Цветцих Екатерина Валерьевна
студентка
Научный руководитель
Иванова Наталья Георгиевна
канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева»
г. Красноярск, Красноярский край

ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация*: статья посвящена исследованию особенностей агрессии младших школьников с задержкой психического развития. В статье описаны факторы, влияющие на развитие агрессии, и формы её проявления у младших школьников с задержкой психического развития. В результате эмпирического исследования выявлены особенности агрессивного поведения младших школьников с задержкой психического развития и описаны возможные способы коррекции агрессивного поведения у обозначенной группы испытуемых.*

Ключевые слова*: агрессия, младший школьный возраст, задержка психического развития, физическая агрессия, вербальная агрессия, признаки агрессии.*

По статистике, около 50% детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) имеют склонность к развитию агрессивного поведения. На развитие агрессивности влияют факторы окружающей среды такие как: неблагополучная семья (родитель-одиночка, частые ссоры, алкоголизм, наркомания и т. д.), дурное окружение сверстников, также учёные подтвердили, что сцены жестокости, демонстрируемые по телевидению и интернет-каналам, увеличивают уровень агрессии у ребёнка [2].

В результате анализа литературы мы установили, что дети с ЗПР тянутся к детям более младшего возраста, либо же вовсе стараются избегать детского

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

коллектива. В результате неуспешного построения коммуникации у ребёнка создаётся отрицательное представление о самом себе. В связи с этим у них зачастую формируется агрессивно-защитный тип поведения [8].

Агрессивное поведение в младшем школьном возрасте принимает разнообразные формы. В психологии принято выделять вербальную и физическую агрессию, каждая из которых может иметь прямые и косвенные формы. Агрессивные дети с ЗПР драчливы, легко возбудимы, раздражительны, обидчивы, несговорчивы, упрямы, враждебны к окружающим [4; 5]. Агрессивные всплески подрывают здоровье детей. Кроме того, агрессивность, став устойчивой личностной чертой, негативно сказывается на процессах личностного развития и социализации этих детей в последующих возрастных периодах. В результате отрицательной обратной связи у этих детей зачастую формируется агрессивно-защитный тип поведения. В ситуациях постоянного отвержения или неудач дети с ЗПР реагируют обычно на уровне более низкой стадии развития, используя примитивные реакции, так как найти конструктивный выход из таких ситуаций они не в состоянии [2].

На базе МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи №2» нами было проведено исследование агрессии детей младшего школьного возраста. В исследовании приняли участие 10 детей 8–9 лет. Все дети имели диагноз ЗПР.

Для изучения агрессии были подобраны следующие диагностические методики: «агрессивность» (модификация теста Розенцвейга) – детский вариант теста разработан и апробирован В.В. Добровым [7], «Тест руки» (Hand test), «Тест-опросник определения уровня агрессивности А. Басса и А. Дарки» [3].

Результаты диагностики по методике «Агрессивность (модификация теста Розенцвейга) – детский вариант теста разработан и апробирован В.В. Добровым» представлены следующим образом: 60% детей не проявляют открытую агрессию. Их ответы содержали положительный контекст, они не пытались решить проблему, изображённую на картинке, через выражение негативных эмоций. 10% детей пытались решить ситуации нейтральными способами, но иногда

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

им не удавалось уйти от негативных комментариев. Например, в ситуации спора двух мальчиков, они были довольно грубы и старались отстоять своё мнение, не принимая во внимание никакие другие пути решения конфликтной ситуации. У 30% детей было довольно выраженное агрессивное отношение к ситуациям, изображённым на картинках. Они не могли найти выход из ситуации, либо их решение носило довольно грубый характер, что выражалось через их слова и поведение.

Результаты диагностики по методике «Тест руки (Hand test)» представлены следующим образом: у 30% детей преобладает категория «коммуникация», что свидетельствует о том, что дети направлены на приспособление к социальной среде. Вероятность их агрессивного поведения незначительна, либо же вовсе отсутствует. У 20% детей преобладают категории «страх» и «эмоциональность». В данном случае агрессивное поведение так же не является доминирующим. Дети вполне приспособлены к данной социальной среде, но есть неуверенность в себе и незначительный страх перед взрослыми. Для 20% детей характерна категория «демонстративность». В данном случае мы не можем с уверенностью указать их уровень агрессии, а лишь уточнить мотивы данного поведения. И наконец, у 30% детей преобладают категории «агрессия» и «указание», что свидетельствует о том, что ребёнок готов проявить агрессивность и нежелание взаимодействовать с социумом.

Результаты диагностики по методике «Тест-опросник определения уровня агрессивности А. Басса и А. Дарки» показали, что ни у кого из детей не преобладает открытая или физическая агрессия. У 30% детей более выражена косвенная агрессия. 50% детей склонны к негативизму. То есть, к оппозиционной манере в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся норм поведения. 20% детей проявляют свою агрессию через вербализацию (крик, визг, активная жестикуляция, словесные ответы).

По итогу проведения исследования было выявлено, что частыми признаками проявлением агрессивного поведения у младших школьников с ЗПР являются: потеря контроля над собой; частые споры; обвинение других в своих

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ошибках; раздражительность; завистливость, мстительность; чувствительность к словам и действиям других людей.

В ходе исследования мы также выявили, что чаще всего агрессия является выражением гнева ребёнка [1]. Чтобы помочь ребёнку разобраться с его чувствами и эмоциями, психологу необходимо:

1) обучить детей способам контроля нежелательных чувств, которые вредят ему самому и окружающим. Научить ребёнка преобразовывать прямую агрессию в косвенную с помощью предметов заменителей, давать волю своим эмоциям через игры, активную деятельность, спорт;

2) развивать у детей умение снижать уровень эмоционального напряжения, что возможно посредством включения арт-терапии и специальных дыхательных упражнений;

3) научить ребёнка говорить о своих чувствах и эмоциях другим людям, что возможно сделать через игру.

Список литературы

1. Бреслав Г.Э. Психологическая коррекция детской и подростковой агрессивности: учеб. пособ. для спец-ов и дилет-ов / Г.Э. Бреслав. – СПб., 2004. – 144 с.

2. Бэрон Р. Агрессия / Р. Бэрон, Д. Ричардсон. – СПб., 2014. – 416 с.

3. Долгова А.Г. Агрессия у детей младшего школьного возраста. Диагностика и коррекция / А.Г. Долгова. – М., 2011. – 216 с.

4. Колосова С.Л. Детская агрессия / С.Л. Колосова. – СПб., 2004. – 224 с.

5. Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии: учеб. пособ. для студ. / Л.В. Кузнецова. – М., 2002. – 480 с.

6. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособ. для студ. психол. фак. высш. учеб. завед. / В.В. Лебединский. – М.: Академия, 2003. – 144 с.

7. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте / К.С. Лебединская, В.В. Лебединский. – М., 2018. – 303 с.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

8. Шатова А.С. Изучение агрессивного поведения у младших школьников с задержкой психического развития / А.С. Шатова, Н.Г. Иванова // Психология и современный мир: мат. заоч. Всерос. науч. конф. студ., аспирант. и молод. ученых. – 2020. – С. 86–90.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)