство психолого-педагогической реабилитации**

Специалисты по детской патопсихологии Н.Ю. Максимова и Е.Л. Милютина определяют понятие психокоррекционная работа как процесс комплексного психологического воздействия на цели, мотивы и структуру поведения человека, а также развитие его некоторых психических функций. Основной задачей является обучение и тренинг, освоение новых навыков поведения, общения и т.д. [37, 368]

Мы изучили различные подходы к организации психокоррекционной работы с учащимися младших классов, имеющих отклонения в поведении. По данной проблеме заслуживают внимания работы отечественных психологов А.И. Капалина, Е.Ю. Немудрой, С.А. Моисеевой, Л.М. Семенюк, С.П. Смирновой. [23; 66;67]

В ходе теоретического осмысления данной проблемы мы считаем необходимым вести психокоррекционную работу по снижению агрессивного поведения у младших школьников поэтапно:

I этап: предварительный, который состоит из подэтапов:

1.Формулировка социально-психологической и педагогической проблемы.

2. Выдвижение гипотез о причинах агрессивного поведения школьника.

3. Диагностический этап, который включает в себя следующие компоненты:

* Изучение ребенка:

- сбор данных о наследственности ребенка;

- особенности семейного воспитания (социальный статус, традиции и т.п.);

- интересы ребенка;

- отношение ребенка к школе, к учебе.

* Изучение взаимоотношений ребенка и детского коллектива:

- положение ученика в коллективе;

- стиль отношений со сверстниками.

II этап: разработка программы психокоррекционной работы по снижению агрессивного поведения у младших школьников.

III этап: контроль за ходом выполнения и эффективностью программы.

Для успешного проведения психокоррекционной работы отечественные ученые С.А. Завражин, Л.К. Фортова, Л.Д. Лебедева рекомендуют использовать следующие методы:

- беседы;

- ролевые игры, моделирующие правильное поведение в различных ситуациях;

- арттерапия;

- трудотерапия;

- игротерапия;

- релаксационный тренинг;

- поручения;

- методы, стимулирующие социально-нормативное поведение (поощрения, наказания).[18;34]

Вышеуказанные методы мы рассмотрим более подробно в приложении. (Приложение 1)

Психологи (Г.Ф. Кумарина, Л.Н. Проколиенко) отмечают, что выбор методов и приемов педагогической коррекции агрессивного поведения школьников зависит от возрастных, индивидуальных и личностных особенностей воспитанников, от их социального окружения и уровня квалификации педагога [28;51].

При разработке программы психокоррекционной работы следует учитывать наиболее значимые моменты.

На первом этапе, при диагностике, необходимо тщательно изучить особенности семейного воспитания агрессивного ребенка, его отношение к учебе, положение ученика в коллективе и стиль отношений со сверстниками.

Отечественный психолог С.Л. Колосова считает, что коррекционная работа с агрессивными детьми должна быть направлена в первую очередь на поиск и определение конкретных способов адаптации ребенка к наличным условиям его жизни, прежде всего в семье, среди сверстников, в школе. [27, 118].

Опытные специалисты, работающие над данной проблемой, (Э.Ш. Натанзон, И.В. Дубровина, Л.М. Семенюк, Р.В. Овчарова), выделяют конфликтные ситуации в межличностных отношениях агрессивного ребенка, которые влияют на дальнейшее развитие его агрессивных проявлений. [54;62;42]

Проблемы в межличностных отношениях затрудняют формирование позитивных отношений со сверстниками, усвоение норм и правил социального поведения, овладение необходимыми критериями оценки окружающих и своей личности. А это в свою очередь способствует развитию агрессивных проявлений.

Мы акцентируем внимание на основных конфликтных ситуациях и назовем приоритетные направления в работе по коррекции агрессивного поведения, а также методические приемы, способствующие снижению агрессии в детской среде (таблица 1):

Таблица 1

**Приоритетное направление в психокоррекционной работе по снижению агрессивного поведения в зависимости от межличностных конфликтных отношений агрессивного ребенка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Конфликтная ситуация | Воздействие ситуации на ребенка | Приоритетное направление в коррекционной работе, методические приемы |
| Межличностные отношения «семья – ребенок» |
| 1 ситуация:Родители ограничивают самостоятельность ребенка. | Усиливается напряженность во взаимоотношениях с взрослыми в семье вследствие невозможности удовлетворения ребенком растущей потребности в самостоятельности и признании в условиях формального общения с родителями.  | Приоритетное направление: оздоровление и нормализация семейной сферы.Метод. приемы направлены на воспитание самостоятельности, ответственности, н-р: коллектив доверяет ученику наиболее значимое общественное поручение, в котором он сможет проявить себя. |
| 2 ситуация:Высокие требования родителей к ребенку. | Неспособность соответствовать предъявленным требованиям родителей переживается как чувство собственной неполноценности. Дети становятся не уверенными в себе, испытывают трудности в общении со сверстниками и учителем. | Приоритетные направления: оздоровление и нормализация семейной сферы, помощь в адаптации в группе сверстников.Метод. приемы: стимулирования личного достоинства школьника – предложение посильной деятельности, самостоятельно-сти. |
| 3 ситуация:гиперопека4 ситуация:самоустранение родителей от воспитания ребенка (создается видимость благополучия семьи) | Эгоцентризм, поиск абсолютного самоутверждения создают неблагоприятные условия для совместной со сверстниками игровой деятельности. | Приоритетные направления:оздоровление и нормализация семейной сферы, развитие у ребенка эмпатии, сострадания, общительности, доброты.Метод. приемы:осуждение безнравственности, эгоисти-ческих установок и взглядов, переключение критики на самокритику. |
| 5 ситуация:самоустранение родителей от воспитания ребенка (асоциальный образ жизни родителей)6 ситуация:напряженно-конфликтные отношения родителей с детьми, различные формы насилия к детям и другим членам семьи. | Наличие смысловых барьеров в общении с окружающими и дистантность способствуют изоляции ребенка в детском коллективе, формированию низкого социального статуса. | Приоритетные направления:в контакте с инспекцией по делам несовершеннолетних и другими органами социальной защиты помощь в оздоровлении семьи, помощь в адаптации в группе сверстников, развитие у ребенка эмпатии, сострадания, общительности, доброты.Метод. приемы:для повышения статуса необходима поддержка коллективистических проявлений, включение учащегося в коллективные виды деятельности, стимулирование личного достоинства школьника. |
| Межличностные отношения «ученик – ученик» |
| 7 ситуация:отвержение ребенка сверстниками | Наличие скованности в общении с окружающими способствует изоляции ребенка в детском коллективе. | Приоритетные направления:выявление психологом психологических причин изолированности, помощь в адаптации в группе сверстников.Метод. приемы:стимулирование личного достоинства школьника – предложение посильной деятельности, включение учащегося в коллективные виды деятельности. |
| 8 ситуация:отсутствие сотрудничества и взаимопонимания между родителями агрессивных детей и педагогами. | Родители самоустраняются от участия в решении вопросов, связанных с самочувствием и поведением ребенка в школе. Ребенок чувствует себя ненужным в семье, чужим, это способствует формированию низкого социального статуса. | Приоритетные направления:выявление причин самоустранения родителей от воспитания; оздоровление и нормализация семейной сферы.Метод. приемы:вовлечение членов семьи в жизнь класса, школы. |
|  «Межличностные отношения «ученик – учитель» |
| 9 ситуация:авторитарный педагог | Проблема ребенка загоняется внутрь, что способствует двойной морали: можно делать то, что хочешь, только нужно позаботиться, чтобы об этом никто не узнал. При таком стиле преподавания учитель манипулирует ребенком, используя свое превосходство. | Приоритетные направления:смена педагогической установки «ориентированной на преподавание» на «ориентированную на учащегося», воспитание у ребенка нравственного контроля.Метод. приемы:общение с ребенком, объяснение, обсуждение, словесное неодобрение, если поведение ребенка этого заслуживает, интерес к движущим мотивам, предложение возможных путей действия, похвала за хорошее поведение. |
| 10 ситуация:высокая критика агрессивных детей со стороны учителя. | Агрессивные дети в течение урока получают значительно больше замечаний, чем другие учащиеся. Замечания, как правило, относятся не к отдельному проступку или ошибке, а сразу несут в себе отрицательную оценку личности ребенка, к этой оценке педагог часто подключает весь класс, тем самым усиливая ее. | Приоритетные направления:психолог должен научить педагога правильным формам поведения в отношении агрессивного ребенка, т.е. необходима психологическая отработка профессиональных навыков.Метод. приемы:психологические тренинги. |
| 11 ситуация:Ученик прогуливает уроки, и основная его жизнь протекает «на улице» в компании подростков – делинквентов. | У ребенка формируются различные формы неприятия взрослых, появляется безразличие и отсутствие заинтересованности в хороших отношениях с ними. У ученика формируется мнение, что взрослые вмешиваются в их жизнь, не имея на это право. | Приоритетные направления:работа психолога в контакте с инспекцией по делам несовершеннолетних и другими органами ранней профилактики правонарушений.Метод. приемы:формирование жизненных целей, профориентация, включение в социально значимую деятельность. |
| 12 ситуация:плохая успеваемость школьника. | Не умея самоутвердиться в сфере учения, неуспевающие школьники часто находят в качестве компенсаторных, замещающих разного рода агрессивные формы поведения. Типичные формы поведения: «классный шут», поведение «луддита», который рвет тетради отличников, ломает парты, поведение драчуна. | Приоритетные направления:Выявление психологом причин неуспеваемости (дефекты интеллектуального развития, неразвитость познавательных интересов и т.д.); помощь в адаптации в группе сверстников; помощь невролога (эта ситуация является основной причиной патологических реакций и невротических состояний).Метод. приемы: стимулирование и мотивация учебно - познавательной деятельности, создание товарищеских контактов, ограничение вульгарного стиля разговора, организация досуга. |

Отечественный психолог Т.П. Смирнова, опираясь на практический опыт работы с агрессивными детьми, выделила основные направления, в рамках которых необходимо строить коррекционную работу [66,21] (таблица 2):

Таблица 2

**Направления и задачи коррекционной работы с агрессивными детьми**

|  |  |
| --- | --- |
| Направление работы | Задачи направления |
| I | II |
| I. Обучение ребенка отреагированию (выражению) своего гнева приемлемым способом, безопасным для себя и окружающих, а также отреагированию негативной ситуации в целом. | Помочь ребенку освободиться от истинных переживаний (боли, обиды), которые часто прячутся за внешним проявлением гнева;Помочь ребенку изменить восприятие ситуации в целом с травмирующего и негативного на более позитивное. |
| II. Обучение детей управлению своим гневом. | Формирование навыков контроля и управления собственным гневом;Обучение детей некоторым приемам саморегуляции, которые позволят им сохранить определенное эмоциональное равновесие в проблемной ситуации. |
| III. Снижение уровня личностной тревожности.  | С помощью релаксационных упражнений помочь ребенку овладеть навыками саморегуляции и сохранить более ровное эмоциональное состояние.  |
| IV Обучение ребенка конструктивным поведенческим реакциям в проблемной ситуации. | Научить ребенка видеть различные способы поведения в проблемной ситуации;Помочь ребенку сформировать навыки конструктивного поведения, тем самым расширить спектр его поведенческих реакций в проблемной ситуации и минимизировать (в идеальном варианте – снять) деструктивные элементы в поведении. |
| V. Развитие эмпатии. | Формирование осознавания собственного эмоционального мира, а также чувств других людей. |
| VI. Развитие позитивной самооценки. | Включение детей в социально одобряемую деятельность: общественно-полезную, трудовую, спортивно-оздоровительную, художественно-эстетическую, нравственно-правовую, игровую и др.;Вовлечение членов семьи ребенка в жизнь класса, школы;Гармонизация отношения детей со своим ближним окружением в семье, по месту жительства, учебы. |
| VII. Консультационная работа с родителями и педагогами. | Снятие провоцирующих факторов агрессивного поведения у детей. |

Т.П. Смирнова отмечает, что направление коррекционной работы и выбор методов и техники терапевтического воздействия зависит от характерологических особенностей ребенка (таблица 3):

Таблица 3

**Зависимость направления коррекционной работы и выбора методов и техники терапевтического воздействия от характерологических особенностей ребенка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Характерологические особенности ребенка | Направление коррекционной работы  | Методы и техники терапевтического воздействия |
| I | II | III |
| 1. Высокий уровень личностной тревожности. Сверхчувствительность к негативному отношению к себе. Восприятие большого числа ситуаций как угрожающих. | Снижение уровня личностной тревожности. | 1) Релаксационные техники: глубокое дыхание, визуальные образы, мышечная релаксация, свободное движение под музыку;2) Работа со страхами;3) Ролевые игры.  |
| 2. Слабое осознание собственного эмоцио-нального мира. Низкий уровень эмпатии. | Формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии. | 1) Работа с фотографиями, отражающими различные эмоциональные состояния;2) Придумывание историй, раскрывающих причину эмоционального состояния (желательно раскрыть несколько причин);3) Рисование, лепка эмоций;4) Пластическое изображение эмоций;5) Работа с эмоциями через сенсорные каналы;6) Изображение различных предметов и явлений природы, придумывание рассказов от лица этих предметов и явлений;7) Разыгрывание сценок (этюдов), отражающих различные эмоциональные состояния;8) Методика «Я грустный (радостный и т.д.), когда…»;9) Ролевые игры, отражающие проблемную ситуацию, когда «агрессор» проигрывает роль «жертвы». |
| 3. Неадекватная (чаще низкая) самооценка. Заранее настроены на негативное восприятие себя со стороны окружающих. | Развитие позитивной самооценки. | 1) Упражнения, направленные на позитивное восприятие образа «Я», активизацию самосознания, актуализацию «Я – состояний»;2) Разработка системы поощрений и наград за имеющиеся и возможные успехи («альбом успехов», медали, аплодисменты и т.п.);3) Включение ребенка в работу различных (по интересам) секций, студий, кружков. |
| 4. Эмоциональное «застревание» на той ситуации, которая происходит сейчас. Неумение предвидеть последствия своих действий. | Коррекционная работа, направленная на обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом. | 1) Выражение гнева безопасным способом во внешнем плане (канализация агрессии);2) Пластическое выражение гнева, отреагирование гнева через движения;3) Многократное (более 100 раз) повторение деструктивного действия безопасным для себя и окружающих способом;4) Рисование гнева, а также лепка гнева из пластилина или глины, обсуждение (если ребенок хочет), в каких ситуациях он испытывает такой гнев; |
|  |  | 5) «письма гнева»;6) «галерея негативных портретов»;7) Использование приемов арт-терапии, гештальт-терапии в целях более полного отреагирования чувств и их позитивной трансформации. |
| 5. Слабый контроль над своими эмоциями. | Коррекционная работа, направленная на обучение ребенка управлению своим гневом. | 1) Релаксационные техники – мышечная релаксация + глубокое дыхание + визуализация ситуации;2) Перевод деструктивных действий в вербальный план («остановись и подумай, что ты хочешь сделать»);3) Ввод правила: «посчитай до 10, прежде чем перейдешь к действию»;4) Ролевая игра, включающая в себя провоцирующую ситуацию для наработки навыков контроля;5) Сочинение рассказа от имени своего гнева с последующим отражением этого чувства в движениях;6) Осознание своего гнева через сенсорные каналы (на что похож твой гнев? Какой он на цвет, на слух, на вкус, на ощупь?);7) Осознание своего гнева через телесные ощущения (сокращение мышц лица, шеи, рук, грудной клетки, живота, которые могут вызвать боль). |
| 6. Ограниченный набор поведененческих реакций на проблемную ситуа-цию, демонстрация де-структивного поведения. | Поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении. | 1) Работа с картинками, отражающими проблемные ситуации (придумывание различных вариантов рассказов по картинке);2) Разыгрывание сцен, отражающих вымышленные конфликтные ситуации;3) Использование игр, включающих в себя элементы соперничества;4) Использование игр, направленных на сотрудничество;5) Разбор вместе с ребенком последствий различных поведенческих реакций на проблемную ситуацию, выбор позитивной и закрепление ее в ролевой игре;6) Введение на занятиях определенных правил поведения с использованием системы поощрений и привилегий в случае их соблюдения (награды, призы, медали, аплодисменты и т.п.);7) Ведение ребенком блокнотика в целях обучения самонаблюдению и контролю над поведением;8) Ведение ребенком вместе с учителями (родителями) карты поведения, содержащей личные правила поведения для конкретного ребенка (например, «держи руки при себе», «говори уважительно со старшими») и использованием наград и поощрений в случае соблюдения этих правил;9) Включение ребенка в спортивные командные игры (канализация агрессии, взаимодействие в коллективе, соблюдение определенных правил). |
| 7. Работа с родителями и педагогами. | Консультативная и коррекционная работа с родителями учителями, направленная на снятие провоцирующих факторов агрессивного поведения у детей. | 1) Информирование педагогов и родителей об индивидуально-психологических особенностях агрессивного ребенка;2) Обучение распознаванию собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении с агрессивными детьми, а также приемам регуляции психического равновесия;3) Обучение учителей и родителей навыкам «ненасильственного» общения – «активное» слушание; исключение оценочности в общении; высказывание «Я-сообщений» вместо «Ты-сообщений», исключение угроз и приказов, работа с интонацией;4) Отработка навыков позитивного взаимодействия с агрессивными детьми через ролевую игру;5) Помощь семье в плане выработки единых требований и правил воспитания;6) Отказ от наказаний как основного метода воспитания, переход к методам убеждения и поощрения;7) Включение ребенка в работу различных (по интересам) секций, кружков, студий. |

При организации психокоррекционной работы отечественные психологи (Г.В. Бурменская, Е.И. Захарова, О.А. Карабанова) рекомендуют использовать как индивидуальные формы работы, так и групповые. Данные специалисты отмечают, что работу в группе лучше проводить в мини-группах по 5-6 человек. Количество занятий с агрессивными детьми должно быть не менее 1-2 раз в неделю. Продолжительность занятий с детьми младшего школьного возраста – не более 60 минут.[7,244]

Таким образом, в этой части было рассмотрено основное содержание психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников. Мы проанализировали психолого-педагогическую литературу и выделили методы и приемы, используемые для коррекции агрессивного поведения у младших школьников. (Приложение 1)

Большое внимание было уделено актуальности диагностического этапа, на котором выявляются конфликтные ситуации в межличностных отношениях агрессивного ребенка. Решение проблем в межличностных отношениях способствует снижению агрессии.

Мы определили основные направления в психокоррекционной работе по снижению агрессии у младших школьников. При этом было акцентировано внимание на том, что выбор направления работы и использование приемов и упражнений зависит от характерологических особенностей ребенка.

Обобщая вышеизложенное, следует подчеркнуть: для получения устойчивого результата психокоррекционной работы по снижению агрессии необходимо, чтобы коррекционная помощь была оказана своевременно и носила не эпизодический, а системный, комплексный характер. В противном случае эффект от коррекционной работы будет нестойким.

**1.3 Проявление агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта**

Для обучения и воспитания детей с умственной отсталостью в нашей стране созданы специальные (коррекционные) общеобразовательные учреждения VIII вида.

Дифференцированный отбор детей с недостатками умственного развития в специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) осуществляется в диагностико-коррекционном учреждении, в психолого-медико-педагогической консультации (ПМПК). [68, 45]

Главным критерием для направления ребенка в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу VIII вида является наличие степени умственной отсталости, при которой возможно усвоение программы данной школы. [12, 36]

Основными задачами обучения и воспитания детей в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида являются коррекция отклонений в развитии средствами образования и трудовой подготовки, а также социально-психологическая реабилитация для последующей интеграции в общество. [79, 134]

Решение этих задач предполагает правильное понимание умственной отсталости.

Ведущие отечественные дефектологи Т.А. Власова, К.С. Лебединская, В.Ф. Мачихина определяют умственную отсталость как стойкое необратимое нарушение психического, в первую очередь интеллектуального, развития, связанное с органически обусловленным недоразвитием, либо ранним повреждением головного мозга. [10, 12]

А.Д. Виноградова отмечает, что « умственная отсталость – это понятие широкое, оно включает в себя разные формы: олигофрению и деменцию». Вышеназванный ученый определяет данные формы умственной отсталости следующим образом:

олигофрения – это стойкое недоразвитие сложных форм психической деятельности, которое возникает в результате повреждения зародыша, либо вследствие поражения центральной нервной системы на различных этапах внутриутробного развития плода, либо в самом раннем периоде жизни ребенка;

деменция – стойкое ослабление познавательной деятельности, снижение критики, памяти, упрощение эмоций. [52,10]

Ученые Т.А. Власова, К.С. Лебединская, В.Ф. Мачихина отмечают, что «ведущим расстройством в клинико-психологической картине умственной отсталости является выраженная недостаточность познавательной деятельности. Она обусловлена как низкой способностью к мышлению – процессам обобщения и отвлечения, так и нарушением темпа, подвижности психических процессов, недостаточностью памяти, внимания, ряда корковых функций. Характерным для умственной отсталости является недоразвитие речи». [10, 6]

Вышеназванные специалисты отмечают, что клиническая характеристика основных форм умственной отсталости тесно связана с патогенезом поражения, временем воздействия вредности. В случаях поражения нервной системы на ранних этапах онтогенеза (до 1,5 – 2 лет) речь идет о различных вариантах олигофрении. При поражении нервной системы в более старшем возрасте речь идет о различных видах деменции. [10, 6-7]

Нами была составлена классификация форм умственной отсталости (таблица 4). В данной таблице мы акцентировали внимание на видах умственной отсталости и причинах, обусловливающих данное состояние.

Таблица 4

**Классификация форм умственной отсталости**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Формы умственной отсталости  | Виды умственной отсталости | Причины умственной отсталости |
| Олигофрения | По степени выраженности интеллектуального недоразвития олигофрения делится на три группы:* Дебильность – легкая умственная отсталость;
* Имбецильность – умеренная умственная отсталость;
* Идиотия – глубокая умственная отсталость.
 | Обусловленная эндогенными (генетическими) факторами, связанными с наследственной патологией, либо уже имеющейся в семье, либо впервые возникшей у данного индивида;Обусловленная экзогенными факторами (инфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы, действующие на ранних этапах внутриутробного и постнатального онтогенеза). |
| Органическаядеменция | Непрогредиентная деменция (резидуальная деменция)Прогредиентная деменция:г | Обусловлена остаточными явлениями перенесенных органических поражений мозга (инфекции, интоксикации, травмы). Например, дети, перенесшие такие заболевания, как: менингит, энцефалит, менингоэнцефалит и др.Связана с текущими органическими процессами в головном мозге (воспалительными, дегенеративными, атрофическими, дефектами обмена). Например, дети, имеющие такие заболевания, как: эпилепсия, гидроцефалия, шизофрения, сифилис головного мозга, ревматическое заболевание центральной нервной системы и др.) Как правило, имеется тенденция к прогрессированию болезненных расстройств с неуклонной психической деградацией, нарастанием слабоумия, утратой имевшихся ранее навыков и знаний.  |

Изучение проблемы агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта должно основываться на знании особенностей развития психики детей данной категории.

Мы акцентируем внимание на психолого-педагогической характеристике детей, страдающих олигофренией (таблица 5).

Таблица 5

**Психолого-педагогическая характеристика детей, страдающих олигофренией**

|  |  |
| --- | --- |
| Формы олигофрении | Психолого-педагогическая характеристика детей |
| I | II |
| Дети с олигофренией в степени дебильности | Интеллектуальный дефект выражен негрубо. Мышление имеет наглядно-образный характер. Подлинное образование понятий оказывается недоступным. Очень слаба способность к отвлечению и обобщению. Плохо понимается смысл прочитанного. Правильно воспринимая предметы и их изображения, дети затрудняются в их сравнении, установлении существующих между ними внутренних связей. При обучении счету дети с трудом усваивают понятие количественного содержания числа, смысл арифметических знаков. Без предварительного разъяснения часто не понимают условие несложной задачи. При ее решении «застревают» на предшествующем способе действия. С трудом усваивают правила правописания. Фразы примитивны, речь часто страдает аграмматизмами, косноязычием. Словесные определения, не связанные с конкретной ситуацией, воспринимаются медленно. С интеллектуальным недоразвитием тесно связана незрелость личности. Отчетливо выступают несамостоятельность суждений и взглядов, отсутствие любознательности в игровой, познавательной и трудовой деятельности, слабость инициативы. При общей достаточной сохранности эмоциональной сферы нет сложных оттенков переживаний. Отмечается недостаточность тонких дифференцированных движений, выразительность мимики. |
| Дети с олигофренией в степени имбецильности | Специфика и выраженность олигофренического слабоумия выступают с большей отчетливостью. Это проявляется в полной неспособности к отвлечению от конкретной ситуации, образованию даже элементарных понятий. Суждения крайне бедны и большей частью без переработки заимствованы от окружающих. Логические процессы находятся на очень низком уровне. Дети не в состоянии уловить основную идею прочитанного рассказа; его содержание воспроизводят только по наводящим вопросам.Недостаточность зрительного и слухового анализа и синтеза отчетливо проявляется в затруднениях при запоминании букв, сходных по написанию или звучанию, при слиянии звуков в слоги и слогов в слова. Чтение часто носит механический характер; понимание смысла прочитанного отсутствует. Возможно обучение порядковому счету в пределах первого десятка, механическое заучивание таблицы умножения. Отвлеченный счет, понятие о числе недоступны. Запас слов мал, иногда ограничен названиями отдельных предметов. Речь маловыразительная, фразы короткие, аграмматичные. Нередко отмечается косноязычие. Моторика малодифференцированна. Синкенезии, медлительность, вялость, неловкость движений усугубляют трудности овладения письмом, физическим трудом.Для деятельности характерно отсутствие инициативы, самостоятельности, оперирование штампами, основанными на подражании. Доступны лишь те виды труда, которые состоят из стереотипного повторения одних и тех же заученных приемов. Интеллектуальная переработка собственного опыта отсутствует. Изменение рабочего или бытового шаблона вызывает состояние растерянности. Поэтому приспособление к жизни и элементарным видам труда возможно лишь при наличии постоянной помощи, контроля и руководства. В то же время этим детям нередко присуща определенная наблюдательность в бытовых ситуациях. Есть способность к накоплению некоторого запаса сведений. Часто доступны понимание и произнесение элементарных фраз, установление различия между предметами на основе выделения их простейших признаков. Возможно обучение элементам чтения, письма, простого порядкового счета. Есть элементарные навыки самообслуживания. Относительно сохранны простые непосредственные эмоции, а также и проявления сочувствия, стремление помочь; реакция на похвалу и порицание. Имеются зачатки самооценки: переживание своей физической слабости, моторной неловкости. |
| Дети с олигофренией в степени идиотии | Отмечается грубое недоразвитие функций восприятия. Реакция на окружающее слаба либо неадекватна. Осознание собственной личности смутно. Мышление по существу отсутствует. В обращенной речи воспринимается не смысл, а интонации и сопровождающие речь мимика и жесты. Особенности собственной речи зависят от глубины идиотии. Речь бывает ограничена отдельными нечленораздельными звуками или представляет собой набор единичных слов (существительных или глаголов, чаще в неопределенной форме), употребляемых без грамматических согласований, с грубым нарушением произношения, частым непониманием смысла. Эмоции крайне элементарны и большей частью связаны с физическим самочувствием, физиологическими потребностями. Источником удовольствия и примитивных проявлений радости являются соматическое благополучие, ощущение сытости, тепла, удовлетворение патологических влечений (прожорливость, онанизм, сосание пальцев, жевание несъедобных предметов). Чувство неудовольствия вызывается ощущением холода, голода, боли, соматическим дискомфортом. Формы выражения аффекта примитивны: радость проявляется в двигательном возбуждении, выразительном крике и мимике; в состоянии злобы наблюдаются агрессия, склонность к самоповреждению.Аффект страха, проявления негативизма часто связаны с боязнью нового, неизвестного. Однако при более легких степенях идиотии у больных можно обнаружить зачатки социальных чувств: элементы привязанности к людям, которые их кормят и за ними ухаживают, проявления радости при похвале, смутного беспокойства при порицании. Общий фон настроения характеризуется либо благодушием с элементами эйфории, либо вялостью и апатией, реже злобностью и угрюмостью. Недоразвитие моторики проявляется в крайней бедности мимики, однообразии и замедленности движений, нарушениях их координации вплоть до расстройств навыков стояния и ходьбы. Деятельность по существу отсутствует. |

М.С. Певзнер разработала клинико-педагогическую классификацию детей, страдающих олигофренией.[52, 19] В этой классификации указываются типологические особенности детей - олигофренов (таблица 6).

Таблица 6

**Типологические особенности детей - олигофренов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Форма олигофрении | Типологические особенности детей |
| 1. | Неосложненная форма олигофрении | Эти дети обычно спокойны, уравновешенны, дисциплинированны и трудолюбивы. При выполнении доступных им заданий достаточно внимательны и организованны. Они эмоционально привязаны к членам семьи, учителям, сверстникам. Как правило, охотно помогают по дому, радуются успехам в школе и огорчаются при неудачах. Им свойственно чувство застенчивости, стыда. Определенная сохранность эмоциональной сферы и личности в целом облегчает понимание ситуации, способствует ориентировке в окружающем, усвоению навыков поведения. У детей наблюдается достаточная сохранность эмоциональной сферы. Дети с неосложненной формой олигофрении успешно овладевают программу специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида. |
| 2. | Олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамических процессов | Интеллектуальное недоразвитие сочетается с явлениями психомоторной растормо-женности (возбудимости) либо затороможенности (тормозимости). Двигательная за-торможенность часто связана с церебрастеническими расстройствами в виде быстрой истощаемости интеллектуальной продуктивности и эмоционального тонуса, головных болей, явлений вегетативной дистонии, неврозоподобных расстройств.В первом случае интеллектуальная деятельность, работоспособность и психическое развитие в целом дополнительно страдают от двигательной расторможенности, импульсивности, отвлекаемости, аффективной неуравновешенности.Во втором случае интеллектуальное недоразвитие усугубляется двигательной заторможенностью, эмоциональной тормозимостью, пониженной работоспособностью.  |
| 3. | Олигофрения с психопатоподобными формами поведения | При олигофрении, осложненной психопатоподобными расстройствами, наблюдается сочетание психического недоразвития с явлениями выраженной аффективной возбудимости, расторможенности влечений (сексуальность, прожорливость, склонность к бродяжничеству, воровству и т.д.) |
| 4. | Олигофрения с нарушениями различных анализаторов | Слабоумие сочетается с нарушениями зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата.При олигофрении, осложненной тяжелым недоразвитием речевых систем, часто наблюдаются апраксии губ, языка.При олигофрении, осложненной тяжелым поражением либо недоразвитием моторных зон мозга, интеллектуальная недостаточность часто сочетается с явлениями церебрального паралича.При олигофрении, осложненной тяжелым недоразвитием речевых систем, дефекты речи нередко маскируют первичное недоразвитие психики. Выполнение заданий по речевой инструкции, не подкрепленное наглядным показом, вызывает большие затруднения. Грубые искажения произносимых слов и звуков, затруднения в процессе звуко-буквенного анализа, смешение сходных по звучанию и написанию фонем препятствует правильному написанию даже простых слов.При нарушениях двигательных анализаторов у детей наблюдается недостаточность прос-транственного анализа и синтеза и выраженные затруднения при выполнении простых счетных операций. |
| 5. | Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью | Познавательная деятельность грубо страдает в связи с резким нарушением целенаправленности. У одних детей наблюдается вялость, пассивность, двигательная заторможенность, автоматическая подчиняемость. Другим свойственны импульсивность, расторможенность, суетливость, эйфорический фон настроения, постоянная отвлекаемость на любые раздражители и побочные ассоциации. Своеобразие речи проявляется в сочетании ее внешнего богатства с непониманием смысла, штампами, резонерским и бездумным повторением чужих высказываний и сентенций. Характерно грубое недоразвитие личности, проявляющееся в некритичности к себе и ситуации, отсутствие чувства смущения, обиды, страха и т.д. |

Отечественные ученые (А.Ю. Асанов, Г.Е. Сухарева, В.Ф. Шалимов, Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина и др.) выделили наиболее распространенные и достаточно изученные формы дифференцированных олигофрений и деменций, основываясь на этиопатогенетическом принципе (таблица 7). [2; 11; 78; 38]

С.Д. Забрамная считает, что педагогу необходимо знать, какое именно заболевание вызвало умственную отсталость у того или иного ребенка. Знание диагноза и истории заболевания дает возможность лучше понять психическое состояние ребенка, выбрать наиболее целесообразные методы индивидуального подхода при обучении и воспитании. [17,54]

Таблица 7

**Клинико-психологическая характеристика детей, имеющих умственную отсталость**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды умственной отсталости | Клиника  | Психолого-педагогическая характеристика |
| I | II | III | IV | V |
| олигофрения | I. Олигофрении при хромосомных болезнях (синдромы) | Синдром ДаунаСиндрому подвержены дети обоего пола.Степень умственной отсталости: 75% - степень имбецильности, 20% - степень идиотии, 5% - степень дебильности | Заболевание распознается уже при рождении. У детей умственная отсталость со-четается с рядом типичных аномалий, которые делают больных поразительно похо-жими друг на друга: череп микробрахиоцефальной кон-фигурации со скошенным за-тылком; ушные раковины небольших размеров, дефор-мированные, низкорасполо-женные; характерен косой разрез глаз с кожной складкой во внутреннем углу; нос короткий с широкой упло-щенной переносицей; кисть плоская, пальцы широкие, короткие. | Мышление тугоподвижное, конкретное. Абстрактные понятия, счетные операции им, как правило, недоступны. Резко страдает активное внимание, смысловая память. При относительно более сохранной механической памяти больные иногда научаются читать, но понимание и пересказ содержания им недоступны. У большинства больных отмечается позднее появление и резкое недоразвитие речи: недостаточное понимание, бедный запас слов, дефекты звукопроизношения.Особенностью психического дефекта являются относительная живость и сохранность эмоциональной сферы. Больные большей частью ласковы, добродушны, послушны. Им не чужды чувства симпатии, смущения, стыда, обиды. Однако некоторые из них бывают раздражительными, упрямыми. Многие любопытны и обладают хорошей подражательной способностью, что способствует привитию навыков самообслуживания и несложных трудовых процессов. |
| Синдром Шерешевского- ТернераРаспространенность в женской популяции.Степень умственной отсталости: умственное недоразвитие выражено нерезко, имеютсяслучаи умственного недоразвития, достигающего степени идиотии. | У больных своеобразный вид: «антимонголоидный» разрез глаз (наружные углы ниже внутренних), низкое располо-жение ушей, короткая и широкая шея с низким уровнем роста волос придает им старческий вид. Отмечаются нарушения строения скелета:деформированная грудная клетка, широкая ладонь, укорочение пальцев с по-перечной исчерченностью ног-тей, деформация стоп. Конституция строения девочек приближается к мужской. | Обычно трудолюбивые и благодушные, с возрастом становятся замкнутыми, раздражительными.С возрастом появляется критика к своему состоянию. |
| Синдром КлайнфелтераРаспространенность в мужской популяции.Степень умственной отсталости: легкое психическое недораз-витие | Выделяют два типа телосложения: для одних характерен высокий рост с астеническими чертами тело-сложения, для других- евнуховидные пропорции и гинекомастия.Ведущими признаками синдро-ма являются недоразвитие половых органов и бесплодие. | У этих больных наряду с недостаточностью внимания, восприятия, памяти и абстрактного мышления ярко обнаруживается чрезмерная внушаемость, подражательность, подчиняемость, недостаточность самостоятельности, чрезмерная привязанность к близким, нередко с элементом назойливости. В детском возрасте у большинства больных интеллектуальная недостаточность сочетается с глубокой незрелостью эмоционально – волевой сферы, которая по своим проявлениям приближается к психическому инфантилизму. Настроение обычно повышенное, с эйфорическим оттенком, имеет тенденцию к беспричинным колебаниям, иногда отмечается склонность к аффективным вспышкам. С началом обучения в школе появляется осознание своей неполноценности.  |
| олигофрения | I. Олигофрении при хромосомных болезнях (синдромы) | Синдром XYYРаспространенность в мужской популяции.Степень умственной отсталости: легкое психическое недораз-витие. | Синдром выявлен и описан у мужчин высокого роста (в среднем 186 см) с антисо-циальным поведением. | В раннем возрасте эти дети мало пользуются речью, обнаруживают признаки аутистического поведения. Они необщительны, замкнуты, плохо сходятся с детьми, не проявляют глубоких привязанностей к близким. В школьном возрасте более отчетливо проявляются неустойчивость внимания, неусидчивость, неспособность к длительному интеллектуальному напряжению и целена-правленной трудовой деятельности. Эмоционально-волевые нарушения выражаются в беспричинных колебаниях настроения, взрывчатости, импульсивности и агрессивности по незначительным поводам. В то же время больные внушаемы, легко имитируют поведение окружающих. При конфликтных ситуациях часто дают эксплозивные реакции с агрессией, совершают побеги из школы идома. У некоторых больных отмечается наклонность к воровству, поджогам и другим правонарушениям. Эти дети могут легко усваивать программу специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида, но их школьная и трудовая адаптация нарушена в связи с выраженной патологией поведения. |
| II. Метаболические (наследственные) формы олигофрении | ФенилкетонурияЧастота заболевания мальчиков и девочек одинакова.Степень умственной отсталости: колеблется от слабой выражен-ности до глубокой степени умственной отсталости. | Фенилкетонурия – наслед-ственное заболевание обмена, характеризующееся преиму-щественным поражением центральной нервной системой (ЦНС) и прогрессирующим в первые 2-3 года жизни слабоумием. | Мышление инертно и недостаточно целенаправленно, отмечаются недостаточность сосредоточения и переключения внимания, плохая способность к активному запоминанию, большее недоразвитие гностических функций, основанных на анализе и синтезе пространственных представлений. У большей части больных имеется глубокое недоразвитие речи и дефекты произношения, коррелирующие с глубиной интеллектуальной недостаточностью. В значительной степени страдает моторная функция речи. Отмечается склонность к эхолалии, персеверациям. Дети эмоционально однообразны, маловыразительны, не стремятся к эмоциональному общению с родителями и сверстниками. У больных нередко отмечаются периоды психомоторного возбуждения, носящие психотический характер, - с импульсивностью, стереотипными вычурными движениями, манерностью, гримасами. |
| Гаргоилизм (синдром Гурлера) Мальчики заболевают в 2 раза чаще, чем девочки.Степень умственной отсталости: интеллектуальный дефект прогредиентно нарастает и чаще достигает степени идиотии. | Гаргоилизм – группа забо-леваний, обусловленных на-следственной однопатологией соединительной ткани, разли-чающихся характером обмен-ных нарушений, но имеющих большое клиническое сходство (одновременное поражение ЦНС, органов зрения, опорно-двигательного аппарата, внутренних органов). Характерен внешний вид больных: лоб нависает над лицом, нос широкий с запавшей переносицей, дефор-мированные ушные раковины расположены низко, губы сплюснуты. Шея, туловище и конечности укорочены, позво-ночник искривлен; ладонь широкая, пальцы короткие, толстые. | Психическое развитие резко задерживается, характеризующие его процессы отличаются чрезвы-чайной вялостью и инертностью. |
| III. Смешанные по этиологии формы | МикроцефалияЗаболеванию подвер-жены дети обоего пола.Степень умственной отсталости: психическое недоразвитие имеет неравномерный характер и достигает глубоких степеней (имбецильности и идиотии.) | Различают истинную (на-следственную) и вторичную (экзогенную, церебропати-ческую) формы микроцефалии. | Отмечается глубокое психическое недоразвитие. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| олигофрения | III. Смешанные по этиологии формы олигофрении | Кретинизм (гипотиреоидные фор-мы олигофрении)У девочек заболевание встречается значитель-но чаще.Степень умственной отсталости: от легкой дебильности до идиотии. | Гипотиреозы – распространен-ные эндокринные расстрой-ства, при которых обнаружи-вается психическое недо-развитие. Выделяют наслед-ственные формы и экзогенные. Основные причины заболе-вания: дефицит йода, заболе-вания гипофиза, щитовидной железы, аутоиммунные про-цессы, различные инфекции и др. Клинические проявления сходны: малый рост, диспропорциональность тело-сложения: короткая толстая шея, короткие конечности, широкие кисти и стопы, череп увеличен, деформация ушных раковин, утолщение губ, увеличение языка, задержка развития зубов. | Особенностью психического недоразвития является наличие психоэндокринного синдрома. У больных отмечаются снижение влечений, замедленность психических процессов, слабость побуждений, двигательная заторможенность, бедность мимики, монотонность речи, расстройства настроения. |
| IV. Формы олигофрении, связанные с внутриутробным поражением | Рубеолярная олигофрения встречается у детей, матери которых во время беременности перенесли коревую краснуху.Степень умственной отсталости: зависит от того, в какие сроки беременности мать перенесла заболевание. Наиболее тяжелые эмбриопатии возникают при заболевании в первую треть беременности. | Особенности клинических проявлений: сочетание сла-боумия с микроцефалией, пороками развития глаз, сердечно-сосудистой системы, слухового аппарата и мо-лочных зубов. Поражение тех или иных органов зависит от времени воздействия инфек-ции на эмбрион. | Глубокое олигофреническое слабоумие. |
| Олигофрения при врожденном сифили-се встречается у детей, матери которых во время беременности были больны сифили-сом.Степень умственной отсталости: значительно чаще встречаются глубокие степени олигофрении. | Клиника врожденного сифи-лиса отличается полимор-фными проявлениями. Харак-терные аномалии в физичес-ком строении: деформация черепа, седловидный нос, высокое небо, утолщение и искривление костей (сабле-видные голени), параличи и парезы, тикообразные движения и т.п. | Психопатологические особенности: эмоциональная возбудимость и лабильность, выраженное психическое беспокойство, носящее хаотический характер, реже можно отметить снижение реакции на окружающее, безучастность. Сравнительно часты нарушения сна, быстрая утомляемость и истощаемость, нарушение работоспособности. Больные повышенно внушаемы, легко подаются постороннему влиянию, склонны к асоциальным поступкам. |
| Олигофрения, обусловленная токсоплазмозомВстречается у детей, матери которых перенесли во время беременности инфек-ционное паразитарное заболевание токсо-плазмоз.Степень умственной отсталости: психическое недоразвитие достигает степени имбецильности и идиотии. | Для диагностики заболевания необходимо офтальмоло-гическое исследование, позво-ляющее выявить характерные нарушения глаз: анафтальмию, микрофтальмию, хориоре-тинит, увеиты, катаракту, колобому желтого пятна и др. Для окончательной диагно-стики решающее значение имеют паразитологические и иммунологические методы исследования (обнаружение возбудителя в ликворе и крови, специфические серологические реакции и внутрикожная ал-лергическая проба). | У детей отмечается благодушие, эйфоричность, двигательное и речевое возбуждение, нарушение работоспособности. |
|  | Олигофрения, обу-словленная гемоли-тической болезнью новорожденных (билирубиновая энце-фалопатия). | Характерна триада симптомов: экстрапирамидные двига-тельные расстройства, де-фекты слуха и умственная отсталость. В ряде случаев могут наблюдаться один-два симптома. | У детей наблюдаются признаки психоорганического синдрома. Мышление больных характеризуется медлительностью, инертностью, тугоподвижностью, склонностью к застреванию, образованию навязчивостей и быстрой астенизацией. Отмечаются также резкое недоразвитие памяти, обусловленное в большинстве случаев дефектами слуха, |
|  | V. Формы олигофрении, связанные c перинатальной патологией | Возникает при иммунологической несовместимости крови матери и плода, чаще всего по резус-фактору.Заболевание развива-ется у резус-поло-жительного ребенка, на-следующего резус-фактор от положитель-ного отца, если мать резус-отрицательная. Степень умственной отсталости: варьируется от легкой дебильности до идиотии. | Ранние симптомы: глазодвигательные расстрой-ства, опистонус и судороги. В дальнейшем отмечаются рез-кая гипотония, парезы ли-цевого нерва, косоглазие, ограничение взора вверх, а также подкорковая дизартрия в сочетании с дефектами слуха. |  неустойчивость активного внимания и нарушения деятельности. Для речи больных характерны аграмматизмы, смазанность, нечеткость звукопроизношения и элементы сенсорной афазии. Психоорганический синдром проявляется также в повышенной возбудимости и лабильности эмоционально-волевой сферы. Обычно повышенное с эйфорическим оттенком настроение легко сменяется раздражительностью, обидчивостью, плаксивостью.Аффект, как правило, нестойкий и не сопровождается агрессией. У некоторых детей отмечаются пугливость, боязнь всего нового. Обычно дети благодушны, беспечны, недостаточно переживают свой дефект и некритичны к своим возможностям. Большинство больных назойливы, обнаруживают недостаточное чувство дистанции. При грубых нарушениях слуха на первый план выступает недостаточность вербального мышления и несостоятельность при выполнении заданий, связанных с речевой переработкой инструкций, при негрубом недоразвитии наглядно-действенного мышления. У больных, страдающих парезами и параличами, наблюдаются расстройства пространственного анализа и синтеза. |
| Олигофрения, обу-словленная асфик-сией при рождении или механической родовой травмой.Степень умственной отсталости: от легкой дебильности до идиотии. | Клиническая картина олиго-френии зависит от того, какой фактор является ведущим: асфиксия или родовая травма. | Если заболевание вызвано только асфиксией, у ребенка преобладают астенические проявления в сочетании с вялостью, слабостью побуждений, замедлением психических процессов, эмоциональной лабильностью, быстрой утомляемостью и истощаемостью.При последствиях механической родовой травмы мозга чаще наблюдаются состояния резкого психомоторного возбуждения, эксплозивность, более грубые расстройства памяти и внимания, нарушения речи, расторможение влечений, а также очаговые неврологические симптомы и судорожные припадки. |
| Олигофрения, обу-словленная гидро-цефалией.Степень умственной отсталости: от легкой дебильности до идиотии. | Клинические проявления гидроцефалии: увеличение размеров мозговой части черепа, имеющего шаро-образную форму с выпуклым лбом, напряженными род-ничками, иногда выбухающими и пульсирующими, истон-ченной кожей, просве-чивающей венозной сетью. Лицевая часть по сравнению с мозговой кажется маленькой. Неврологические рас-стройства: нистагм, спасти-ческие парезы и параличи конечностей, нарушение мы-шечного тонуса, расстройства координации. | Речь, как правило, развита лучше, чем мышление. Больные обладают большим запасом слов, пользуются заученными речевыми штампами и сложными оборотами, смысла которых часто не понимают, отмечается склонность к «рассуждениям». У многих детей обнаруживается хорошая механическая память, способность к счетным операциям, музыкальный слух. Настроение больных чаще повышенное, с оттенком эйфории, благодушия. Они доброжелательны, ласковы, легко привязываются к окружающим; реже отмечается раздражительность, склонность к аффективным вспышкам, немотивированным колебаниям настроения. У некоторых детей могут возникать приступы страха. |
| Органическая деменция | Прогредиентная деменция | Эпилептическая деменция | Эпилептическая деменция наблюдается при так назы-ваемой эпилептической болезни - органическом заболевании мозга приобре-тенного, а чаще врожденного, генетически обусловленного характера, при котором име-ется типичная триада симпто-мов: эпилептические припадки; специфические особенности мышления; специфические особенности эмоционально-волевой сферы. Наличие частых и развернутых больших эпилептических припадков яв-ляется наиболее неблагопри-ятным в плане прогноза интеллектуального развития. | В структуре интеллектуального дефекта наиболее выступает тугоподвижность мышления. Характерны резкая замедленность речи, процессов чтения, письма и счета, воспроизведения. Типичны медленная психическая переключаемость, вязкость, склонность к чрезмерной детализации и педантичности, застревание на малосущественных деталях, отсутствие способности выделять главное. Обращают на себя внимание особенности эмоционально-волевой сферы. На общем фоне настроения преобладают хмурость, угрюмость. Немотивированные колебания настроения имеют характер дисфорий. Характерны напряженность и вязкость аффекта со склонностью к взрывчатости, ярости, гневливости. В выраженных случаях наблюдается биополярность аффекта: сочетание злопамятности, мстительности, эгоцентрических установок с назойливой ласковостью, угодливостью, нередкой склонностью к экзальтации.  |
| Органическая деменция | Прогредиентная деменция | Шизофреническая деменция | Шизофрения - прогресс-сирующее психическое забо-левание, этиология и патогенез до настоящего времени являются предметом иссле-дований. Генетические данные указывают на значительную роль наследственного харак-тера.Различают основные (нега-тивные) и дополнительные (продуктивные) симптомы.Негативные симптомы:-аутизм - ослабление связи с реальностью, отгороженность от внешнего мира, замк-нутость, отсутствие потреб-ности в контактах с окружа-ющими, предпочтение мира фантазий, аутистических игр и интересов; | Значительная выраженность аутизма резко препятствует психическому развитию детей. Отсутствие контактов с внешним миром, интереса к окружающему, к детям лишает больного ребенка основных источников знаний и умений. При прогредиентном течении заболевания внутренний мир ребенка становится бедным, большая часть переживаний связана со страхами, боязнью окружающего. Речь мало или совсем не используется для общения. Характерны неравномерность высоты голоса, тембра речи, вычурность, либо, наоборот, монотонность интонаций, склонность к неологизмам. Эмоциональные изменения проявляются в уплоще-нии аффекта, потере детской живости. Нередко со-храняется привязанность к кому-нибудь одному изблизких. Характерны неадекватность, противоре-чивость аффективных реакций: чувствительность по отношению к незначимым ситуациям и частоеотсутствие реакции на реальные опасности и кон-фликты. |
| Сифилитическое слабоумие | Если родители (или один из них) больны сифилисом, дело может ограничиться повреж-дением зародыша в период внутриутробного развития. В этом случае ребенок развивается как олигофрен. Но в отдельных случаях, помимо повреждения зародыша, про-исходит и заражение его сифилисом. Тогда родится ребенок, страдающий текущим заболеванием - сифилисом мозга. | Долгие годы эта инфекция «дремлет» и не проявляет себя. В какой-то момент психическое состояние ребенка ухудшается, начинается обострение заболевания. Признаки обострения: внезапное снижение успеваемости, нарушение поведения, иногда слуховые обманы и беспричинные страхи. При запущенной форме сифилиса головного мозга ухудшается моторика, речь, нарастает слабоумие - ребенок становится некритичным, бездеятельным, беспомощным и вместе с тем самодовольным. Запущенная форма приводит к прогрессивному параличу. |
| Ревматическое слабоумие | Ревматическое поражение нервной системы представляет собой длительное, процес-суальное заболевание. Оно может протекать в виде приступов хореи, но может иметь и иные виды обострений. | Дети, страдающие этой болезнью, отличаются крайне неустойчивым вниманием, утомляемостью, забывчивостью. Дети отличаются чрезмерной суетливостью, подвижностью, ранимостью. При утомлении и волнении они становятся еще более беспокойными, суетливыми. Строгое замечание со стороны учителя может привести к усугублению неправильного поведения, в основе которого нет злого умысла. При обострении изменяется зрительное восприятие, появляются подергивания, ухудшается самочувствие. |
| Непрогредиентная (резидуальная) деменция | Травматическое слабоумие | Возникает у детей, перенесших травмы мозга (сотрясения, ушибы и т.д.) | Степень умственной отсталости чаще всего незначительна. Однако большая утомляемость приводит к неустойчивости внимания и забывчивости. Из-за повышенной утомляемости наблюдаются нарушения поведения: дети становятся раздражительными, грубыми. Они стремятся уклониться от работы, преувеличивая перед учителем свои эпизодические невзгоды и болезни. |
| Энцефалопатическое слабоумие | Последствия энцефалита (воспаления мозга) разнообразны и зависят как от формы энцефалита (эпидемический, параинфек-ционный, ревматический и др.), так и от его тяжести, от преимущественной локали-зации и т.д. | Типы последствий этого заболевания:Некоторые дети становятся слишком подвижными, расторможенными. Они очень быстро и непосредственно реагируют на все происходящие вокруг них явления и события: необдуманно действуют и говорят, чрезвычайно внушаемы и легко попадают под влияние окружающих их людей. Из-за неустойчивости внимания и некритичности мышления такие дети учатся обычно плохо.Другие дети, перенесшие энцефалит, становятся малоподвижными, их моторика отличается скованностью. Их речь носит смазанный, невнятный характер. По своему внешнему виду производят впечатление глубоко отсталых детей. Однако их суждения бывают довольно разумными. Они осознают и тяжело переживают свою недостаточность. |

В Международной классификации болезней, травм и причин смерти 10 -го пересмотра (МКБ-10) для идентификации степени умственной недостаточности употребляется специальная знаковая система. [39, 8] (приложение 2).

Обучению в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VIII вида подлежат дети, имеющие соответствующие медицинские показания. [10,46] (приложение 3).

Результаты современных исследований позволяют сделать вывод, что отклонения в поведении детей с нарушением интеллекта первоначально обусловлены органическим поражением головного мозга.

Отечественный психолог В.М. Махова изучала эмоциональное реагирование умственно отсталых детей на проблемные ситуации. Данный специалист отмечает, что дети с нарушением интеллекта предпочитают деструктивные способы решения проблемных ситуаций: сознательное провоцирование конфликтных отношений сопровождается физической и вербальной агрессией [36, 10].

Отечественные ученые С.А. Завражин, Л.К. Фортова отмечают, что наиболее распространенными среди умственно отсталых младших школьников формами агрессивного поведения являются ссоры, драки, сквернословие, грубость, взаимные обвинения, взрывы ярости. Часто учащиеся младших классов нарушают правила поведения в школе (прогуливают, срывают уроки, отказываются выполнять задания). Некоторые учащиеся часто реагируют на замечания и требования педагога неконтролируемыми вспышками ярости (бросают учебники, опрокидывают парты, кричат).

В качестве причин, стимулирующих возникновение агрессии, вышеназванные специалисты называют следующие:

-неблагополучная ситуация в семье;

-повышенная возбудимость детей;

-интеллектуальные нарушения;

-низкий уровень самоконтроля;

-отрицательное влияние классного коллектива, в котором агрессия считается нормой поведения;

-фрустрирующие ситуации (запреты, замечания педагогов);

-защита в ответ на «нападение». [18, 92]

Таким образом, в этой части мы раскрыли существенные признаки умственной отсталости. Нами было рассмотрено своеобразие психического развития умственно отсталого ребенка. Правильное понимание психологии детей с нарушением интеллекта помогает олигофренопедагогу квалифицированно решать вопросы обучения и воспитания учащихся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида, преодолевать либо компенсировать нарушенные психические процессы.

В ходе теоретического изучения своеобразия психического развития умственно отсталого ребенка мы выявили, что детей данной категории можно условно разделить на три группы:

первая группа: дети спокойные, уравновешенные, стараются не конфликтовать с окружающими, при необходимости могут постоять за себя;

вторая группа: у детей часто наблюдаются эмоциональные расстройства, которые выражаются в раздражительности, аффективной неуравновешенности, сопровождающейся агрессией;

третья группа: дети пассивны, легко попадают под влияние окружающих, часто становятся жертвами агрессоров, ищут защиты у педагога.

В связи с этим, коррекция агрессивного поведения среди умственно отсталых детей должна быть для каждой группы различной по глубине, интенсивности и длительности.

**Выводы по 1 главе**

В первой главе нашей работы нами было рассмотрено понятие агрессии в трудах отечественных и зарубежных психологов. Мы акцентировали внимание на терминах, которые употребляются наряду с понятием агрессия (агрессивность, агрессивное поведение, враждебность, жестокость). Считаем необходимым, еще раз вспомнить определение этих слов:

- агрессия - это мотивированное, деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее физический вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), а также моральный ущерб живым существам (негативные переживания, состояние напряженности, подавленности, страха и т.п.);

- агрессивность – это свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии;

-агрессивное поведение - это действие человека, выражающееся в непосредственном агрессивном акте причинения вреда другому человеку: оскорблениях, издевательствах, драках, избиениях и т.д.;

- враждебность – это реакции (раздражительность, негативизм, общая подозрительность, чувство вины), которые развивают негативные чувства и негативные оценки людей и событий;

- жестокость – это патологическая черта характера, которая носит оценочный характер, ориентирует на сравнение, сопоставление с нравственными нормами.

Мы рассмотрели основные виды агрессивности по направленности и по способу контроля.

Наиболее распространенными формами агрессии являются:

- физическая агрессия - (нападение) – использование физической силы против другого лица;

- словесная (вербальная) агрессия – выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угроза, проклятие, ругань).

- косвенная агрессия – это агрессия, которая окольным путем направлена на другое лицо (злобные сплетни, шутки), а также агрессия ни на кого не направленная (взрыв ярости, проявляющийся в крике, топанье ногами, битье кулаками по столу и т.п.)

На наш взгляд агрессивные проявления у детей в раннем возрасте еще не свидетельствуют о наличии у них нарушения личностного развития. Если же агрессивные действия в той или иной форме уже закрепились в поведении ребенка дома, то их развитие и перенос на более широкую арену (улица, класс, школа) дает повод для обоснованной тревоги за его дальнейшее развитие как личности. Именно эта ситуация является поводом для проведения с ребенком психокоррекционной работы.

На основании анализа психолого-педагогической литературы мы выделили основные причины появления агрессии в детском возрасте, назовем их:

- агрессия как крайняя мера, когда ребенок исчерпал все другие возможности для удовлетворения своих потребностей, т.е. ситуация фрустрации;

- агрессия как «выученное» поведение, когда ребенок поступает агрессивно, следуя образцу (поведение родителей, других значимых лиц, кинематографических персонажей);

- дезадаптация, возникшая вследствие нарушений ранней социализации;

- неустойчивость нравственных установок;

- несформированность саморегуляции поведения;

- блокирование потребности в общении со сверстниками;

- эгоцентризм и социальная незрелость ребенка;

- аверсивные случаи;

- враждебные мысли и воспоминания;

- давление агрессивной группы.

Нами были рассмотрены факторы (биологические, психологические, социально-психологические, социально-экономические), которые способствуют развитию агрессивности.

В соответствии с темой нашего исследования мы рассмотрели особенности агрессивного поведения детей с нарушением интеллекта. Анализ психолого-педагогической литературы показывает нам, что органическое поражение головного мозга увеличивает риск возникновения негативных отклонений в поведении детей.

Мы выделили факторы, провоцирующие развитие агрессии у детей, имеющих умственную отсталость:

-неблагополучная ситуация в семье;

-повышенная возбудимость детей;

-интеллектуальные нарушения;

-низкий уровень самоконтроля;

-отрицательное влияние классного коллектива, в котором агрессия считается нормой поведения;

-фрустрирующие ситуации (запреты, замечания педагогов);

-защита в ответ на «нападение».

При изучении особенностей поведения младших школьников с нарушением интеллекта, мы условно разделили детей данной категории на три группы:

первая группа: дети спокойные, уравновешенные, стараются не конфликтовать с окружающими, при необходимости могут постоять за себя;

вторая группа: у детей часто наблюдаются эмоциональные расстройства, которые выражаются в раздражительности, аффективной неуравновешенности, сопровождающейся агрессией;

третья группа: дети пассивны, легко попадают под влияние окружающих, часто становятся жертвами агрессоров, ищут защиты у педагога.

Сопоставив особенности агрессивного поведения младших школьников общеобразовательной школы с агрессивным поведением детей, имеющих нарушение интеллекта, считаем необходимым, выделить общие характерологические особенности агрессивных детей:

- высокий уровень личностной тревожности, восприятие большого числа ситуаций как угрожающих;

- слабое осознание собственного эмоционального мира, низкий уровень эмпатии;

- неадекватная самооценка: заранее настроены на негативное восприятие себя со стороны окружающих;

- эмоциональное «застревание» на той ситуации, которая происходит сейчас; неумение предвидеть последствия своих действий;

-слабый контроль над своими эмоциями;

-ограниченный набор поведененческих реакций на проблемную ситуацию, демонстрация деструктивного поведения.

Изучив различные подходы к организации психокоррекционной работы с учащимися младших классов, имеющих отклонения в поведении, мы предлагаем проводить психокоррекционную работу по снижению агрессивного поведения у младших школьников поэтапно:

I этап: предварительный, который состоит из подэтапов:

1.Формулировка социально-психологической и педагогической проблемы.

2. Выдвижение гипотез о причинах агрессивного поведения школьника.

3. Диагностический этап, который включает в себя следующие компоненты:

* Изучение ребенка:

- сбор данных о наследственности ребенка;

- особенности семейного воспитания (социальный статус, традиции и т.п.);

- интересы ребенка;

- отношение ребенка к школе, к учебе.

* Изучение взаимоотношений ребенка и детского коллектива:

- положение ученика в коллективе;

- стиль отношений со сверстниками.

II этап: разработка программы психокоррекционной работы по снижению агрессивного поведения у младших школьников.

III этап: контроль за ходом выполнения и эффективностью программы.

На наш взгляд, психокоррекционную работу по снижению агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта следует проводить в соответствии с вышеназванными этапами с учетом своеобразия психического развития умственно отсталого ребенка. При этом коррекция агрессивного поведения среди умственно отсталых детей должна быть для каждой группы различной по глубине, интенсивности и длительности.

Нами были выделены основные направления в психокоррекционной работе по снижению агрессии у младших школьников, назовем их еще раз:

I. Обучение ребенка отреагированию (выражению) своего гнева приемлемым способом, безопасным для себя и окружающих, а также отреагированию негативной ситуации в целом;

II. Обучение детей управлению своим гневом;

III. Снижение уровня личностной тревожности;

IV Обучение ребенка конструктивным поведенческим реакциям в проблемной ситуации;

V. Развитие эмпатии;

VI. Развитие позитивной самооценки.

VII. Консультационная работа с родителями и педагогами.

Если работа по коррекции агрессивного поведения у детей будет проводиться эпизодически, бессистемно, то успех коррекционной работы будет весьма относительным и неустойчивым.

**Глава 2 Изучение агрессивности у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта**

**2.1 Методики изучения агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта**

Для определения содержания комплексного подхода к проблеме организации психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта была организована опытно-экспериментальная работа.

Данная работа проводилась на базе Муниципального специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, в специальной коррекционной общеобразовательной школе №5 VIII вида г. Кыштыма.

Экспериментальной площадкой послужили второй и третий класс. В исследовании принимали участие 20 детей.

Участники эксперимента были разделены на две группы: контрольную и экспериментальную.

В экспериментальной группе принимали участие классный руководитель и воспитатель второго класса, учащиеся этого класса и их родители, а также психолог вышеназванной школы.

Второй этап нашего исследования состоял из констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента.

Констатирующий эксперимент проводился с целью определения уровня развития агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта.

Данная цель определила характер основных задач, решаемых в ходе эксперимента:

- подобрать и адаптировать методики изучения уровня развития агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта;

- разработать рациональные методы, приемы, формы организации психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

Для решения первой задачи с детьми второго и третьего класса мы использовали следующий блок психодиагностических методик:

1) изучение личных дел учащихся;

2) методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга;

3) интерпретативная проективная методика - тест «Рука»;

4) беседы с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы

Остановимся на особенностях и целях проведения данных методик:

1.Изучение личных дел учащихся.

Цели: выяснить медицинские показания к приему в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу VIII вида; изучение детско-родительских отношений в семье учащихся; изучение особенностей взаимоотношений со сверстниками.

2. Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга [26; 49].

Цель методики: исследование реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности.

Материал теста составляют 24 картинки (приложение 4), в картинках (1-16) созданы ситуации препятствия, а в остальных картинках - ситуация обвинения. Слева изображен персонаж (взрослый или ребенок), произносящий слова (они написаны в титре над ним), которые фрустрируют ребенка, нарисованного справа. Титр над этим персонажем не заполнен. Задача испытуемого - ответить за ребенка, нарисованного в правой части картинки.

Подача инструкции

Я буду показывать тебе рисунки, на которых изображены люди в определенной ситуации. Человек слева что-то говорит, и его слова написаны сверху в квадрате. Представь себе, что может ответить ему другой человек.

Оценка теста

Ответы детей оцениваются по двум параметрам - по направлению реакции (агрессии) и по типу реакции.

По направлению выделяются следующие реакции:

экстрапунитивные, или внешнеобвиняющие, направленные вовне, когда испытуемый обвиняет во фрустрации какие-либо обстоятельства или других людей; эмоции, сопровождающие эти реакции, - гнев, раздражение;

интропунитивные, или самообвиняющие, когда человек считает себя виноватым в сложившейся ситуации или берет на себя ответственность за ее исправление; эмоции, связанные с этими реакциями,- виновность и угрызения совести;

импунитивные - фрустрирующая ситуация рассматривается как малозначащая, в которой не виноват ни сам человек, ни окружающие и/или которая может быть исправлена естественным ходом событий.

Тип реакции показывает, фиксирован ли человек на препятствии, на самозащите или на удовлетворении потребности.

Типы реакций:

1. Препятственно-доминантные. Препятствия акцентируются независимо от того, расцениваются они как благоприятные, неблагоприятные или незначительные.

2. Самозащитные. В ответе делается акцент на самозащиту. Ответ в форме порицания кого-либо, отрицание собственной вины, уклонение от упрека, направленные на защиту своего «Я», ответственность никому не приписывается.

3. Необходимо-упорствующие. В ответе отмечается удовлетворение потребности. Постоянная потребность найти конструктивное решение конфликтной ситуации в форме либо требования помощи от других людей, либо принятия на себя обязанности разрешить ситуацию, либо уверенности, что время и ход событий приведут к ее разрешению.

Проиллюстрируем оценки реакций на примере ситуаций (приложение 4). Ответы испытуемого заполняются в протокол результатов (приложение 4). При заполнении таблицы в нашем исследовании мы использовали следующие обозначения:

* направление реакций:

- экстрапунитивные (Эк);

- интропунитивные (Ин);

- импунитивные (Им);

* типы реакций:

- препятственно-доминантные (акцент на препятствии - АНП);

- самозащитные (акцент на самозащите - АНС);

- необходимо-упорствующие (акцент на удовлетворении потребности - АНУП).

Отечественные психологи, использующие в своих исследованиях методику рисуночной фрустрации, А.М. Прихожан и Н.Н. Толстых разработали критерии, позволяющие отследить следующие параметры:

- уровень агрессивности;

-уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом.

При обработке результатов подсчитывается общее количество ответов экстрапунитивной направленности, которые свидетельствуют об агрессивном поведении в конфликтных ситуациях. Общее количество ответов с акцентом на удовлетворении потребности свидетельствуют об умении решать конфликтные ситуации конструктивным способом.

Интерпретация количественных показателей:

-ниже 8 баллов: низкий уровень развития;

-8-10 баллов: средний уровень развития;

-выше 10 баллов: высокий уровень развития. [50,78].

4.Интерпретативная проективная методика - тест «Рука» [63; 64].

Тест «Рука» - проективная методика исследования личности. Авторы теста: Б. Брайклин, 3. Пиотровский, Э. Вагнер. Ученые, адаптирующие тест в нашей стране: Т Н. Курбатова для детей старше 12 лет; Н.Я. Семаго, М.М. Семаго для детей от 4 до 11 лет.

Тест «Рука» относится к категории интерпретативных проективных методик, когда испытуемому необходимо истолковать, интерпретировать какое-либо событие, ситуацию (в данном случае - изображение руки). Как и в других проективных методиках, данный стимул приобретает смысл не просто в силу его объективного значения, а в связи с личностным значением той или иной позиции руки для конкретного субъекта.

В нашем эксперименте мы использовали тест, адаптируемый Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. Вышеназванные психологи – ученые использовали данный тест в течение долгого времени с самыми разнообразными категориями детей: с искаженным, дисгармоничным и недостаточным развитием.

Основной целью теста во «взрослой» модификации является прогнозирование и оценивание такого свойства личности, как открытое агрессивное поведение, которое противоречит нормативно социальному и обращает на себя внимание окружающих.

Важными характеристиками, входящими в понятие «агрессивность», являются три взаимосвязанных компонента: намеренность (в отличие от случайности); применение насилия, а не просто угрозы; нанесение телесных повреждений другому человеку или наличие каких-либо иных негативных последствий для него. Крайними примерами открытого агрессивного проведения могут служить драки со сверстниками и учителями в школе, бросание предметов с целью нанести увечье, различное буйное разрушительное поведение и т.п.

В детском варианте теста основной целью является не столько выявление агрессивных тенденций, сколько наличие ожидаемой агрессии со стороны окружения, выявление активной или пассивной личностной позиции.

В предлагаемом адаптированном варианте методики также могут быть выделены следующие основные категории для оценки и последующего анализа: активность; пассивность; тревожность; агрессивность; директивность; коммуникация; демонстративность; зависимость; физическая дефицитарность (ущербность).

Стимульный материал представляет собой 10 карточек (10х14 см), следующих друг за другом в определенном порядке. На девяти из них расположены контурные изображения кисти руки в разных позициях. Десятая карточка - пустая. На ней ничего не изображено. Все карточки пронумерованы от первой до десятой римскими цифрами. (Приложение 5)

Подача стимульного материала предоставляется в определенном порядке, при этом предполагается возможность поворота изображения ребенком в любом направлении до тех пор, пока не будет сформулирован ответ. В то же время фиксация в протоколе ориентации поворота карточки не является жестко необходимой, поскольку, как показывает практика адаптации методики на детской популяции, это не привносит в результаты выполнения какой-либо особой содержательной информации.

Процедура проведения

* Классический вариант подачи инструкции

Перед ребенком открывается изображение I.

Инструкция 1А. «Здесь нарисована рука. Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется, что делает эта рука? Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем: так что делает эта рука?» Детям старше 8 лет можно предложить несколько более «сложную» инструкцию:

Инструкция 1Б. «Что делает человек, которому принадлежит эта рука?».

Как правило, дети ограничиваются одним утверждением, однако для более полного анализа и интерпретации желательно, не оказывая давления на ребенка, получить от него по два-три ответа на каждое изображение. Далее ребенку предъявляется изображение II, и инструкция повторяется в следующем виде:

Инструкция 2. «Что делает эта рука?»

Достаточно часто у ребенка возникает вопрос, та же ли это рука, что и на первом изображении. В этом случае имеет смысл уклончиво сказать ребенку, что экспериментатор этого не знает, и нужно спросить, как ему самому кажется. Экспериментатор не должен давать «наводки», провоцировать на определенный ответ: ни на то, что рука та же самая, ни на то, что они разные.

В этом же ключе ребенку по очереди демонстрируются все девять изображений. При этом каждое изображение предъявляется ребенку в стандартной позиции (так, как оно представлено в тестовом материале).

Не следует запрещать ребенку пытаться своей рукой изобразить ту же позу. Это, как правило, облегчает процесс идентификации движения, позы предъявляемого изображения, но следует отметить такие факты в протоколе.

Если ребенок затрудняется в ответе, необходимо «мягко» стимулировать его следующим образом: «попробуй, постарайся», «попробуй повернуть, посмотри еще», «это не трудно» и т. п.

Как правило, затруднения вызывает именно идентификация данного действия руки. В этом случае не стоит долго задерживаться на данном изображении, а рекомендуется перейти к следующему. Однако такие затруднения возникают не часто, даже при работе с детьми старшего дошкольного возраста. У более старших детей трудности могут возникнуть и в случае недостаточного развития (тотальное недоразвитие, парциальная несформированность психических функций смешанного типа) или в случае выраженной заторможенности ребенка, обусловленной приемом психотропных, в частности, нейролептических препаратов.

Не только при нечетком и расплывчатом ответе, но и в случае слишком краткого, нераспространенного ответа, имеет смысл расспросить ребенка более подробно или просто уточнить ответ (например, кому пожимает руку, кого хочет ударить и почему, ударяет первый или в ответ, что хочет погладить и т. п.). Ни в коем случае подобное уточнение не должно носить провоцирующий или наводящий характер.

При предъявлении изображения Х (десятая карточка без изображения) ребенку дается следующая инструкция:

Инструкция 3. «Перед тобой пустой лист. Здесь ничего не нарисовано. Представь себе какую-нибудь руку. Как ты думаешь, что она делает?»

Точно так же, как и при предъявлении предыдущих карточек с изображениями, можно задавать уточняющие вопросы, которые в краткой форме регистрируются в протоколе обследования.

Имеет смысл не проявлять свою заинтересованность, не менять стиль беседы с ребенком, если он дает заведомо агрессивные, пассивно-депрессивные или какие-либо необычные демонстративные ответы.

* Авторский вариант подачи инструкции

Авторский вариант исследования направлен на уточнение ситуации, в которой «действует» данная рука, а также на выявление принадлежности данной руки тому или иному субъекту действия (см. Анализ результатов). При этом процедура проведения остается прежней, но к инструкции подается дополнительная часть, таким образом, что инструкция принимает следующий вид:

Инструкция. «Здесь нарисована рука. Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется - что делает эта рука? Чья она? Мужская, женская... Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем, так что делает эта рука?»

Такую дополнительную инструкцию можно предлагать ребенку как на каждое стимульное изображение, так и на отдельные изображения (включая карточку Х), ответы на которые, по мнению экспериментатора, должны быть уточнены в отношении субъектов воздействия на ребенка.

* Примечание к процедуре проведения

Методика не должна предъявляться в ситуации, когда непосредственно перед предполагаемым обследованием с ребенком проводились:

- физкультурные занятия, в частности, занятия лечебной физкультурой;

- какие-либо двигательные упражнения, коррекционная работа, построенная на принципах двигательной коррекции и т. п.;

- нейропсихологические пробы по исследованию праксиса позы, динамического праксиса (задания на координированные или реципрокные движения рук, ног).

* Регистрация результатов

Все ответы ребенка, латентное время реакции на изображения, уточняющие вопросы и дополнительные разъяснения для каждого изображения заносятся в соответствующие разделы протокола (приложение 5).

В графе «Латентное время реакции» отмечается продолжительность временного промежутка от момента предъявления изображения до начала ответа (для удобства экспериментатора этот показатель можно оценивать количество точек, которые проставляются в протоколе карандашом в единицу времени: например, одна точка в секунду).

Латентное время оценивается приблизительно. Ребенок не должен видеть никаких секундомеров или часов на столе.

В графе «Ответы обследуемого ребенка» в форме, удобной для экспериментатора, регистрируются все ответы ребенка на предъявляемое изображение. Здесь же в краткой форме регистрируются уточняющие вопросы экспериментатора, которые задаются ребенку для раскрытия субъективной оценки ответа и уточнения категории этого ответа, комментарии ребенка по этим вопросам.

В графе «Категория ответа» в буквенной форме проставляется категория ответа. Эта процедура осуществляется после окончания всего эксперимента и категоризации ответов ребенка (см. «Обработка результатов» в приложении 6).

С описанием категорий и возможных вариантов ответов, а также с инструкцией по обработке и анализу результатов вы ознакомитесь в приложении (Приложение 5).

В различных регионах страны ученые, адаптирующие данную методику, разработали формулу, помогающую определить уровень агрессивности у младших школьников. (Приложение 5)

Если коэффициент агрессии равен 1, это обозначает, что у ребенка развитие агрессивности имеет умеренный характер (норма).

При коэффициенте агрессии больше 1 можно говорить о превалировании истинно агрессивного поведения ребенка (высокий уровень агрессивности). Если коэффициент агрессии меньше 1 - у ребенка преобладает тенденция ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих (низкий уровень агрессивности).

5. Беседы с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы №5 VIII вида г. Кыштыма.

Цели: выявить особенности взаимоотношений учащихся, склонных к агрессии, в семье и среди сверстников; выявить наиболее распространенные формы агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта; выяснить, какие профилактические меры предпринимают педагоги и психолог вышеназванной школы по коррекции агрессивного поведения у младших школьников.

Таким образом, в этой части мы рассмотрели методики, используемые для диагностики уровня развития агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

**2.2 Состояние агрессивности у младших школьников с нарушением**

**интеллекта**

Для определения уровня развития агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта мы использовали с детьми второго и третьего класса блок психодиагностических методик:

1) изучение личных дел учащихся;

2) методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга;

3) интерпретативная проективная методика - тест «Рука»;

4) беседа с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы.

Согласно перечню психодиагностических методик мы считаем необходимым ознакомить с их результатами.

1.Изучение личных дела учащихся

Цели: выяснить медицинские показания к приему в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу VIII вида; изучение детско-родительских отношений в семье учащихся; изучение особенностей взаимоотношений со сверстниками.

Рассмотрим медицинские показания учащихся к приему в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу VIII вида (таблица 8).

Таблица 8

**Медицинские показания учащихся к приему в специальную (коррекционную) общеобразовательную школу VIII вида**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИ обследуемого | Диагноз | Идентификация диагноза в соответствии с МКБ-10 |
| I | II | III | IV |
| Учащиеся 2 класса |
| 1 | Алена Г. | F-71.1 | Умеренная умственная отсталость со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 2 | Боря А. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 3 | Виталий Г. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 4 | Вова К. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 5 | Вова Ц. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 6 | Катя С. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 7 | Ксюша К. | F-71.1 | Умеренная умственная отсталость со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 8 | Олег К. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 9 | Петя Ю. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 10 | Сергей И. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 2 | Антон П. | F-71.1 | Умеренная умственная отсталость со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 3 | Женя Г. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 4 | Кристина К. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 5 | Ксюша К.  | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 6 | Лена А. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 7 | Марина М. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 8 | Света Г. | F-70.1 | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| 9 | Света М. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |
| 10 | Света П. | F-70 | Умственная отсталость легкой степени |

При анализе психолого-педагогических характеристик школьников, составленных классным руководителем, было выявлено наличие практически у всех испытуемых неблагоприятной социальной ситуации в семье, нарушений детско-родительских отношений (неполные или многодетные семьи; алкоголизм и безработица родителей; жестокость в обращении с ребенком, брань в семье, эмоциональное отчуждение членов семьи и др.)

В педагогических характеристиках практически у всех детей есть указания на нарушение взаимоотношений со сверстниками. Дети часто вступают в конфликты с одноклассниками. Многие учащиеся нарушают дисциплину в школе, негативно реагируют на замечания педагогов.

2. Методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга

Обрабатывая результаты методики рисуночной фрустрации С.Розенцвейга, нами было акцентировано внимание на направлениях и типах реакций учащихся в ситуациях препятствия (таблица 9) и обвинения (таблица 10).

Анализ этих показателей в количественном соотношении позволил нам оценить следующие параметры:

- уровень агрессивности;

-уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом (таблица 11).

 У младших школьников с нарушением интеллекта наблюдается низкий уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом: из 20 обследуемых учащихся только у двоих мы выявили средний уровень развития данного умения.

На основе анализа результатов данной методики мы установили, что в большинстве случаев конфликтная ситуация для младших школьников с нарушением интеллекта носит незначительный характер. При этом учащиеся отрицают собственную вину и не готовы нести ответственность за свершенный поступок (10 человек). Восемь учащихся из числа обследуемых детей в конфликтной ситуации склонны к агрессии: в состоянии аффекта они нападают на обидчиков, «вымещают злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. Двое учащихся в конфликтной ситуации принимают вину или ответственность за исправление возникшей ситуации. При этом дети пытаются найти конструктивное решение проблемы.

Анализируя количественные показатели ответов, имеющих экстрапунитивную направленность, мы определили уровень агрессивности у учащихся: у 6 человек наблюдается высокий уровень агрессивности; у 10 человек - средний уровень; у 4 человек - низкий.

Сравним состояние агрессивности по классам (рис. 1). Из диаграммы мы видим, что состояние агрессивности у учащихся второго класса значительно превалирует.

3. Интерпретативная проективная методика - тест «Рука».

После проведения проективной методики - теста «Рука» нами была сделана формализация ответов учащихся по категориям: активность, пассивность, тревожность, агрессивность, директивность, коммуникативность, демонстративность, зависимость и дефицитарность. (Таблица 12)

У четырех учащихся 2 класса (Бори А., Виталия Г., Кати С., Пети Ю.) наблюдается большое количество ответов агрессивного характера. При этом данные ответы сочетаются с ответами категории «пассивность» и «тревожность», что по интерпретации методики обозначает: развитие агрессивности обусловлено повышенной тревожностью и ожиданием агрессии извне.

У двух учащихся 3 класса (Андрея С., Светы Г.) большое количество ответов агрессивного характера сочетается с ответами категории «директивность». По интерпретации методики это обозначает, что развитие агрессивности обусловлено высоким уровнем притязаний на успех. Эти учащиеся, не имея адекватных средств общения, с помощью агрессивного поведения стремятся занять лидерское место в классе.

У двоих учащихся (Олега К., Лены А.) ответы по категории «коммуникативность» сочетаются с «активными» ответами, что свидетельствует о наличии опыта коммуникации со сверстниками. У остальных учащихся наблюдается возрастание числа ответов Тр.+Пас.+Ком. По интерпретации методики это говорит о наличии в потребности в общении при недостаточно простроенных коммуникативных взаимодействиях (чаще всего со сверстниками).

На основании полученных числовых значений характеристик-коэффициентов (таблица 13) мы определили основные тенденции эмоционального и личностного развития ребенка (таблица 14).

Используя результаты числовых значений, мы вычислили коэффициент агрессии. В соответствии с интерпретацией, нами был определен уровень агрессивности у обследуемых учащихся (таблица 15).

Таблица 9

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Направление реакций в ситуациях препятствия | Относительная частота направлений реакций в ситуациях препятствия | Тип реакций в ситуациях препятствия | Относительная частота типов реакций в ситуациях препятствия |
| Эк | Ин | Им | АНП | АНС | АНУП |
| Учащиеся 2 класса  |
| 1.Алена Г. | 6 | 2 | 8 | Им | 6 | 8 | 2 | АНС |
| 2.Боря А. | 10 | 2 | 4 | Эк | 10 | 4 | 2 | АНП |
| 3.Виталий Г. | 10 | 2 | 4 | Эк | 10 | 3 | 3 | АНП |
| 4.Вова К. | 5 | 2 | 7 | Им | 6 | 8 | 2 | АНС |
| 5.Вова Ц. | 4 | 2 | 10 | Им | 5 | 9 | 2 | АНС |
| 6.Катя С. | 9 | 2 | 5 | Эк | 10 | 4 | 2 | АНП |
| 7.Ксюша К. | 6 | 3 | 7 | Им | 5 | 9 | 2 | АНС |
| 8.Олег К. | 5 | 7 | 4 | Ин | 5 | 5 | 6 | АНУП |
| 9.Петя Ю. | 10 | 3 | 3 | Эк | 9 | 6 | 1 | АНП |
| 10.Сергей И. | 6 | 3 | 7 | Им | 5 | 6 | 5 | АНС |
| Учащиеся 3 класса |
| 1.Андрей С. | 10 | 3 | 3 | Эк | 9 | 6 | 1 | АНП |
| 2.Антон П. | 6 | 3 | 7 | Им | 5 | 9 | 2 | АНС |
| 3.Олег Г. | 7 | 6 | 3 | Эк | 6 | 8 | 2 | АНС |
| 4.Кристина К. | 5 | 2 | 7 | Им | 5 | 6 | 3 | АНС |
| 5.Ксюша К. | 6 | 3 | 7 | Им | 6 | 7 | 3 | АНС |
| 6.Лена А. | 5 | 7 | 4 | Ин | 4 | 4 | 8 | АНУП |
| 7.Марина М. | 4 | 2 | 10 | Им | 6 | 7 | 3 | АНС |
| 8.Света Г. | 10 | 3 | 3 | Эк | 9 | 6 | 1 | АНП |
| 9.Света М. | 5 | 2 | 7 | Им | 6 | 7 | 3 | АНС |

Таблица 10

**Направление и типы реакций у младших школьников с нарушением интеллекта в ситуациях обвинения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Направление реакций в ситуациях обвинения | Относительная частота направлений реакций в ситуациях обвинения | Тип реакций в ситуациях обвинения | Относительная частота типов реакций в ситуациях обвинения |
| Эк | Ин | Им | АНП | АНС | АНУП |
| Учащиеся 2 класса |
| 1.Алена Г. | 2 | 1 | 5 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 2.Боря А. | 4 | 1 | 3 | Эк | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 3.Виталий Г. | 5 | 1 | 2 | Эк | 4 | 3 | 1 | АНП |
| 4.Вова К. | 2 | 2 | 4 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 5.Вова Ц. | 2 | 1 | 5 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 6.Катя С. | 4 | 1 | 3 | Эк | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 7.Ксюша К. | 2 | 1 | 5 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 8.Олег К. | 3 | 4 | 1 | Ин | 2 | 2 | 4 | АНУП |
| 9.Петя Ю. | 4 | 1 | 3 | Эк | 5 | 2 | 1 | АНП |
| 10.Сергей И. | 2 | 2 | 4 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| Учащиеся 3 класса |
| 1.Андрей С. | 4 | 2 | 2 | Эк | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 2.Антон П. | 2 | 2 | 4 | Им | 3 | 3 | 2 | АНП, АНС |
| 3.Олег Г. | 2 | 2 | 4 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 4.Кристина К. | 3 | 2 | 3 | Эк, Им | 3 | 4 | 1 | АНС |
| 5.Ксюша К. | 2 | 2 | 4 | Им | 3 | 3 | 2 | АНП, АНС |
| 6.Лена А. | 3 | 4 | 1 | Ин | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 7.Марина М. | 2 | 2 | 4 | Им | 2 | 5 | 1 | АНС |
| 8.Света Г. | 4 | 1 | 3 | Эк | 5 | 2 | 1 | АНП |
| 9.Света М. | 2 | 2 | 4 | Им | 2 | 4 | 2 | АНС |
| 10.Света П. | 3 | 2 | 3 | Эк, Им | 2 | 4 | 2 | АНС |

Таблица 11

**Анализ результатов рисуночного теста фрустрации С. Розенцвейга**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Поведение ребенка в ситуации препятствия и обвинения | Уровень агрессивности | Уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом |
| Общее количество ответов экстрапунитивной направленности | Интерпретация | Общее количество отве-тов, имеющих тип реакций с акцентом на удовлетворении потребности | Интерпретация |
| I | II | III | IV | V | VI |
| 1.Алена Г. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 8 | средний | 4 | низкий |
| 2.Боря А. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 14 | высокий | 4 | низкий |
| 3.Виталий Г. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 15 | высокий | 4 | низкий |
| 4.Вова К. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 7 | низкий | 4 | низкий |
| 5. Вова Ц. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 6 | низкий | 4 | низкий |
| 6.Катя С. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 13 | высокий | 4 | низкий |
| 7.Ксюша К. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 8 | средний | 4 | низкий |
| 8.Олег К. | В конфликтной ситуации ребенок принимает вину или ответственность за исправление возникшей ситуации. Он пытается найти конструктивное решение конфликтной ситуации. | 8 | средний | 10 | средний |
| 9.Петя Ю. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 14 | высокий | 2 | низкий |
| 10.Сергей И. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 8 | средний | 7 | низкий |

Продолжение таблицы 11

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | II | III | IV | V | VI |
| 1.Андрей С. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 14 | высокий | 3 | низкий |
| 2.Антон П. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 8 | средний | 7 | низкий |
| 3.Олег Г. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 9 | средний | 4 | низкий |
| 4.Кристина К. | В конфликтных ситуациях ребенок ведет себя по-разному: либо ситуация рассматривается как незначительная, (при этом ребенок не чувствует вины), либо проявляется агрессивное поведение. | 8 | средний | 4 | низкий |
| 5.Ксюша К. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 8 | средний | 5 | низкий |
| I | II | III | IV | V | VI |
| 6.Лена А. | В конфликтной ситуации ребенок принимает вину или ответственность за исправление возникшей ситуации. Он пытается найти конструктивное решение конфликтной ситуации. | 8 | средний | 10 | средний |
| 7.Марина М. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 6 | низкий | 4 | низкий |
| 8.Света Г. | В конфликтной ситуации склонен к агрессии: в состоянии аффекта нападает на обидчиков или «вымещает злобу» на случайные лица или попавшиеся под руку предметы. | 14 | высокий | 2 | низкий |
| 9.Света М. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 7 | низкий | 5 | низкий |
| 10.Света П. | Конфликтная ситуация носит незначительный характер. Ребенок склонен отрицать собственную вину, отказывается нести ответственность за содеянный проступок. | 9 | средний | 5 | низкий |

****

**Рисунок 1. Состояние агрессивности у учащихся второго класса**

****

**Состояние агрессивности у учащихся третьего класса**

Таблица 12

**Формализация ответов учащихся по результатам проективной методики-теста «Рука»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | ФИученика | Количество ответов по категориям: |
| Акт. | Пас. | Тр. | Агр. | Дир. | Ком. | Дем. | Зав. | Деф. | Общая сумма |
|  | Учащиеся 2 класса |
| 1 | Алена Г. | 2 | 2 | 1 | 1 |  | 1 |  | 2 | 1 | 2Акт.+2Пас.+1Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. |
| 2 | Боря А. | 2 | 1 | 2 | 3 |  | 1 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. |
| 3 | Виталий Г. | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дем.+1Зав.+1Деф |
| 4 | Вова К. | 2 | 2 | 2 | 1 |  | 2 |  | 1 |  | 2Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+1Зав. |
| 5 | Вова Ц. | 1 | 2 | 2 |  |  | 1 |  | 2 | 1 | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. |
| 6 | Катя С. | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 2 | 1 | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+2Ком.+1Дем.+1Зав |
| 7 | Ксюша К. | 2 | 2 | 2 | 1 |  | 1 |  | 2 |  | 2Акт.+2Пас,+2Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав. |
| 8 | Олег К. | 2 | 1 | 1 | 1 |  | 3 |  | 1 | 1 | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+3Ком.+1Зав.+1Деф.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+3Ком.+1Зав. |
| 9 | Петя Ю. | 2 | 1 | 1 | 3 |  | 2 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+3Агр.+2Ком.+1Зав. |
| 10 | Сергей И. | 1 | 2 | 1 | 2 |  | 1 |  | 2 | 1 | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. |
| 2 | Антон П. | 1 | 2 | 1 | 2 |  | 1 |  | 2 | 1 | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. |
| 3 | Олег Г. | 1 | 2 | 2 | 1 |  | 2 |  | 2 |  | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав. |
| 4 | Кристина К. | 2 | 1 | 1 | 1 |  | 2 |  | 2 | 1 | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. |
| 5 | Ксюша К. | 1 | 2 | 1 | 1 |  | 2 |  | 2 | 1 | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. |
| 6 | Лена А. | 2 | 1 | 2 | 1 |  | 2 | 1 | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+1Дем.+1Зав. |
| 7 | Марина М. | 1 | 2 | 2 | 1 |  | 1 |  | 2 | 1 | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав. |
| 8 | Света Г. | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 1 | 2 | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Дем.+1Зав. |
| 9 | Света М. | 1 | 2 | 2 | 1 |  | 2 |  | 2 |  | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав. |
| 10 | Света П. | 2 | 1 | 1 | 1 |  | 2 |  | 2 | 1 | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. |

Таблица 13

**Вычисление интерпретационных показателей теста «Рука»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИученика | Общая сумма | коэффициентагрессии | коэффициентобщей психичес-кой активности | коэффициентличностной де-задаптации |
| Учащиеся 2 класса |
| 1 | Алена Г. | 2Акт.+2Пас.+1Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,6 | 0,6 | 0,6 |
| 2 | Боря А. | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. | 1,25 | 2,5 | 0,6 |
| 3 | Виталий Г. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дем.+1Зав.+1Деф | 1,6 | 1,3 | 0,83 |
| 4 | Вова К. | 2Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+1Зав. | 0,6 | 1 | 0,8 |
| 5 | Вова Ц. | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,16 | 0,2 | 0,3 |
| 6 | Катя С. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+2Ком.+1Дем.+1Зав | 1,6 | 2 | 1,5 |
| 7 | Ксюша К. | 2Акт.+2Пас,+2Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав. | 0,5 | 0,75 | 0,5 |
| 8 | Олег К. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+3Ком.+1Зав.+1Деф.1Пас.+1Тр.+1Агр.+3Ком.+1Зав. | 1 | 1 | 1,6 |
| 9 | Петя Ю. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+3Агр.+2Ком.+1Зав. | 1,6 | 2,5 | 1,3 |
| 10 | Сергей И. | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,6 | 0,6 | 0,4 |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. | 1,6 | 2,5 | 1,5 |
| 2 | Антон П. | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,6 | 0,6 | 0,4 |
| 3 | Олег Г. | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав. | 0,3 | 0,5 | 0,5 |
| 4 | Кристина К. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,75 | 0,75 | 1 |
| 5 | Ксюша К. | 1Акт.+2Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,6 | 0,4 | 0,6 |
| 6 | Лена А. | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+1Дем.+1Зав. | 1 | 1,5 | 1,1 |
| 7 | Марина М. | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+1Ком.+2Зав. | 0,3 | 0,5 | 0,3 |
| 8 | Света Г. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Ком.+2Дем.+1Зав. | 2 | 2 | 1,3 |
| 9 | Света М. | 1Акт.+2Пас.+2Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав. | 0,3 | 0,5 | 0,5 |
| 10 | Света П. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+1Агр.+2Ком.+2Зав.+1Деф. | 0,75 | 0,75 | 1 |

Таблица 14

**Основные тенденции эмоционального и личностного развития ребенка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | ФИученика | Основные тенденции эмоционального и личностного развития ребенка |
| I | II | III |
| Учащиеся 2 класса |
| 1 | Алена Г. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 2 | Боря А. | Превалирование истинно агрессивного поведения; средний уровень психической активности; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 3 | Виталий Г. | Превалирование истинно агрессивного поведения; средний уровень психической активности; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 4 | Вова К. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; средний уровень психической активности; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 5 | Вова Ц. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного психологической дезадаптации. |
| 6 | Катя С. | Превалирование истинно агрессивного поведения; средний уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 7 | Ксюша К. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 8 | Олег К. | Уровень агрессии в норме; средний уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 9 | Петя Ю. | Превалирование истинно агрессивного поведения; достаточный уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 10 | Сергей И. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | Превалирование истинно агрессивного поведения; средний уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 2 | Антон П. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 3 | Олег Г. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 4 | Кристина К. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 5 | Ксюша К. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 6 | Лена А. | Уровень агрессии в норме; средний уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 7 | Марина М. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 8 | Света Г. | Превалирование истинно агрессивного поведения; средний уровень психической активности; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |
| 9 | Света М. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; формирование социально-психологической дезадаптации. |
| 10 | Света П. | Преобладание тенденции ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих; уровень психической активности низкий; достаточная личностная адаптированность ребенка в социуме. |

Таблица 15

**Уровень агрессии по результатам теста «Рука»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИ ученика | Коэффициент агрессии | Уровень агрессии |
| Учащиеся 2 класса |
| 1 | Алена Г. | 0,6 | Низкий уровень |
| 2 | Боря А. | 1,25 | Высокий уровень |
| 3 | Виталий Г. | 1,6 | Высокий уровень |
| 4 | Вова К. | 0,6 | Низкий уровень |
| 5 | Вова Ц. | 0,16 | Низкий уровень |
| 6 | Катя С. | 1,6 | Высокий уровень |
| 7 | Ксюша К. | 0,5 | Низкий уровень |
| 8 | Олег К. | 1 | Средний уровень |
| 9 | Петя С. | 1,6 | Высокий уровень |
| 10 | Сергей И. | 0,6 | Низкий уровень |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | 1,6 | Высокий уровень |
| 2 | Антон П. | 0,6 | Низкий уровень |
| 3 | Олег Г. | 0,3 | Низкий уровень |
| 4 | Кристина К. | 0,75 | Низкий уровень |
| 5 | Ксюша К. | 0,6 | Низкий уровень |
| 6 | Лена А. | 1 | Средний уровень |
| 7 | Марина М. | 0,3 | Низкий уровень |
| 8 | Света Г. | 2 | Высокий уровень |
| 9 | Света М. | 0,3 | Низкий уровень |
| 10 | Света П. | 0,75 | Низкий уровень |

Сопоставив результаты методики рисуночной фрустрации С.Розенцвейга и проективной методики - теста «Рука», мы выделили среди обследуемых учащихся детей с высоким уровнем агрессивности (таблица 16).

Таблица 16

**Учащиеся с высоким уровнем агрессивности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Класс | ФИ учащихся | Общее количество учащихся |
| 2 класс | Боря А., Виталий Г., Катя С., Петя Ю. | 4 |
| 3 класс | Андрей С., Света Г. | 2 |

4. Беседа с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы

Цели: выявить особенности взаимоотношений учащихся, склонных к агрессии, в семье и среди сверстников; выявить, какие формы агрессивного поведения проявляют учащиеся, склонные к агрессии; выяснить, какие профилактические меры принимают педагоги и психолог вышеназванной школы по коррекции агрессивного поведения.

При беседе с классными руководителями и воспитателями группы продленного дня второго и третьего класса нас интересовали вопросы, касающиеся учащихся, склонных к агрессии:

-более подробная характеристика семьи учащегося;

-особенности взаимоотношений ученика с одноклассниками;

-формы агрессивного поведения;

-какие ситуации провоцируют агрессивное поведение;

-в каких ситуациях ученик ведет себя адекватно (таблица 17).

Таблица 17

**Особенности взаимоотношений агрессивных учащихся в семье и школе**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИ ученика | Характеристика семьи учащегося | Взаимоотношения ученика с одноклассниками | Формы агрессивного поведения | Какие ситуации провоцируют агрессию | В каких ситуациях ведет себя адекватно | Характерологические особенности ученика |
| I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII |
| Учащиеся 2 класса |
| 1 | Боря А. | Жизненная ситуация в семье до сентября 2007 года:В семье Бори трое детей. Мать лишена родительских прав и с семьей не проживает. Отец в течение длительного времени нигде не работает, злоупотребляет алкоголем, часто применяет по отношению к детям физическое наказание.Дети систематически живут в приюте.Как изменилась жизненная ситуация:Родственники оформили опекунство над Борей. Семья опекунов положительная. Опекуны интересуются успехами мальчика, стараются выполнять рекомендации классного руководителя по воспитанию Бори. | Во время перемен ребята в классе играют в настольные игры. Дети неохотно принимают в свои игры Борю, т.к. он не соблюдает правила игры, изменяет их «под себя». | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), прямая физическая агрессия (провоцирование драки), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов).  | 1 ситуация:Отказ в игре вызывает у Бори негативную реакцию: он начинает обзывать ребят, провоцирует драку.2 ситуация:Боря воспринимает большинство заданий на уроке как «трудное», заранее программирует себя, что он не справится. Мальчик начинает скидывать школьные принадлежности с парты, опрокидывает стулья, нецензурно выражается в адрес учителя и одноклассников, которые пытаются убедить Борю, что задание вовсе не трудное. | Боря любит рисовать, лепить. Мальчик с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках. Боря с желанием выполняет трудовые поручения учителя. | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
| 2 | Виталий Г. | В семье Виталия 10 детей. Воспитанием детей, в основном, занимается мать. Отец с семьей не проживает, он периодически навещает семью, оказывает незначительную материальную помощь. Мать недостаточно уделяет внимания своим детям: ребята приходят в школу в грязной, рваной одежде, часто голодные. Мать на контакт с учителем идет неохотно. | Виталий пытается подружиться с мальчиком, который является положительным лидером в классе. С остальными ребятами он общается неохотно, часто обзывает их. | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), прямая физическая агрессия (провоцирование драки), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов). | 1 ситуация:Если учитель оценил работу мальчика на низком уровне, то данная ситуация вызывает у Виталия гнев, отказ от продолжения работы. Мальчик начинает сбрасывать школьные принадлежности с парты.2 ситуация:Мальчик болезненно реагирует на обзывания одноклассников, сразу бросается в драку. | Виталий любит рисовать, лепить. Мальчик с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках.  | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
|  |  |  |  |  | 3 ситуация:Мальчик не любит трудиться. Он отказывается дежурить по классу и столовой, неохотно принимает участие в трудовых делах. Отказ от выполнения поручения сопровождается вербальной агрессией в адрес учителя. |  |  |
| 3 | Катя С. | Жизненная ситуация в семье до сентября 2007 года:В семье Кати двое детей. Воспитанием детей занимается мать. Отец в семье не проживает. Мать периодически меняет сожителей, устраивает дома праздничные застолья, которые чаще всего заканчиваются драками.Как изменилась жизненная ситуация:С сентября девочка проживает в социальном приюте. Оформляются документы на лишение родительских прав ее матери. | Катя не дружит с девочками в классе, однако у нее есть подруги в старших начальных классах, с которыми она живет в приюте.Девочка претендует на роль лидера, старается подружиться с мальчиками, однако мальчики неохотно принимают ее в свои игры.  | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов). | 1 ситуация:Отказ в игре вызывает у Кати негативную реакцию: он начинает обзывать ребят, провоцирует драку.2 ситуация:Катя воспринимает большинство заданий на уроке как «трудное», заранее программирует себя, что она не справится. Девочка начинает скидывать школьные принадлежности с парты. | Катя любит рисовать, лепить. Девочка с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках. Катя с желанием выполняет трудовые поручения учителя. | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
| 4 | Петя Ю. | Жизненная ситуация в семье до сентября 2007 года:В семье Пети трое детей. Мать находится в местах лишения свободы. Воспитанием детей занимается отец и бабушка.Как изменилась жизненная ситуация:С сентября отец Пети находится в следственном изоляторе. Воспитанием детей занимаются родственники. Родственники недостаточно уделяют внимания детям: ребята приходят в школу в грязной, рваной одежде, часто голодные. | Мальчик претендует на роль лидера. Он часто является инициатором игр, которые носят агрессивный характер («Полицейские ловят преступника», «Спецназ» и т.п.) Эти игры часто заканчиваются потасовками. | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), прямая физическая агрессия (провоцирование драки), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов). | 1 ситуация:Если учитель оценил работу мальчика на низком уровне, то данная ситуация вызывает у Пети гнев, отказ от продолжения работы. Мальчик начинает сбрасывать школьные принадлежности с парты.2 ситуация:Мальчик болезненно реагирует на обзывания одноклассников, сразу бросается в драку. | Петя любит рисовать, лепить. Мальчик с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках. | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
| Учащиеся 3 класса |
| 1 | Андрей С. | В семье Андрея двое детей. Воспитанием детей занимается мать. Отец с семьей не проживает. Семья живет в общежитии, где дети проводят много времени в компании подростков с ориентацией на мелкое хулиганство и драки. | Мальчик претендует на роль лидера. Он пытается завоевать внимание одноклассников разными способами: смешит детей на уроках, подбивает учеников на выполнение поступков, которые не всегда носят положительный характер.  | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), прямая физическая агрессия (провоцирование драки), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов). | 1 ситуация:Если учитель оценил работу мальчика на низком уровне, то данная ситуация вызывает у Андрея гнев, отказ от продолжения работы. Мальчик начинает сбрасывать школьные принадлежности с парты.2 ситуация:Мальчик болезненно реагирует на обзывания одноклассников, сразу бросается в драку.3 ситуация:Мальчик не любит трудиться. Он отказывается дежурить по классу и столовой, неохотно принимает участие в трудовых делах. Отказ от выполнения поручения сопровождается вербальной агрессией в адрес учителя. | Андрей любит рисовать, лепить. Мальчик с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках. | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
| 2 | Света Г. | В семье Светы 10 детей. Воспитанием детей, в основном, занимается мать. Отец с семьей не проживает, он периодически навещает семью, оказывает незначительную материальную помощь. Мать недостаточно уделяет внимания своим детям: ребята приходят в школу в грязной, рваной одежде, часто голодные. Мать на контакт с учителем идет неохотно. | Света претендует на роль лидера среди девочек. Она организует сюжетно-ролевые игры на перемене («Дом», «Больница»). Большинство девочек ей подчиняются. Если в процессе игры кто-то не подчиняется правилам, установленными Светой, то эта ситуация вызывает у нее вербальную (а порой и физическую) агрессию.  | Прямая вербальная агрессия (кричит, обзывается, ругает взрослых и детей), смещенная косвенная агрессия (направлена на повреждение предметов). | 1 ситуация:Если учитель оценил работу девочки на низком уровне, то данная ситуация вызывает у Светы гнев, отказ от продолжения работы. Девочка начинает сбрасывать школьные принадлежности с парты.2 ситуация:Света болезненно реагирует на обзывания одноклассников, сразу бросается в драку. | Света любит рисовать, лепить. Девочка с удовольствием принимает активное участие в коллективно-творческих делах, инсценировках.  | Высокий уровень личностной тревожности; низкий уровень эмпатии; неадекватная самооценка; слабый контроль над своими эмоциями; ограниченный набор поведенческих реакций. |
|  |  |  |  |  | 3 ситуация:Девочка не любит трудиться. Она отказывается дежурить по классу и столовой, неохотно принимает участие в трудовых делах. Отказ от выполнения поручения сопровождается вербальной агрессией в адрес учителя. |  |  |

В ходе беседы с психологом и педагогами специальной (коррекционной) школы №5 VIII вида г. Кыштыма нами было обнаружено, что наиболее распространенными среди умственно отсталых младших школьников формами агрессивного поведения являются ссоры, драки, обвинения, взрывы ярости.

И учитель, и воспитатель, и психолог отмечают, что с возрастом частота агрессивных проявлений (драк, ссор, сквернословия) возрастает. В то же время в ходе беседы было установлено, что работа по профилактике и коррекции агрессивного поведения младших школьников в школе практически не проводится. В школе действует Совет профилактики. В его состав входят педагоги, медицинские работники, родители, администрация школы. С учащимися, нарушающими правила поведения, проводятся беседы. На классном часе классный руководитель проводит с младшими школьниками беседы о дружбе, взаимопонимании, уважении к старшим. Коррекции агрессивного поведения детей с интеллектуальными нарушениями, по мнению педагогов и психолога, во многом способствует участие в различных кружках (спортивных, танцевальном, песенном и т.д.)

Психолог проводит с умственно отсталыми младшими школьниками занятия, которые включают упражнения на снятие эмоционального напряжения, на релаксацию. Однако специально на коррекцию агрессивного поведения эти занятия не направлены. Психолог также не использует в своей работе психодиагностические методики, направленные на выявление уровня и форм агрессивного поведения.

Из беседы с психологом и педагогами можно сделать вывод, что комплексной работы по профилактике и коррекции агрессивного поведения не проводится.

Таким образом, нами был проведен констатирующий эксперимент с учащимися второго и третьего класса, состоящий из блока психодиагностических методик:

1) изучение личных дел учащихся;

2) методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга;

3) интерпретативная проективная методика - тест «Рука»;

4) беседа с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы.

По результатам проведенных психодиагностических методик можно сделать вывод о том, что агрессивное поведение у младших школьников с нарушением интеллекта имеет достаточную степень выраженности.

Проведенное эмпирическое исследование показало, что агрессивное поведение умственно отсталых младших школьников возникает как реакция психологической защиты в трудных ситуациях. Часто агрессивное поведение детей носит импульсивный характер, т.е. сопровождается вспышками гнева, что обусловлено, как правило, органическими нарушениями, имеющимися у этих детей. Проявления агрессивности в поведении умственно отсталых младших школьников являются следствием:

-неудовлетворенности ребенка содержанием общения с близкими взрослыми и сверстниками;

-низкого статуса ребенка в группе;

-неуспеха в совместной со сверстниками деятельности, обусловленного как трудностями операционного характера (неразвитость базовых социальных умений), так и изменениями мотивационной стороны деятельности (например, преобладание эгоистических мотивов общения);

-неудовлетворенности потребности в признании.

**Выводы по 2 главе**

Во второй главе нашей работы мы раскрыли содержание констатирующего эксперимента, целью которого было определение уровня развития агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта.

Констатирующий эксперимент состоял из блока психодиагностических методик:

1) изучение личных дел учащихся;

2) методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга;

3) интерпретативная проективная методика - тест «Рука»;

4) беседа с психологом и педагогами специальной (коррекционной) общеобразовательной школы.

При изучении личных дел учащихся мы уточнили диагнозы обследуемых детей, вследствие которых им было рекомендовано обучение в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VIII вида. В результате этого нами был выделен основной контингент учащихся 2-3 классов (таблица 18).

Таблица 18

**Основной контингент учащихся**

|  |
| --- |
| Степень интеллектуального нарушения |
| Умственная отсталость легкой степени | Умственная отсталость легкой степени со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения | Умеренная умственная отсталость со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения |
| Количество учеников во 2 классе |
| 4 | 4 | 2 |
| Количество учащихся в 3 классе |
| 5 | 2 | 1 |

Таким образом, среди учащихся 2 класса значительно превалирует количество детей, имеющих нарушение поведения.

При изучении психолого-педагогических характеристик школьников, мы обнаружили, что почти у всех детей в семье сложилась неблагоприятная социальная ситуация, наблюдаются нарушения детско-родительских отношений и взаимоотношений со сверстниками.

С помощью рисуночного теста С.Розенцвейга и проективной методики-теста «Рука» мы смогли определить уровень развития агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта. В соответствии с уровнем развития агрессивности коррекционная работа должна быть для каждой группы различной по глубине, интенсивности и длительности (таблица 19).

Таблица 19

**Приоритетное направление в коррекционной работе с учащимися с различным уровнем развития агрессивности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группы учащихся с различным уровнем развития агрессивности | Характеристика учащихся данной группы | Приоритетное направление в коррекционной работе |
|  Учащиеся со средним уровнем агрессивности. | Дети спокойные, уравновешенные, стараются не конфликтовать с окружающими, при необходимости могут постоять за себя | Воспитание уверенности в себе. |
| Учащиеся с высоким уровнем агрессивности | Для этих детей характерна открытая враждебность к взрослым и сверстникам, которая проявляется в асоциальном поведении. В то же время такие учащиеся проявляют беспокойство о том, любят ли их взрослые, испытывают тревогу за принятие себя другими детьми.  | Лечебное воздействие, направленное на снижение эмоционального напряжения;формирование у детей моральных представлений;развитие способности понимать эмоциональное состояние другого человека и умение адекватно выразить свое;коррекция эмоциональной сферы ребенка;коррекция поведения;обучение ауторелаксации.  |
| Учащиеся с низким уровнем агрессивности  | Детей данной группы отличает конформизм, неумение постоять за себя, повлиять на других. | Лечебное воздействие (общеукрепляющая терапия);воспитание «бойцовских» качеств, приобщение детей к активной деятельности, где необходимо проявлять самостоятельность, инициативность, сотрудничать с другими детьми, влиять на них.  |

Проведенный анализ данных, полученных с помощью диагностических методик, показал, что на развитие агрессивности у младших школьников с нарушением интеллекта могут оказывать влияние факторы как биологического, так и социального происхождения. Биологическими предпосылками агрессивности у умственно отсталых детей могут стать особенности развития нервной системы: импульсивность, раздражительность, вспыльчивость, склонность к аффектам, неумение сдерживать себя. Стойкое снижение познавательной деятельности детей, обусловленное органическим поражением головного мозга, также повышает риск возникновения агрессивных проявлений в поведении детей.

Однако влияние биологических факторов на развитие агрессивности опосредовано отношениями ребенка с окружающими его взрослыми и сверстниками.

**Глава 3 Организация психокоррекционной работы, направленной на снижение агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта**

**3.1 Рекомендации специалистам по организации психокоррекционной работы, направленной на снижение агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта**

Фиксируя результаты констатирующего эксперимента, мы пришли к необходимости разработать методические рекомендации по организации психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

Формирующий эксперимент проводился с учащимися второго класса. В связи с этим нами была организована творческая группа, в которую вошли классный руководитель второго класса, воспитатель группы продленного дня и психолог. Помимо этого, в работу по коррекции агрессивного поведения был задействован школьный врач, в обязанности которого легло медицинское воздействие на детей, склонных к агрессии.

Предварительно мы изучили работы отечественных (А.И.Захарова, Н.В. Клюевой, Н.Л. Кряжевой, Н.В. Самоукиной, М.И.Чистяковой) и зарубежных психологов (М.Алворда, К.Фонеля), раскрывающие методы и приемы коррекции агрессивного поведения у младших школьников. [19; 26;30; 60;1;73;77]

Разрабатывая план мероприятий по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта, мы ориентировались на работу психолога, классного руководителя и воспитателя группы продленного дня. В соответствии с этим, каждый специалист составил календарно-тематическое планирование с учетом индивидуальных особенностей учащихся и взаимосвязанности занятий.

* Работа психолога

Работа психолога проводилась с учащимися с высоким уровнем агрессивности.

Количество занятий: 2 раза в неделю. Продолжительность занятий - 40 минут.

В соответствии с выделенными характерологическими особенностями учащихся второго класса, психологом были выбраны следующие направления психокоррекционной работы (таблица 20):

Таблица 20

|  |  |
| --- | --- |
| Характерологические особенности ребенка | Направление коррекционной работы  |
| 1.Высокий уровень личностной тревожности. | Снижение уровня личностной тревожности. |
| 1. Слабое осознание собственного эмоционального мира. Низкий уровень эмпатии. | Формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии. |
| 2. Неадекватная (чаще низкая) самооценка. Заранее настроены на негативное восприятие себя со стороны окружающих. | Развитие позитивной самооценки. |
| 3. Эмоциональное «застревание» на той ситуации, которая происходит сейчас. Неумение предвидеть последствия своих действий. | Коррекционная работа, направленная на обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом. |
| 4. Слабый контроль над своими эмоциями. | Коррекционная работа, направленная на обучение ребенка управлению своим гневом. |
| 5. Ограниченный набор поведененческих реакций на проблемную ситуацию, демонстрация деструктивного поведения. | Поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении. |

При проведении занятий психолог старался придерживаться следующих этапов:

1.Орг.момент

2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.

3.Работа с дневником настроений.

4. Релаксационный тренинг.

5. Сообщение цели занятия.

6.Игры и упражнения в соответствии с задачей занятия.

7. Итог занятия.

Считаем необходимым познакомить вас с календарно - тематическим планированием работы психолога (таблица 21). С содержанием занятий психолога вы можете ознакомиться в приложении (приложение 7).

Таблица 21

**Календарно-тематическое планирование работы психолога по коррекции агрессивного поведения у учащихся второго класса**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Основная тема, ее содержание  | Задачи | Основное содержание занятия | Количество часов | Дата проведения |
| I | II | III | IV | V |
| I четверть |
| Проведение психодиагностических методик (рисуночный тест С.Розенцвейга, проективная методика «Рука»). | Определение уровня развития агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.  | Проведение методик, обработка результатов. | 2 ч. | С 3.09. по 7.09. |
| Тема «Я и мои эмоции» |
| 1. Распознавание эмоционального состояния людей на пиктограммах. | Учить распознавать эмоциональное состояние по мимике. | 1.Орг. момент, положительный эмоциональный настрой2.Сообщение цели занятия.3.Знакомство с картами-пиктограммами.4.Упражнение в распознавании эмоций.5. Работа с дневником настроений.6.Итог занятия. | 1 ч. | 11.09. |
| 2. Тренинг выразительной мимики. | Учить распознавать эмоциональное состояние по мимике. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Апельсин»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнение на распознавание эмоций (Игра «Мимическая гимнастика»)7.Итог занятия. | 1 ч. | 13.09. |
| 3. Упражнения на распознавание эмоционального состояния по мимике. | Учить осознавать свое эмоциональное состояние.  | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Апельсин»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнение на распознавание эмоций (Игра «Угадай-ка!»)7.Итог занятия. | 1 ч. | 18.09. |
| 4. Упражнения на осознание своего эмоционального состояния. | Учить осознавать свое эмоциональное состояние и освобождаться от негативных эмоций. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Апельсин»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнение на распознавание эмоций (Игра «Волшебный мешок»)7.Итог занятия. | 1 ч. | 20.09. |
| 5. Рисуем эмоции пальцами. | Учить осознавать свое эмоциональное состояние и освобождаться от негативных эмоций. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Сдвинь камень»).5. Сообщение цели занятия.6.Выполнение рисунка.7.Итог занятия. | 1 ч. | 25.09. |
| 6. Музыка и эмоции. | Развивать понимание передачи эмоционального состояния с помощью музыки. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Сдвинь камень»).5. Сообщение цели занятия.6. Прослушивание, описание настроения музыки.7.Рисуем настроение музыки.8.Итог занятия. | 1 ч. | 27.09. |
| 7.Способы повышения настроения. | Обсуждение с учащимися, как можно самому себе повысить настроение. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Черепаха»).5. Сообщение цели занятия.6. Беседа «Способы повышения настроения»7.Итог занятия. | 1 ч. | 2.10. |
| Тема «Какой я?» |
| 1.Психологический автопортрет. | Учить ребенка обращать внимание на положительные и отрицательные черты своего характера, расширить представления о себе. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Черепаха»).5. Сообщение цели занятия.6. Упражнение «Психологический автопортрет»7.Итог занятия. | 1 ч. | 4.10. |
| 2.Кто я? | Учить ребенка обращать внимание на положительные и отрицательные черты своего характера, расширить представления о себе. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Расслабление в позе «морской звезды»).5. Сообщение цели занятия.6. Упражнение «Кто я?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 9.10. |
| 3.Рисуем себя. | Учить ребенка обращать внимание на положительные и отрицательные черты своего характера, расширить представления о себе. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Расслабление в позе «морской звезды»).5. Сообщение цели занятия.6. Выполнение рисунка.7.Итог занятия. | 1 ч. | 11.10. |
| Тема «Как справиться с гневом?» |
| 1. В каких ситуациях мы испытываем гнев. | Обсудить с учащимися, в каких ситуациях они испытывали гнев. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Олени»).5. Сообщение цели занятия.6.Беседа «В каких ситуациях мы испытываем гнев»7.Итог занятия. | 1 ч. | 16.10. |
| 2.Способы выражения гнева. | Познакомить с упражнениями, способствующими разрядке гнева безопасным способом. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Олени»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнения на разрядку гнева безопасным способом.7.Итог занятия. | 1 ч. | 18.10. |
| 3. Отреагирование гнева через движения. | Обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Пружинки»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнения на отреагирование гнева через движения.7.Итог занятия. | 1 ч. | 23.10. |
| 4.Рисование собственного гнева. | Обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Пружинки»).5. Сообщение цели занятия.6.Выполнение рисунка.7.Итог занятия. | 1 ч. | 25.10. |
| 5. Осознание гнева через сенсорные каналы. | Обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Волшебный сон»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнения на осознание гнева через сенсорные каналы.7.Итог занятия. | 1 ч. | 30.10. |
| 6. Управление собственным гневом. | Обучение навыкам контроля и управления собственным гневом. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Волшебный сон»).5. Сообщение цели занятия.6.Установление правил, помогающих справиться с гневом.7.Итог занятия. | 1 ч. | 1.11. |
| II четверть |
| Тема «Я и другие» |
| 1.Биография по фото. | Развитие эмпатии. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Волшебный сон»).5. Сообщение цели занятия.6.Упражнение «Биография по фото»7.Итог занятия. | 1 ч. | 13.11. |
| 2.Беседа «Кого мы называем добрым?» | Развитие нравственных понятий. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Кулачки»).5. Сообщение цели занятия.6.Беседа «Кого мы называем добрым?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 15.11. |
| 3. Беседа «Кого мы называем вежливым?» | Развитие нравственных понятий. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Кулачки»).5. Сообщение цели занятия.6.Беседа «Кого мы называем вежливым?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 20.11. |
| I | II | III | IV | V |
| 4.Я и моя семья. | Воспитывать положительное отношение ко всем членам семьи. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Апельсин»).5. Сообщение цели занятия.6.Беседа «Что значит любить родителей?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 22.11. |
| 5.Конфликтные ситуации в семье. | Расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Апельсин»).5. Сообщение цели занятия.6.Разыгрывание ситуаций «Как помирить поссорившихся членов семьи?», «Как поднять маме (папе) настроение?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 27.11. |
| 6. Я и мои одноклассники. | Расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Сдвинь камень»).5. Сообщение цели занятия.6.Разыгрывание ситуаций, в которых учащиеся проявляют агрессию.7.Итог занятия. | 1 ч. | 29.11. |
| 7. Ролевая игра «Агрессор и жертва» | Расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Сдвинь камень»).5. Сообщение цели занятия.6.Ролевая игра «Агрессор и жертва»7.Итог занятия. | 1 ч. | 4.12. |
| Тема «Я стану добрее» |
| 1.Реконструкция позитивного образа через детские воспоминания. | Развитие позитивной самооценки | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Черепаха»).5. Сообщение цели занятия.6.упражнение на реконструкцию позитивного образа через детские воспоминания.7.Итог занятия. | 1 ч. | 6.12. |
| 2. Игра «Мне в тебе нравится..» | Развитие позитивной самооценки | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4.Релаксационный тренинг (упражнение «Черепаха»).5. Сообщение цели занятия.6. Игра «Мне в тебе нравится»7.Итог занятия. | 1 ч. | 11.12. |
| 3.Игра «Кто симпатичнее?» | Развитие невосприятия агрессивных состояний. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4. Релаксационный тренинг (упражнение «Расслабление в позе «морской звезды»).5. Сообщение цели занятия.6. Игра «Кто симпатичнее?»7.Итог занятия. | 1 ч. | 13.12. |
| 4. Игра «Остров забияк» | Профилактика агрессивного поведения. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4. Релаксационный тренинг (упражнение «Расслабление в позе «морской звезды»).5. Сообщение цели занятия.6. Игра «Остров забияк»7.Итог занятия. | 1 ч. | 18.12. |
| 5.Игра «Поссорились и помирились» | Коррекция агрессивного поведения. | 1.Орг.момент2. Работа с пиктограммами, настрой учащихся на положительные эмоции.3.Работа с дневником настроений.4. Релаксационный тренинг (упражнение «Олени»).5. Сообщение цели занятия.6. Игра «Поссорились и помирились»7.Итог занятия. | 1 ч. | 20.12. |
| Проведение психодиагностических методик (рисуночный тест С.Розенцвейга, проективная методика «Рука»). | Отследить эффективность психокоррекционной работы по снижению агрессии. | Проведение методик, обработка результатов (с агрессивными учащимися 2 и 3 классов). | 2 ч. | С 25.12. по 27.12. |

* Работа классного руководителя

Работа классного руководителя по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта включала работу с детьми и их родителями.

Работа с детьми

У классного руководителя нет возможности проводить психокоррекционную работу с агрессивными детьми в индивидуальной форме, поэтому в коррекционный процесс были включены все дети, и в соответствии с этим, работа по коррекции агрессивного поведения состояла из следующих направлений (таблица 22):

Таблица 22

**Направления работы классного руководителя по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта**

|  |  |
| --- | --- |
| Направления | Содержание работы |
| Развитие у младших школьников с нарушением интеллекта нравственных установок | Внеурочная деятельность  |
| Формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии.  | Работа на уроках с пиктограммами, внеурочная деятельность |
| Формирование позитивных отношений агрессивного ребенка с одноклассниками | Включение агрессивных учащихся в социально-одобряемую деятельность (трудовую, коллективно-творческую, спортивную и т.д.) |
| Развитие у агрессивного ребенка позитивной самооценки | Включение ребенка в работу различных (по интересам) секций, кружков, студий. |
| Снижение уровня личностной тревожности. | Релаксационный тренинг. |
| Работа с родителями | Информирование родителей об индивидуально-психологических особенностях агрессивного ребенка;Обучение распознаванию собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении с агрессивными детьми;Помощь семье в плане выработки единых требований и правил воспитания;Отказ от наказаний как основного метода воспитания, переход к методам убеждения и поощрения;Включение родителей в жизнь класса;В контакте с инспекцией по делам несовершеннолетних и другими органами социальной защиты помощь в оздоровлении семьи. |

Классным руководителем были разработаны классные часы (из расчета: 1 час в неделю), направленные на развитие у младших школьников с нарушением интеллекта нравственных установок, а также на формирование позитивных отношений агрессивного ребенка с одноклассниками (таблица 23). С содержанием классных часов вы можете ознакомиться в приложении (приложение 8).

Таблица 23

**Календарно-тематическое планирование классных часов во втором классе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Тема классного часа | Дата проведения |
| I четверть |
| 1. | Все дороги ведут к дому. | 7.09. |
| 2. | Моя семья. | 14.09. |
| 3. | День семьи. | 21.09. |
| 4. | Мама, папа, я - спортивная семья. | 28.09. |
| 5. | Жадность и жадины. | 5.10. |
| 6. | Зависть. | 12.10. |
| 7. | Ответственность. | 19.10. |
| 8. | Добро и зло. | 26.10. |
| 9. | Доброе слово и кошке приятно. Добрые дела живут века. | 2.11. |
| II четверть |
| 1. | Волшебники добра. | 16.11. |
| 2. | Путешествие в страну вежливости и доброты. | 23.11. |
| 3. | В дружбе сила. | 30.11. |
| 4. | Нет друга - ищи, а нашел - береги. | 7.12. |
| 5. | Ты и твои друзья. | 14.12. |
| 6. | Вместе весело шагать. | 21.12. |
| 7. | Спортивный праздник «Все с Дедом Морозом на лыжную тропу!» | 28.12. |

При проведении классных часов классный руководитель включал этапы занятий психолога: работа с пиктограммами, релаксационный тренинг (проведение релаксационных тренингов по плану воспитателя группы продленного дня).

Для развития позитивной самооценки в конце мероприятия проходила работа с «Тетрадью моих достижений», при этом успехи детей (даже незначительные) поощрялись «медалями» и аплодисментами.

Проведение классных часов проводилось в соответствии со следующими этапами:

1. Орг.момент

2. Работа с пиктограммами.

3.Релаксационный тренинг.

4. Основная часть.

5.Работа с «Тетрадью моих достижений», поощрение успехов детей.

6.Итог классного часа.

Этапы психологических занятий (работа с пиктограммами, релаксационный тренинг) также проводились на каждом уроке. При этом, если возникали конфликтные ситуации, учитель использовал методы, направленные на обучение ребенка управлению своим гневом (перевод деструктивных действий в вербальный план «остановись и подумай, что ты хочешь сделать»; ввод правила «посчитай до10, прежде чем перейдешь к действию»). Также на уроках учитель применял тактику поведения с агрессивными детьми (приложение 6).

Работа с родителями

Классный руководитель составил план мероприятий работы с родителями, используя индивидуальную и коллективную форму взаимодействия (таблица 26).

Таблица 24

**План мероприятий работы с родителями**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Формы работы с родителями | Содержание работы | Основные задачи работы | Дата проведения |
| I | II | III | IV |
| Коллективная форма работы | Родительское собрание. Тема «Причины агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта»Выступление на собрании школьного врача о необходимости пролечивания детей. | 1.Познакомить родителей с основными формами агрессивного поведения в детском возрасте;2.Познакомить с причинами агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта. | 12.09. |
| Индивидуальная форма работы | Посещение семьи Бори А.Посещение семьи Виталия Г. | Беседа с родителями (или их заменяющими), как ребенок соблюдает дома определенные правила и требования; выяснить стиль общения в таких ситуациях; оказание помощи в организации досуга их ребенка. | 19.09.20.09. |
| Коллективная форма работы | Праздник «День семьи» | Содействовать формированию классного коллектива, сплоченности детей и родителей. | 21.09. |
| Коллективная форма работы | Спортивный праздник «Мама, папа, я - спортивная семья». | Содействовать формированию классного коллектива, сплоченности детей и родителей. | 28.09. |
| Индивидуальная форма работы | Посещение детского приюта, в котором проживает Катя С.Посещение семьи Пети Ю. | Беседа с родителями (или их заменяющими), как ребенок соблюдает дома определенные правила и требования; выяснить стиль общения в таких ситуациях; оказание помощи в организации досуга их ребенка. | 3.10.10.10. |
| Групповая форма работы | Консультация родителей, воспитывающих ребенка, склонного к агрессивному поведению. | Помощь семье в плане выработки единых требований и правил воспитания. | 17.10. |
| Индивидуальная форма работы | Переписка с родителями, воспитывающих ребенка, склонного к агрессивному поведению. | Отслеживание посещаемости ребенком кружков, секций. | 24.10. |
| Коллективная форма работы | Праздник «Вместе весело шагать». | Содействовать формированию классного коллектива, сплоченности детей и родителей. | 30.11. |
| Индивидуальная форма работы | Переписка с родителями, воспитывающих ребенка, склонного к агрессивному поведению. | Отслеживание посещаемости ребенком кружков, секций. | 5.12. |
| Коллективная форма работы | Родительское собрание. Тема «Приемы общения с агрессивным ребенком» | Познакомить родителей с приемами «ненасильственного» общения с ребенком. | 12.12. |
| Коллективная форма работы | Спортивный праздник «Все с Дедом Морозом на лыжную тропу!» | Содействовать формированию классного коллектива, сплоченности детей и родителей. | 28.12. |

Во время проведения опытно-экспериментального исследования классный руководитель систематически отслеживал посещение агрессивными детьми кружков и секций.

В «Тетрадях моих достижений» был заведен специальный лист «Мои увлечения». Дети, которые посещали кружки и секции, не пропускавшие занятия без уважительной причины, получали специальную награду (наклейки), которые они наклеивали на лист «Мои увлечения», в специальную колонку. Данный вид работы создал определенный стимул, и дети старались не пропускать занятия в кружках и секциях.

* Работа воспитателя группы продленного дня

Работа воспитателя группы продленного дня по коррекции агрессивного поведения состояла из следующих направлений (таблица 27):

Таблица 25

**Основные направления работы воспитателя группы продленного дня по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта**

|  |  |
| --- | --- |
| Направления | Содержание работы |
| Формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии.  | Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений» |
| Формирование позитивных отношений агрессивного ребенка с одноклассниками | Включение агрессивных учащихся в социально-одобряемую деятельность (трудовую, коллективно-творческую, спортивную и т.д.) |
| Развитие у агрессивного ребенка позитивной самооценки | Включение ребенка в работу различных (по интересам) секций, кружков, студий. |
| Снижение уровня личностной тревожности. | Релаксационный тренинг. |
| Формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения.  | Игры, упражнения. |

Воспитатель группы продленного дня разработал план-сетку занятий (часовая нагрузка: 25 часов в неделю) с учетом основных направлений коррекционной работы и школьного расписания (таблица 26):

Таблица 26

**План - сетка занятий воспитателя группы продленного дня с учетом основных направлений коррекционной работы и школьного расписания**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дни недели | понедельник | вторник | среда | четверг | пятница |
| Содержание занятия | 1.Час здоровья.2.Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений».3.Релаксационный тренинг.4.Самоподготовка.5.ЛФК.6. Фронтальная работа по профилактике агрессивного поведения (Игра на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения).7.Занятие по ОБЖ.8.Инструктаж детей «Безопасное движение по дороге домой» | 1.Час здоровья.2.Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений».3.Релаксационный тренинг.4.Самоподготовка.5.Подгрупповая работа по профилактике агрессивного поведения (психолог работает в своем кабинете с агрессивными детьми, а воспитатель с оставшимися детьми проводит игры на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения).6.Чтение художественной литературы.7.Спортивное мероприятие. | 1.Час здоровья.2.Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений».3.Релаксационный тренинг.4.Самоподготовка.5.Библиотечный час.6. Фронтальная работа по профилактике агрессивного поведения (Игра на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения).7.Кружковая деятельность (в школе)8.Инструктаж детей «Безопасное движение по дороге домой» | 1.Час здоровья.2.Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений».3.Релаксационный тренинг.4.Самоподготовка.5. Подгрупповая работа по профилактике агрессивного поведения (психолог работает в своем кабинете с агрессивными детьми, а воспитатель с оставшимися детьми проводит игры на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения).6.Трудовая деятельность (изо, лепка, шитье) | 1.Час здоровья.2.Работа с пиктограммами, заполнение «Дневника настроений».3.Релаксационный тренинг.4. Фронтальная работа по профилактике агрессивного поведения (Игра на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения).5. Кружковая деятельность (в школе)6.Культурно-развлекательное мероприятие.7.Генеральная уборка в классе. |

На основе этого расписания воспитатель составил календарно-тематическое планирование релаксационных упражнений и игр на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения (таблица 27).

Таблица 27

**Календарно-тематическое планирование релаксационных упражнений и игр на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| месяц | Название релаксационных упражнений и игр на формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения | Сроки проведения |
| I четверть |
| сентябрь | 1.Релаксационный тренинг «Апельсин».2. Игра «Обзывалки» | 3.09 - 7.09. |
| 1.Релаксационный тренинг «Сдвинь камень»2.Игра «Два барана» | 10.09-14.09 |
| 1. Релаксационный тренинг «Сдвинь камень»2.Игра «Доброе животное» | 17.09-21.09 |
| 1.Релаксационный тренинг «Черепаха»2.Игра «Тух-Тиби-Дух» | 24.9-28.09 |
| Октябрь - ноябрь | 1.Релаксационный тренинг «Черепаха»2.Игра «Попроси игрушку» (вербальный вариант) | 1.10-5.10 |
| 1.Релаксационный тренинг «Расслабление в позе «морской звезды»2.Игра «Попроси игрушку» (невербальный вариант) | 8.10-12.10 |
| 1.Релаксационный тренинг «Расслабление в позе «морской звезды»2.Игра «Прогулка с компасом» | 15.10-19.10 |
| 1.Релаксационный тренинг «Олени»2.Игра «Толкалки» | 22.10-26.10 |
| 1.Релаксационный тренинг «Олени»2.Игра «Жужа» | 29.10-2.11 |
| II четверть |
| ноябрь | 1.Релаксационный тренинг «Пружинки»2.Игра «Рубка дров» | 12.11-16.11 |
| 1.Релаксационный тренинг «Пружинки»2.Игра «Головомяч» | 19.11-23.11 |
| 1.Релаксационный тренинг «Волшебный сон»2.Игра «Дракон» | 26.11-30.11 |
| декабрь | 1.Релаксационный тренинг «Волшебный сон»2.Игра «Глаза в глаза» | 3.12-7.12 |
| 1.Релаксационный тренинг «Кулачки»2.Игра «Маленькое привидение» | 10.12-14.12 |
| 1.Релаксационный тренинг «Кулачки»2.Игра «Маленькое привидение» | 17.12-21.12 |
| 1.Релаксационный тренинг «Кулачки»2.Игра «Корабль среди скал» | 24.12-27.12 |

С содержанием релаксационных упражнений и игр вы можете ознакомиться в приложении (приложение 9).

Таким образом, в этой части мы рассмотрели особенности работы по коррекции агрессивного поведения у младших школьников на основе комплексного взаимодействия психолога, классного руководителя, воспитателя группы продленного дня и школьного медицинского работника.

**3.2 Итоги коррекционной работы**

По окончанию формирующего эксперимента мы повторно провели с учащимися 2 и 3 класса (с высоким уровнем агрессивности), диагностические методики (рисуночный тест С. Розенцвейга и интерпретативную проективную методику-тест «Рука»). Нам необходимо было отследить эффективность проведенной работы по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта.

1.Результаты повторного проведения методики рисуночной фрустрации С.Розенцвейга

Результаты повторного проведения методики рисуночной фрустрации С. Розенцвейга свидетельствуют о положительной динамике в поведении учащихся с высоким уровнем агрессивности после комплексного психокоррекционного воздействия (таблица 30).

В ответах учащихся 2 класса уменьшилось количество ответов экстрапунитивного характера. Уровень агрессии в экспериментальной группе незначительно снизился.

У учащихся 3 класса, входящих в контрольную группу, увеличилось количество ответов экстрапунитивного характера.

Сравним показатели уровня агрессивности у учащихся экспериментальной и контрольной группы по результатам констатирующего и контрольного экспериментов (рис.2).

В содержание психокоррекционной работы специалистов входили игры и упражнения, направленные на формирование позитивных навыков общения и конструктивных элементов поведения. Это повлияло на уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом.

Количество ответов, имеющих тип реакций с акцентом на удовлетворении потребности, у учащихся из экспериментальной группы увеличилось. Это свидетельствует о том, что школьники стали стремиться решать конфликтные ситуации конструктивными способами. Тем не менее, по интерпретации количественных показателей уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом остается на низком уровне.

Таблица 28

**Направление и типы реакций у учащихся с высоким уровнем агрессивности в ситуациях препятствия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Направление реакций в ситуациях препятствия | Относительная частота направлений реакций в ситуациях препятствия | Тип реакций в ситуациях препятствия | Относительная частота типов реакций в ситуациях препятствия |
| Эк | Ин | Им | АНП | АНС | АНУП |
| Учащиеся 2 класса (экспериментальная группа)  |
| 1.Боря А. | 8 | 3 | 5 | Эк | 9 | 3 | 4 | АНП |
| 2.Виталий Г. | 9 | 3 | 4 | Эк | 9 | 4 | 3 | АНП |
| 3.Катя С. | 9 | 4 | 3 | Эк | 8 | 4 | 4 | АНП |
| 4.Петя Ю. | 9 | 3 | 4 | Эк | 9 | 5 | 2 | АНП |
| Учащиеся 3 класса (контрольная группа) |
| 1.Андрей С. | 10 | 4 | 2 | Эк | 9 | 5 | 2 | АНП |
| 8.Света Г. | 9 | 4 | 3 | Эк | 10 | 5 | 1 | АНП |

Таблица 29

**Направление и типы реакций у учащихся с высоким уровнем агрессивности в ситуациях обвинения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Направление реакций в ситуациях обвинения | Относительная частота направлений реакций в ситуациях обвинения | Тип реакций в ситуациях обвинения | Относительная частота типов реакций в ситуациях обвинения |
| Эк | Ин | Им | АНП | АНС | АНУП |
| Учащиеся 2 класса (экспериментальная группа) |
| 1.Боря А. | 4 | 2 | 2 | Эк | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 2.Виталий Г. | 4 | 1 | 3 | Эк | 4 | 3 | 1 | АНП |
| 3.Катя С. | 3 | 2 | 3 | Эк, Им | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 4.Петя Ю. | 3 | 2 | 3 | Эк, Им | 5 | 2 | 1 | АНП |
| Учащиеся 3 класса (контрольная группа) |
| 1.Андрей С. | 4 | 2 | 2 | Эк | 4 | 2 | 2 | АНП |
| 2.Света Г. | 5 | 1 | 2 | Эк | 5 | 2 | 1 | АНП |

Таблица 30

**Сопоставление результатов рисуночного теста фрустрации С. Розенцвейга у учащихся с высоким уровнем агрессии, полученных во время констатирующего и контрольного экспериментов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИ ученика | Уровень агрессивности | Уровень развития умения решать конфликтные ситуации конструктивным способом |
| Общее количество ответов экстрапунитивной направленности  | Интерпретация | Общее количество ответов, имеющих тип реакций с акцентом на удовлетворении потребности | Интерпретация |
| Констатирующий эксперимент | Контрольный эксперимент | Констатирующий эксперимент | Контрольный эксперимент | Констатирующий эксперимент | Контрольный эксперимент | Констатирующий эксперимент | Контрольный эксперимент |
| Учащиеся 2 класса (экспериментальная группа) |
| 2.Боря А. | 14 | 12 | высокий | высокий | 4 | 6 | низкий | низкий |
| 3.Виталий Г. | 15 | 13 | высокий | высокий | 4 | 4 | низкий | низкий |
| 4.Катя С. | 13 | 12 | высокий | высокий | 4 | 6 | низкий | низкий |
| 5.Петя Ю. | 14 | 12 | высокий | высокий | 2 | 2 | низкий | низкий |
| Учащиеся 3 класса (контрольная группа) |
| 1.Андрей С. | 14 | 14 | высокий | высокий | 3 | 4 | низкий | низкий |
| 8.Света Г. | 14 | 15 | высокий | высокий | 2 | 2 | низкий | низкий |



Экспериментальная группа

**Рисунок 2. Уровень агрессивности по результатам теста С.Розенцвейга**

****

Контрольная группа



***Интерпретация:***

Ниже 8 баллов: низкий уровень агрессивности;

8-10 баллов: средний уровень агрессивности;

выше 10 баллов: высокий уровень агрессивности.

2.Результаты повторного проведения интерпретативной проективной методики - теста «Рука»

При повторном проведении интепретативной проективной методики-теста «Рука» у учащихся экспериментальной и контрольной группы, как и при первом обследовании, наблюдается большое количество ответов агрессивного характера.

В экспериментальной группе незначительно снизилось количество ответов по категории «агрессивность». У учащихся 3 класса, входящих в контрольную группу, значительных изменений в ответах не произошло (таблица 31, таблица 32).

По интерпретации методики у учеников 2 класса снизился коэффициент агрессии, однако остался на высоком уровне.

Сопоставим показатели коэффициентов агрессии у учащихся экспериментальной и контрольной группы по результатам констатирующего и контрольного экспериментов (рис.3).

Таблица 31

**Формализация ответов учащихся с высоким уровнем агрессивности по повторным результатам проективной методики-теста «Рука»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | ФИученика | Количество ответов по категориям: |
| Акт. | Пас. | Тр. | Агр. | Дир. | Ком. | Дем. | Зав. | Деф. | Общая сумма |
|  | Учащиеся 2 класса (экспериментальная группа) |
| 1 | Боря А. | 2 | 1 | 2 | 3 |  | 1 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. |
| 2 | Виталий Г. | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 1 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дем.+1Зав.+1Деф |
| 3 | Катя С. | 2 | 1 | 1 | 2 |  | 1 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+2Ком.+1Дем.+1Зав |
| 4 | Петя Ю. | 2 | 1 | 1 | 3 |  | 1 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+3Агр.+2Ком.+1Зав. |
| Учащиеся 3 класса (контрольная группа) |
| 1 | Андрей С. | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. |
| 2 | Света Г. | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |  | 1 |  | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. |

Таблица 32

**Вычисление коэффициента агрессии у учащихся в экспериментальной и контрольной группе**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИученика | Общая сумма | коэффициентагрессии |
| Констатирующий эксперимент | Контрольный эксперимент |
| Учащиеся 2 класса (экспериментальная группа) |
| 1 | Боря А. | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. | 1,25 | 1,25 |
| 2 | Виталий Г. | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. | 1,6 | 1,25 |
| 3 | Катя С. | 2Акт.+1Пас.+2Тр.+3Агр.+1Ком.+1Зав. | 1,6 | 1,25 |
| 4 | Петя Ю. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+3Агр.+2Ком.+1Зав. | 1,6 | 1,25 |
| Учащиеся 3 класса (контрольная группа) |
| 1 | Андрей С. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. | 1,6 | 1,6 |
| 2 | Света Г. | 2Акт.+1Пас.+1Тр.+2Агр.+1Дир.+2Ком.+1Зав. | 2 | 1,6 |

****

Экспериментальная группа

**Рисунок 3. Коэффициент агрессии по результатам интерпретативной проективной методики - теста «Рука»**

****

Контрольная группа

***Интерпретация:***

Коэффициент агрессии ниже 1: низкий уровень агрессивности;

коэффициент агрессии равен 1: средний уровень агрессивности;

коэффициент агрессии больше 1: высокий уровень агрессивности.

При проведении психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта специалисты испытывали затруднения в установлении доброжелательных контактов с родителями учеников. Некоторые родители своим болезненным эмоционально-волевым поведением тормозят процесс коррекции: они отказываются выполнять рекомендации специалистов, не дают согласие на пролечивание ребенка, считая, что этим ему наносится вред здоровью. В процессе проведения коррекционной работы мы обнаружили, что многие родители не испытывают интереса к успехам детей в школе, их трудно привлечь к совместным мероприятиям с детьми.

Тем не менее, результаты диагностических методик показывают, что работа по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта, имеет положительную динамику.

**Выводы по 3 главе**

В третьей главе нашей работы мы составили план мероприятий по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта на основе комплексного взаимодействия психолога, классного руководителя и воспитателя группы продленного дня. В соответствии с планом, каждый специалист составил календарно-тематическое планирование с учетом индивидуальных особенностей учащихся и взаимосвязанности занятий.

В работу по коррекции агрессивного поведения мы привлекли школьного врача. На родительское собрание школьный врач подготовил выступление на тему: «Особенности нервной системы младших школьников с нарушением интеллекта». В обязанности врача входило: убедить родителей агрессивных детей в необходимости лечебного воздействия на школьников, контроль за пролечиванием ученика.

В целях эффективности психокоррекционной работы классным руководителем были запланированы мероприятия, включающие в себя работу с родителями агрессивного ребенка.

В течение опытно-экспериментальной работы по коррекции агрессивного поведения психолог проводил занятия с учащимися с высоким уровнем агрессивности.

Работа психолога имела следующие направления:

- снижение уровня личностной тревожности;

- формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии;

- развитие позитивной самооценки;

- коррекционная работа, направленная на обучение ребенка отреагированию своего гнева приемлемым способом, а также на отреагирование всей ситуации в целом;

- коррекционная работа, направленная на обучение ребенка управлению своим гневом;

- поведенческая терапия, направленная на расширение спектра поведенческих реакций в проблемной ситуации и снятие деструктивных элементов в поведении.

Работа классного руководителя по коррекции агрессивного поведения тесно переплеталась с воспитательным процессом, в который был включен весь класс.

В отличие от психолога, у классного руководителя и воспитателя группы продленного дня нет возможности проводить психокоррекционную работу с агрессивными детьми в индивидуальной форме.

Вышеназванные специалисты проводили работу по коррекции агрессивного поведения, имеющие направления:

- формирование осознания собственных эмоций, а также чувств других людей, развитие эмпатии;

- формирование позитивных отношений агрессивного ребенка с одноклассниками;

- развитие у агрессивного ребенка позитивной самооценки;

- снижение уровня личностной тревожности;

- формирование позитивных навыков общения, конструктивных элементов поведения.

Мы систематизировали основное содержание работы специалистов, с которым можно ознакомиться в приложениях.

По окончанию формирующего эксперимента мы повторно провели с учащимися 2 и 3 класса (с высоким уровнем агрессивности), диагностические методики (рисуночный тест С. Розенцвейга и интерпретативную проективную методику-тест «Рука»). Нам необходимо было отследить эффективность проведенной работы по коррекции агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта.

Результаты диагностических методик показывают, что у учащихся, входящих в экспериментальную группу, после проведения психокоррекционной работы снизился уровень агрессивности. Однако, в силу того, что работа по коррекции агрессивного поведения проводилась в непродолжительные сроки, по интерпретации методик уровень агрессивности остался на высоком уровне.

Для того чтобы работа по коррекции агрессивного поведения была эффективной, необходимо систематически проводить работу с родителями агрессивных детей, направленную на развитие положительного опыта общения со своими детьми и обучение конкретным приемам конструктивного взаимодействия.

**Заключение**

По результатам исследовательской работы можно сделать вывод о том, что у младших школьников с нарушением интеллекта уровень агрессивности имеет достаточную степень выраженности.

На основе анализа психолого-педагогической и медицинской литературы, мы выделили причины проявления агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

На развитие агрессивности у учащихся данной категории могут оказывать влияние факторы как биологического, так и социального происхождения. Биологическими предпосылками агрессивности у умственно отсталых детей могут стать особенности развития нервной системы: импульсивность, раздражительность, вспыльчивость, склонность к аффектам, неумение сдерживать себя. Стойкое снижение познавательной деятельности детей, обусловленное органическим поражением головного мозга, также повышает риск возникновения агрессивных проявлений в поведении детей.

Однако влияние биологических факторов на развитие агрессивности опосредовано отношениями ребенка с окружающими его взрослыми и сверстниками.

Возникновению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта способствуют следующие причины:

-неблагополучная ситуация в семье;

-повышенная возбудимость детей;

-интеллектуальные нарушения;

-низкий уровень самоконтроля;

-отрицательное влияние классного коллектива, в котором агрессия считается нормой поведения;

-фрустрирующие ситуации (запреты, замечания педагогов);

-защита в ответ на «нападение».

Проявления агрессивности в поведении умственно отсталых младших школьников являются следствием:

-неудовлетворенности ребенка содержанием общения с близкими взрослыми и сверстниками;

-низкого статуса ребенка в группе;

-неуспеха в совместной со сверстниками деятельности, обусловленного как трудностями операционного характера (неразвитость базовых социальных умений), так и изменениями мотивационной стороны деятельности (например, преобладание эгоистических мотивов общения);

-неудовлетворенности потребности в признании.

В нашей работе мы выделили возможности взаимодействия разных специалистов (психолога, классного руководителя, воспитателя группы продленного дня и школьного врача) в условиях образовательного учреждения для организации психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта.

Психолог проводил занятия с агрессивными детьми, используя групповую форму работы. В коррекционную работу классного руководителя и воспитателя группы продленного дня был включен весь класс. При проведении мероприятий специалисты учитывали характерологические особенности агрессивных детей, а также основные направления, которые были запланированы в рамках коррекционной работы.

Школьный врач осуществлял медицинское воздействие на детей с агрессивным поведением, направленное на снижение психоэмоционального напряжения.

В соответствии с целью нашего исследования мы определили содержание психокоррекционной работы по снижению агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта на основе комплексного подхода.

Чтобы работа по коррекции агрессивного поведения была эффективной, классный руководитель использовал различные формы взаимодействия с родителями агрессивных детей, направленные на развитие положительного опыта общения со своими детьми и обучение конкретным приемам конструктивного взаимодействия.

К сожалению, большая часть детей с нарушением интеллекта проживают в асоциальных семьях. Многие родители не испытывают интереса к успехам детей в школе, их трудно привлечь к совместным школьным мероприятиям. Отрицательные межличностные отношения в семье, безразличие родителей к ребенку сводит на нет коррекционное воздействие.

Работа по снижению агрессивного поведения у младших школьников с нарушением интеллекта очень трудный и кропотливый процесс.

Для получения устойчивого результата психокоррекционной работы по снижению агрессии необходимо, чтобы коррекционная помощь была оказана своевременно и носила не эпизодический, а системный, комплексный характер.

Положительный результат коррекционной работы зависит и от оптимистического настроя учителя. В противном случае работа педагога становится неэффективной.

Считаем уместным закончить нашу работу высказыванием В.А. Сухомлинского, известного педагога в нашей стране, распространяя его взгляд на работу учителя:

«… Учителю надо обладать огромным талантом человеколюбия и безграничной любовью к своему труду и, прежде всего к детям, чтобы на долгие годы сохранить бодрость духа, ясность ума, свежесть впечатлений, восприимчивость чувств – а без этих качеств труд педагога превращается в муку».

Таким образом, поставленные цель и задачи исследовательской работы достигнуты. Положительный результат нашего эксперимента подтверждает гипотезу, сформулированную в начале исследования: снижение агрессии у младших школьников с нарушением интеллекта может протекать успешнее, если организация психокоррекционной работы будет строиться на основе комплексного подхода.

**Список литературы**

1. Алворд М., Бэйкер П. Как работать с агрессивными детьми. - М.: Катарсис, 1997. - 280 с.

2. Асанов А.Ю., Демикова Н.С., Морозов С.А. Основы генетики и наследственные нарушения у детей. - М.: Академия, 2003. - 224 с.

3. Асеев В.Г. Мотивация поведения и формирование личности. - М.: Мысль, 1986. – 157 с.

4. Беличева С.А. Основы превентивной психологии.- М.: Социальное здоровье России, 1994. - 278 с.

5. Бородулина С.Ю. Коррекционная педагогика.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. -356 с.

6. Бреслав Г.М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: норма и отклонения.- М.: Педагогика,1990. -140 с.

7. Бурменская Г.В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков.- М.: Академия, 2002. - 416 с.

8.Бэрон Р., Ричардсон Д., Агрессия. - СПб.: Питер, 1998. - 336 с.

9. Бютнер К. Жить с агрессивными детьми.- М.: 1991. - 145 с.

10. Власова Т.А., Лебединская К.С., Мачихина В.Ф. Отбор детей во вспомогательную школу. - М.: Просвещение, 1983. – 117 с.

11. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии.- М.: Просвещение, 1973. - 165 с.

12.Волкова Е.М. Трудные дети или трудные родители. - М.:Профиздат,1992.– 96 с.

13. Воспитание трудного ребенка: дети с девиантным поведением /под ред. М.И. Рожкова.- М.: Владос, 2006. -239 с.

14. Головко О.А. Аффективные дети и педагогическое воздействие на них// Дошкольное воспитание. - 1986. - №2.- с.42

15. Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Ялпаева Н.В. Основы коррекционной педагогики /под ред. В.А. Сластенина. - М.: Академия, 1999. -280 с.

16. Дементьева И. Работа школы с детьми группы риска // Воспитание школьников.- 2002.- №7.- с.21-24

17. Забрамная С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения.- М.: Просвещение, 1988. -158 с.

18. Завражин С.А., Фортова Л.К. Адаптация детей с ограниченными возможностями.- М.: Академический проект, 2005. - 400 с.

19. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка.- М.: Просвещение, 1986. – 128 с.

20. Зимелева З.Н. Психологические условия возникновения и коррекции агрессии у подростков.- М.: 2002. - 187 с.

21. Иванова И.В. Влияние переживаний на развитие личностной идентичности у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста.- М.: Просвещение, 2001. - 265 с.

22. Инструктивное письмо №3 от 04.12.2000 о дополнении инструктивного письма Минобразования России от 04.09.1997 №48 // Вестник образования, справочно-информационное издание МО РФ.- 2001.- №18.-с.4-10

23. Капалин А.И., Немудрая Е.Ю., Моисеева С.А. Этапы работы по коррекции девиантного поведения //Вестник института развития образования и воспитания подрастающего поколения при ЧГПУ. Сер. Профилактика девиантного поведения/под ред. А.Ф. Аменд. -2003. -№17. -с.140 -147.

24. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция.- М.: Просвещение, 1994. -223 с.

25. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов.- М.: Сфера, 2004. -192 с.

26.Клюева Н.В., Касаткина Ю.В. Учим детей общению/характер, коммуникабельность / популярное пособие для родителей и педагогов.- Ярославль: Академия развития, 1997. -240 с.

27. Колосова С.Л. Детская агрессия.- М.: Питер, 2004.- 244 с.

28. Коррекционная педагогика в начальном образовании /под ред. Г.Ф. Кумариной.- М.: Академия, 2001. -320 с.

29. Креч Д., Кратчфилд Р., Ливсон Н. Нравственность. Агрессия. Справедливость / под ред. А.М. Матюшкина – М.: Просвещение, 1992. - 206 с.

30. Кряжева Н.Л. Развитие эмоционального мира детей.- Ярославль: Академия развития, 1996. - 208 с.

31. Куган Б.А. Социально-трудовая адаптация детей группы социального риска.- Курган: 1995. - 187 с.

32. Кузнецова Л.Н. Психолого-педагогическая коррекция детской агрессивности // Начальная школа.- 1999.- №3.- с.24-26

33. Кухранова И. Коррекционно-психологические упражнения и игры для детей с агрессивным поведением // Воспитание школьников.- 2002.- №10.- с.31

34.Лебедева Л.Д., Арттерапия детской агрессивности // Начальная школа. -2001.- №2.- с. 26-28

35. Левитов Н.Д. Психическое состояние агрессии // Вопросы психологии.- 1997.- №6.- с.82

36.Махова В.М. Изучение личностных свойств и особенностей эмоционального реагирования детей с интеллектуальной недостаточностью в период их адаптации в школе // Дефектология. -2000.-№6.- с.9-14

37. Максимова Н.Ю., Милютина Е.Л. Курс лекций по детской патопсихологии: учебное пособие.- Ростов – на – Дону: Феникс, 2000. – 573 с.

38. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Основы генетики: клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии.- М.: Владос, 2001. - 368 с.

39. Мозговой В.М., Яковлева И.М., Еремина А.А. Основы олигофренопедагогики.- М.: Академия, 2006. - 224с.

40. Намазбаева Ж.И. Развитие личности учащихся вспомогательной школы.- М.: 1986. – 97 с.

41. Натанзон Э.Ш. Психологический анализ поступков ученика.- М.: Просвещение, 1991. – 124 с.

42. Овчарова Р.В. Практическая психология в начальной школе.- М.: Сфера, 1996. - 240 с.

43. Оклендер В. Окна в мир ребенка.- М.: Класс, 1997. -248 с.

44.Осницкий А.К. Психологический анализ агрессивных проявлений учащихся // Вопросы психологии.- 1994.- №3.- с.61-68

45. О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I -VIII видов: Инструктивное письмо Министерства общего и профессионального образования РФ №48 от 04.09.1997 // Вестник образования, справочно-информационное издание МО РФ.- 1997.- №11-с.3-6

46. Петровский А.В., Проблема развития личности с позиций социальной психологии // Вопросы психологии.- 1984.- №4.- с. 61

47. Подласый И.П. Курс лекций по коррекционной педагогике.- М.: Владос, 2002. -352 с.

48. Поливанова К.Н. Психология возрастных кризисов.- М.: 2000.- 234 с.

49. Практическая психология в тестах, или как научиться понимать себя и других.- М.: Аст - пресс, 1997. - 376 с.

50. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Дети без семьи.- М.: Педагогика, 1990. - 160 с.

51. Психологическая профилактика недисциплинированного поведения учащихся / под ред. Л.Н. Проколиенко, В.А. Татенко.- Киев: Вища школа, 1989. -254 с.

52. Практикум по психологии умственно отсталого ребенка / под ред. А.Д. Виноградовой.- М.: Просвещение, 1985. -144 с.

53. Пулккинен Л. Становление образа жизни с детского до юношеского возраста.- М.: 1987. - 235 с.

54. Рабочая книга школьного психолога /под ред. И.В. Дубровиной.- М.: Международная педагогическая академия, 1995. – 376 с.

55. Развитие личности ребенка: Пер. с англ. /под ред. А.М. Фонарева.- М.: Прогресс, 1987. -272 с.

56. Раттер М. Помощь трудным детям.- М.: Прогресс, 1987.-248 с.

57. Роджерс К. Взгляд на психотерапию.- М.: Становление человека, 1994. -243 с.

58. Реан А. Агрессия и агрессивность личности.- СПб. 1996. -159 с.

59. Рубинштейн С.Я., Психология умственно отсталого школьника.- М.: Просвещение, 1997. – 192 с.

60.Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения, коррекционные программы.- М.: Новая школа, 1995. -144 с.

61. Северный А.А., Вострокнутый В.М. Школьная дезадаптация: эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков. -М.: Новая школа, 1995.- 178 с.

62. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции.- М.:Новая школа, 1996.- с.163

63. Семаго Н., Тест «Рука» //Школьный психолог.- 1999.- №6 - с.8-9

64. Семаго Н., Семаго М. Теория и практика оценки психического развития ребенка: дошкольный и младший школьный возраст.- СПб.: Речь, 2005 - 384 с.

65. Социальные отклонения /под ред. В.Н. Кудрявцева.- М.: Юридическая литература, 1989. - 238 с.

66. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. - Ростов – на – Дону: Феникс, 2004. – 160 с.

67. Социально – психологический диагностико – коррекционный инструментарий: для школьных психологов и учителей начальных классов системы компенсирующего обучения / под ред. С.А. Беличевой.- М.: Социальное здоровье России, 1999. -198 с.

68.Специальная педагогика / под ред. Н.М. Назаровой.- М.: Академия, 2001–395 с.

69. Столяренко Л.Д. Детская психодиагностика и профориентация.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2000-468 с.

70. Трунова Н.М. Развитие социальных эмоций у детей дошкольного возраста.- М.: Новая школа, 1986.- с.132

71. Трус И. Школьники с девиантным поведением: особенности воспитания //Воспитание школьников.- 2002.-№10.- с.44-48

72. Фелинская Н.И. Вопросы профилактики преступности несовершеннолетних в судебно – психиатрическом аспекте.- М.: Юридическая литература, 1990. – 216 с. 73. Фонель К. Как научить детей сотрудничать? Ч. 1-3.- М.: Генезис, 1998. -362 с.

74. Фурманов И.А. Девиантология.- М.: Академия, 2004. -356 с.

75. Фурманов И.А., Аладьин А.А., Фурманова Н.В. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства.- Минск: Тесей, 1999.- с.172 76.Фельдштейн Д.И. Психология становления личности.- М.: Международная педагогическая академия, 1994. – 192 с.

77. Чистякова М.И. Психогимнастика.- М.: Просвещение, 1990. -143 с.

78. Шалимов В.М. Клиника интеллектуальных нарушений.- М.: Академия, 2004. -204 с.

79.Шипицына Л.М. Психолого-медико-педагогическая консультация.- М.: Академия, 2001. – 387 с.

80.Шпаргалка для родителей/ популярное пособие для родителей и педагогов.- Ярославль: Академия развития, 1997. -248 с.

81. Ядов В.А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности: методологические проблемы социальной психологии.- М.: Наука, 1985. - 264 с.