КИЇВСЬКИЙ Національний УНІВЕРСИТЕТ імені ТАРАСА ШЕВЧЕНКа



Шебанова ВІТАЛІЯ ІГОРІВНА

1. УДК 159.96-053.2+615.851

ДІАГНОСТИКА та КОРЕКЦІЯ

АГРЕСИВНОї ПОВедінки МОЛОДШих ШКОлярів

З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Спеціальність 19.00.04 –

медична психологія

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата психологічних наук

КИЇВ - 2002

Дисертацією є рукопис

Робота виконана у Київському національному університеті імені Тараса Шевченка.

Науковий керівник:

член-кореспондент АПН України, доктор психологічних наук, професор, ***Бурлачук Леонід Фокіч*,** Київський національний університет імені Тараса Шевченка, завідувач кафедрою психодіагностики та медичної психології.

Офіційні опоненти:

доктор медичних наук, професор ***Полюхов Олександр Михайлович***, Інститут геронтології АМН України, завідувач відділом клінічної фізіології та патології нервової системи;

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, ***Алікіна Наталя Вікторівна***, Київський науково-дослідний інститут судових експертиз Міністерства юстиції України, провідний співробітник.

Провідна установа:

Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна Міністерства освіти та науки України, кафедра прикладної психології.

Захист відбудеться «14» 10 2002 р. о 14 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.001.26 Київського національного університету імені Тараса Шевченка за адресою : 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 64, ауд..314.

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Київського національного університету імені Тараса Шевченка за адресою: м. Київ, вул. Володимирська, 58.

Автореферат розісланий 13. 09 2002р.

1. **Вчений секретар**

**спеціалізованої вченої ради Кириленко Т.С.**

1. **ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ**

**Актуальність дослідження**. Життєдіяльність людей у сучасних умовах супроводжується впливом на них зростаючої кількості несприятливих чинників (соціальних, психологічних, екологічних та ін.), що впливають на фізичне і психічне здоров'я, обумовлюють різноманітні розлади психіки. Зокрема, дослідники відзначають значне збільшення кількості дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психічного розвитку (Т.П.Вісковатова, А.Герт, Т.Д.Ілляшенко, Г.Крайг, С.О.Тарасюк, Л.Тарнпол та ін.). Відповідно до клінічних спостережень для дітей з порушеннями психічного розвитку характерні інфантильні істероїдні прояви (тривожність, імпульсивність, психомоторне розгальмування) і прояви емоційно-вольової дисгармонії (психічна неврівноваженість, афективна збудливість, запальність, слабка здатність до вольових зусиль). У більшості випадків це спричиняє психічні розлади, девіантну і делінквентну поведінку (Ф.М.Гайдук, Ю.І.Дауленскене, С.С.Мнухін, І.О.Юркова та ін.).

Вивчаючи особливості психічного розвитку дітей, що займали проміжне положення між нормальним психічним розвитком і розумовою відсталістю, відомі клініцисти і психологи описували їх під різними назвами: «діти з уповільненим темпом розвитку», «інтелектуально пасивні діти», «учні із зниженою здатністю до навчання», «діти з пограничною інтелектуальною недостатністю» та ін. (І.О.Борисов 1925; П.П. Блонський, 1929; К.М.Гуревич, 1932; Н.І.Озерецький, 1934; Дж.Е.Баррет, 1956; Л.С.Славіна, 1958; Г.Є.Сухарєва, 1965; В.І.Лубовський, 1966; М.С.Певзнер, 1966; К.С.Лебединська, 1969; М.Г.Рейдибойм, 1971; Т.О.Власова, 1971; І.Ф.Марковська, 1982; У.В.Ульєнкова, 1990 та ін.). У вітчизняній спеціальній психології для характеристики цих дітей найчастіше використовувався термін «затримка психічного розвитку».

Деякі питання корекції порушень психічного розвитку дітей цієї категорії розглядалися в контексті труднощів шкільного навчання, розвитку розумової діяльності під впливом активізування рухової, мовної, предметно-практичної та інших видів діяльності (Т.П.Вісковатова, Т.В.Сак, В.В.Тарасун, С.О.Тарасюк, У.В.Ульєнкова, В.М.Шмаргун та ін.).

У той же час проблема профілактики і корекції агресивної поведінки у дітей з порушеннями психічного розвитку залишалася поза увагою дослідників. Разом з тим одержання повної картини про шляхи корекції психічного розвитку у учнів, що навчаються у класах інтенсивної педагогічної корекції (ІПК) вимагає врахування впливу на формування особистості різноманітних негативних тенденцій, у тому числі тих, що ведуть до агресивності.

На думку багатьох дослідників (А.Бандура, Р.Берон, Є.Квятковська-Тохович, В.В.Ковальов, В.М.Кудрявцев, Н.Ю.Максимова, Є.Л.Мілютіна, М.Раттер, А.О.Реан та ін.), агресивність об'єктивно може виступати дестабілізуючим фактором у психічному розвитку дитини, впливати на її здатність до контролю й урегулювання власних психічних станів і поведінкових реакцій. Що стосується досліджень дитячої агресивності, то вони, як правило, були орієнтовані на пошук часткових причин (А.Адлер, А.Бандура, А.Басс, Г.Паренс, А.Фрейд, К.Хорні та ін.). При цьому увага дослідників зосереджувалася переважно на фізіологічних, біологічних, когнітивних, фрустраційних, соціальних моделях агресивної поведінки. Слід відзначити, що, обмежуючись дослідженням окремих чинників, автори значно менше приділяли уваги характеристиці психологічної індивідуальності агресивного суб'єкта як цілісного феномена, що інтегрує в собі як внутрішні, так і зовнішні впливи.

У більшості наукових праць вивчалися особливості агресивної поведінки хворих із психопатологічними відхиленнями й особистісними розладами (Б.Г.Бутома, І.В.Жданова, О.Н.Стаценко, В.С.Первий та ін.), девіантних дітей і підлітків (Н.В.Алікіна, В.С.Бітенський, М.І.Блонський, Б.Г.Бутома, М.І.Буянов, Р.Берон, І.В.Дубровіна, І.А.Горькова, Є.Квятковська-Тохович, Л.С.Славина, Т.М.Титаренко й ін.). Ряд досліджень присвячено вивченню агресії так званих «благополучних агресорів» – курсантів вищих військових закладів, юнаків призовного віку, студентів (Г.А.Гайдукевич, В.М.Крайнюк та ін.), молодших школярів з нормальним психічним розвитком (О.Б.Бовть, І.О.Фурманов та ін.). У той же час проблема агресивної поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку залишається малодослідженою.

Підсилює гостроту проблеми розуміння того, що період молодшого шкільного віку є сензітивним для формування позитивного образу оточуючого світу, етичних і моральних принципів, основних паттернів поведінки. Інакше кажучи, якщо на складному етапі адаптації до нової соціальної ситуації розвитку у молодшого школяра сформується потенційно агресивне світовідчуття і світорозуміння, і закріпиться готовність до агресивного реагування, то надалі він може бути здатним до здійснення делінквентних вчинків. Це підтверджують статистичні дані про стрімке зростання підліткової злочинності за останнє десятиріччя. Саме тому корекцію агресивних проявів у дітей з порушеннями психічного розвитку необхідно починати у молодшому шкільному віці, поки основні стереотипи поведінки ще не закріпилися і не набули характеру стійких навичок. Значимість і актуальність проблеми обумовили вибір теми: **“Діагностика та корекція агресивної поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку”.**

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Тема дисертації входить до плану науково-дослідницької роботи кафедри медичної психології і психодіагностики Київського Національного університету імені Тараса Шевченка і є складовою планової теми «Психодіагностика особистості».

**Об'єкт дослідження** – агресивна поведінка дітей молодшого шкільного віку.

**Предмет дослідження** – особливості проявів агресивної поведінки та їх корекція у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психічного розвитку.

**Мета дослідження** – рання діагностика агресивної поведінки та вивчення можливості зниження інтенсивності і частоти агресивних проявів у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку на основі психокорекційного впливу.

Відповідно до поставленої мети дослідження були визначені такі **задачі**:

1. Розглянути феномен дитячої агресії на основі аналізу наукових літературних джерел.
2. Визначити специфічні особливості розвитку молодших школярів з порушеннями психічного розвитку.
3. Розробити комплекс психодіагностичних методик для раннього виявлення схильності до агресивного реагування.
4. Виявити особливості проявів агресії у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психічного розвитку в порівнянні з їх однолітками, що розвиваються нормально.
5. Розробити, обґрунтувати і довести ефективність корекційно-розвиваючої програми, що спрямована на зниження інтенсивності і частоти агресивних проявів у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку.

**Методологічною та теоретичною основою дослідження** були: загальнонаукова методологія системного підходу до розуміння особистості (Б.Г.Ананьєв, Л.Ф.Бурлачук, Г.С.Костюк, С.Д.Максименко, С.Л.Рубінштейн та ін.), фундаментальні положення про взаємозв'язок спілкування і пізнання, спілкування і загальної діяльності (І.Д.Бєх, О.О.Бодальов, А.В.Брушлинський, О.О.Леонтьєв, В.М.М’ясищев, Т.М.Титаренко та ін.); вихідні положення теорії розвиваючого навчання про психологічні механізми взаємозв'язку процесу навчання і внутрішніх процесів розвитку (Л.С.Виготський, Г.С.Костюк, О.М.Леонтьєв, Д.Б.Ельконін та ін.); теорії корекційного та корекційно-превентивного навчання і виховання (Т.П.Вісковатова, Т.Д.Ілляшенко, В.В.Тарасун, Є.П.Хохліна, Т.С.Яценко та ін.); а також ідеї, які розкривають залежність проявів агресії від форм поведінки, що засвоюються в процесі соціального навчання (А.Бандура, А.Басс, А.О.Реан, І.О.Фурманов та ін.).

У процесі дослідження були використані такі **методи**: аналіз і узагальнення науково-теоретичних джерел з проблеми дослідження, констатуючий та формуючий експеримент, фіксоване психолого-педагогічне спостереження, вивчення анамнестичних даних, стандартизована бесіда, контент-аналіз, тестування, метод експертних оцінок, методи статистичної обробки даних. Обробка даних здійснювалася за допомогою ЕОМ (пакет SPSS версія 6.0 для Windows – 98).

**Наукова новизна дослідження**. Вперше проведене дослідження особливостей агресивної поведінки учнів, що навчаються у класах інтенсивної педагогічної корекції (ІПК). Встановлено особливості паттерна поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку в порівнянні з їх однолітками, що розвиваються нормально. Встановлено зв'язок агресії з «почуттям невизнаності», «почуттям емоційного дискомфорту», тривожністю і негативною самооцінкою, що дозволило виявити прогностичні психологічні критерії ризику схильності до агресивного реагування. Відзначено роль неконструктивних типів сімейного виховання у формуванні готовності до агресії. Обґрунтована цілісна система психокорекційного впливу, яка дозволила трансформувати агресивний образ світовідчуття і світорозуміння в образ, адекватний ситуації.

**Практичне значення** отриманих у дослідженні результатів полягає в розробці “Тесту ситуацій”, призначеного для експрес-діагностики агресивного типу реагування в ситуаціях фрустрації в умовах психокорекційної роботи, і “Опитувальника форм агресивного реагування”, спрямованого на визначення домінуючих форм агресивного реагування; розробці, обґрунтуванні й апробації корекційно-розвиваючої програми «Профілактика і корекція агресивної поведінки», яка може бути впроваджена у практику корекційної роботи в класах інтенсивної педагогічної корекції загальноосвітніх шкіл, у спецзакладах для дітей з аномаліями розвитку.

**Впровадження результатів дослідження** здійснювалося автором у ході навчально-виховного процесу в загальноосвітній школі №27 м.Херсона в 1-3 класах інтенсивної педагогічної корекції. Результати формуючого експерименту свідчать про доцільність і цінність застосованих психокорекційних методів, які в подальшому можуть бути використані у практиці як психологами і вчителями початкових класів ІПК загальноосвітніх шкіл, так і фахівцями спецзакладів для дітей з порушеннями психічного розвитку.

**Особистий внесок здобувача**. Наведені в роботі наукові результати є самостійним внеском автора у проблему дослідження агресивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психічного розвитку. Ідеї та думки співавторів стосуються близьких аспектів проблеми але не використовуються у даній роботі. Автору належить чітко визначена частина публікації, яка викладена незалежно від співавтора (її зміст вказано у переліку літератури).

**Надійність і вірогідність** отриманих даних забезпечувалися послідовною реалізацією теоретичних положень у вирішенні задач емпіричного дослідження; застосуванням комплексу методів психологічної діагностики, що відповідають предмету і задачам дослідження; проведенням змістовного якісного і кількісного аналізу даних; коректним використанням методів математично-статистичної обробки даних.

**Апробація результатів**. Основні результати дослідження були предметом обговорення на Міжнародному конгресі “Стреси в повсякденному житті дітей” (Одеса, 2000); на Міжнародній міжвузівській науково-практичній конференції студентів і аспірантів “Психологія ХХІ сторіччя” (Санкт-Петербург, 2001); на Міжнародній студентській конференції “Традиції і новаторство у сучасній освіті” (Н.Новгород, 2001); на III з'їзді психологів Товариства психологів України “Творча спадщина Г.С.Костюка і сучасна психологія” (Київ, 2000); на Третій та Четвертій Всеукраїнських конференціях молодих учених “Проблема особистості в сучасній науці: Результати і перспективи дослідження” (Київ, 2000, 2001); на науково-практичних конференціях студентів і аспірантів факультету соціології і психології Київського університету імені Тараса Шевченко (Київ, 2000, 2001, 2002), на засіданнях “Міжнародної зимової психологічної школи” (Санкт-Петербург, 2001, 2002), засіданнях кафедри психодіагностики і медичної психології Київського університету імені Тараса Шевченка (2000, 2001).

Основний зміст роботи відображений у 17 публікаціях, з яких статей 11 статей у фахових виданнях.

**Структура дисертації**. Дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Зміст роботи викладений на 197 сторінках друкованого тексту і включає 35 таблиць, 2 малюнки. Список використаних джерел нараховує 263 роботи українських і зарубіжних авторів.

**ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ**

**У “Вступі”** обґрунтовується актуальність досліджуваної проблеми, ступінь її розробленості в сучасній психології і зв'язок з науковими планами; визначаються об'єкт, предмет, мета і задачі дослідження; вказуються методологічні і теоретичні основи дослідження, методи дослідження; розкриваються наукова новизна і практичне значення роботи; наводяться відомості про особистий внесок здобувача, впровадження і апробацію дослідження.

**У першому розділі** «Порушення психічного розвитку як комплексна проблема фізичного і психічного здоров'я» оглядово розглянуті дані про стан психічного здоров'я дитячого населення на Україні і клініко-психолого-педагогічні відомості про дітей з порушеннями психічного розвитку; проведений аналіз феномену дитячої агресивності.

Встановлено, що порушення психічного розвитку дітей тісно пов'язані з біологічним дозріванням ЦНС і характеризуються затримками в розвитку психічних функцій різної ступені тяжкості, що з віком переборюються тим успішніше, ніж раніше організована цілеспрямована психолого-педагогічна корекція (Н.Л.Білопольська, Т.П.Вісковатова, В.В.Лебединський, М.В.Рождественська, Н.І.Ципіна, О.О.Шульга та ін.).

Визначено, що затримка психічного розвитку як специфічна особливість дітей з порушеним психічним розвитком характеризується наступними симптомокомплексами: у руховій сфері – психомоторним розгальмуванням, гіперактивністю, порушеннями у руховій координації (Т.Ю.Делова, Г.І.Жаренкова, В.Н.Шмаргун та ін.); у когнітивній сфері – нестійкістю уваги, порушеннями пам'яті, порушеннями ціннісно–смислової свідомості, уповільненістю сприймання, несформованістю розумових процесів, некритичністю і ригідністю мислення, неадекватною самооцінкою (Г.В.Грібанова, З.М.Дунаєва, Т.В.Єгорова, Г.Н.Лутонян, А.Г.Обухівська, Т.В.Сак, Л.І.Переслені, П.В.Шохін та ін.); в емоційно-вольовій сфері – агресивністю, тривожністю, психічною неврівноваженістю, афективною збудливістю, запальністю; низькою здатністю до вольового зусилля (Н.Ф.Дементьєва, В.В.Лебединський, Є.М.Мастюкова, Т.К.Мелешко, О.С.Нікольська, Е.С.Слепович, А.Н.Стаценко та ін.); у поведінковій сфері – високою конфліктністю, яка виявляється в антисоціальній поведінці з різноманітними формами агресивного реагування, низькою здатністю до рефлексії, інфантилізмом, не розвинутим почуттям відповідальності, низьким рівнем сформованості соціально-комунікативних навичок (Б.П.Пузанов, В.В.Ковальов, Н.М.Стадненко, Н.Ю.Максимова, С.О.Тарасюк та ін.).

Існуючі теорії, що розглядають феномен дитячої агресії, у силу певної подібності окремих концептуальних положень, можна об'єднати у три основних напрямки. Перший напрямок розглядає агресію як вроджену інстинктивну властивість, пусковими механізмами якої є сильні переживання незадоволення – надмірний біль чи дистрес (Г.Паренс, К.Хорні, А.Фрейд та ін.). Другий – розглядає агресію як ситуативну реакцію на фрустрацію, пусковими механізмами якої виступають негативний афект і когнітивні установки (Л.Берковітц, Дж.Доллард, О.Кернберг, Н.Міллер та ін.). Третій напрямок розглядає агресивну поведінку як результат соціального научіння в ході онтогенетичного розвитку, пусковими механізмами якої виступають компоненти соціального сприйняття – уявлення про навколишній світ у формі перцептивних образів, слів і дій (А.Бандура, А.Басс, Р.Берон, А.О.Реан, І.А.Фурманов та ін.).

Вищевикладене свідчить про поліфакторну обумовленість феномену агресії, з чого випливає, що агресивність не може розглядатися як базальна особистісна характеристика, а є складним системним соціально-психологічним утворенням. Визначено, що базовими передумовами у формуванні агресивності (як стійкої риси особистості) є: у соціальній сфері – неблагополучні фактори макросередовища і несприятливі взаємини у мікросоціумі (родині, школі і т.п.); в емоційній сфері – агресивне світовідчуття унаслідок високої тривожності і слабкої стійкості до фрустраційних впливів; у когнітивній – потенційно агресивне світосприймання і світорозуміння (потенційно агресивна інтерпретація внаслідок негативного сприйняття себе й інших); у поведінковій – готовність до агресивного реагування.

Встановлено, що агресивне реагування формується у дітей з дитячого віку на основі травматичного досвіду, який, у свою чергу, вносить дисгармонію в систему емоційної регуляції, створює негативні установки (неадекватні схеми соціальної апперцепції) і підозріле, вороже відношення до оточуючих. Неадекватні схеми апперцепції, накладаючись на деякі негативні індивідуально-психологічні риси особистості (завищену чи занижену самооцінку, некритичність мислення та ін.) трансформуються в ендогенне бажання (усвідомлюване і неусвідомлюване) заподіювати шкоду тому, хто сприймається як джерело надмірного незадоволення. Багаторазове реагування у вигляді різноманітних форм агресії (фізичної, вербальної, непрямої) сприяє закріпленню агресивних поведінкових стилів і детермінує готовність до агресивного реагування, під яким ми розуміємо готовність приносити шкоду об'єктам нападу, спричиняти фізичні ушкодження людям чи викликати у них психічний дискомфорт – негативні переживання, стан напруженості, страху, пригніченості і т.п.

Розглянуті теоретико-методологічні положення були покладені в основу побудови експериментального дослідження готовності до агресії дітей з порушеним психічним розвитком. При цьому концептуально ми спиралися на позиції теорій соціального научіння (А.Бандури, Р.Берон, А.О.Реан та ін.), згідно з яким агресивна поведінка є продуктом психо-фізіологічного розвитку особистості і соціальних умов.

**У другому розділі** «Організація і методи дослідження» - обґрунтовується діагностичний інструментарій для дослідження агресії у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку, розглянуті етапи проведення дослідження, дана характеристика досліджуваної вибірки.

Основу системного психодіагностичного дослідження склав саногенний підхід, який поєднує позиції медичного, педагогічного і психологічного підходів, і має на меті зміцнення як фізичного, так і психічного здоров'я дітей. На першому етапі дослідження здійснювався добір і теоретичне обґрунтування діагностичного інструментарію для дослідження агресивної поведінки. Враховуючи поліфакторну обумовленість агресивності, теоретико-методологічні принципи добору діагностичного інструментарію й особливості дітей з порушеннями психічного розвитку нами були відібрані такі методики: методика самооцінки Дембо-Рубінштейн (у модифікації Т.М. Габріял), дитячий тест тривожності «Обери потрібне обличчя», проективна методика «Неіснуюча тварина», методика вивчення фрустраційних реакцій С.Розенцвейга, кінетичний тест «Малюнок родини», методика діагностики батьківського відношення (А.Я.Варга, В.В.Столін).

Крім того, автором розроблені й апробовані специфічні методики, а саме: «Опитувальник форм агресивного реагування», призначений для визначення домінуючих форм агресивного реагування у молодших школярів і «Тест ситуацій», призначений для експрес-діагностики агресивного типу реагування в ситуаціях фрустрації.

На другому етапі дослідження в період з вересня 2000 по травень 2001 рік на базі шести загальноосвітніх шкіл м. Херсона проводився констатуючий експеримент. У ньому взяло участь 449 дітей молодшого шкільного віку у віці від 7 до 10 років, з них 209 – учні, які навчаються у класах інтенсивної педагогічної корекції загальноосвітніх шкіл і 240 - учні звичайних класів загальноосвітніх шкіл. Дітям першої групи було рекомендоване навчання в спеціалізованих класах ІПК на основі діагнозу, встановленого медико-психолого-педагогічною комісією. У медичних картках цих дітей відповідно до МКБ -10 значилися діагнози F83 («Змішані специфічні розлади»), F88 («Інші розлади психічного розвитку»), F60.8 («Інші специфічні розлади особистості»), що входять у групу «Порушення психічного розвитку». Незважаючи на діагностичний розкид загальним для них усіх є наявність затримки психічного розвитку. У дослідженні також взяли участь 367 батьків і 26 вчителів, що мали безпосереднє відношення до досліджуваної вибірки дітей.

**У третьому розділі** – «Дослідження готовності до агресії у дітей з порушеннями психічного розвитку» – розглянуто результати констатуючого експерименту, які дозволили виявити відмінності у світовідчуттях і світорозумінні дітей з порушеннями психічного розвитку в порівнянні з їх однолітками, що розвиваються нормально.

У дітей із затримками психічного розвитку виявлені порушення в соціальній, емоційній, когнітивній і поведінковій сфері, що проявляються в наступному:

* **У соціальній сфері:**
* негативне відношення до школи, очікування з боку однокласників дій загрозливого характеру;
* дисгармонійні відносини із сиблінгами, які суб'єктивно сприймаються дітьми з затримкою психічного розвитку як суперники у батьківській любові;
* порушення цілісності тріади «батько - мати - дитина». Діти з затримкою психічного розвитку (ЗПР) частіше (p<0,01), ніж діти з нормальним розвитком (НПР), виховуються в неповних родинах (31,6% у дітей із ЗПР проти 18% у дітей із НПР) чи тільки бабусями (4,3% проти 0,8%). Але навіть у повній родині батько виступає для дітей або як малозначима фігура (категорія «Відсутній батько» - 53%) або як емоційно негативна фігура (категорія «Батько-суддя» - 24% проти 15%);
* 57% дітей із ЗПР мають одного чи обох батьків, які страждають на алкогольну залежність (проти 23% у дітей із НПР);
* дисгармонійні стилі батьківського відношення («Нехтування» - 60%, «Авторитарна гіперсоціалізація» - 52%, «Маленький невдаха» - 60%). Увага дорослих при спілкуванні з дітьми в основному концентрується на оцінюванні успішності навчання і поведінки, що часто спричиняє домашні форми фізичного і морального насильства (побої, приниження гідності дитини, словесні образи, погрози, демонстрація ворожості, зневажливе порівняння з іншими «нормальними» дітьми). Така несприятлива атмосфера в родині руйнує відносини прихильності й створює в родині атмосферу емоційної «холодності», відчуженості, психічної депривації. Підтвердженням є кількісні оцінки симптомокомплексів за тестом «Малюнок родини»: низька емоційна комфортність (3,46), висока конфліктність (12,3) і «почуття невизнаності» (6,68). Фіксація на негативних відчуттях при контактах з найближчим соціальним оточенням формує агресивне світовідчування.
* **В емоційній сфері:**
* травматичні переживання в минулому і сьогоденні (депресія, страх перевірки знань, страх покарання, образ, принижень і т.п.);
* високий рівень тривожності в поєднанні з почуттям незахищеності й емоційного дискомфорту в родині, комплексом неповноцінності, невпевненості у власних силах, низьким рівнем фрустраційної стійкості;
* у профілі фрустраційної толерантності дітей із ЗПР значно переважає тип реакцій, що пов'язані «з фіксацією на самозахисті» (9,87 у дітей із ЗПР проти 8,21 у дітей із НПР; p<0,05). У поєднанні з більш високим значенням екстрапунітивних реакцій (13,21 проти 11, 43) це дозволяє сказати, що в паттерні поведінки цих дітей головну роль грає захист самих себе, свого «Я». При цьому агресія спрямована на оточуючих людей чи предмети у формі активного пригноблення, заперечення своєї провини, залучення ресурсів інших людей і перекладання на них відповідальності за вирішення проблем;
* динаміка кількості дітей з високим індексом тривожності (ІТ) від першого до третього класу у досліджуваних групах статистично нерозрізнена (у дітей із ЗПР: 1 кл. - 49,3% ; 2 кл. - 55,7%; 3 кл. - 61,9%; у дітей із НПР відповідно: 42,4%; - 52,9% - 55,1%). Це свідчить, що діти обох вибірок однаково тривожно сприймають оточуючий їх світ. Однак аналіз структури тривожності дітей з порушеним психічним розвитком виявив, що їх побоювання пов'язані зі страхом покарання, суб'єктивним відчуттям самітності і браком батьківської любові, емоційно-негативним відношенням до школи і очікуванням загрозливої поведінки від однокласників. Разом з цим встановлено, що побоювання дітей з НПР пов'язано зі страхом не виправдати батьківських чекань і сподівань, небажанням засмучувати батьків, прагненням до незалежності і переживаннями з приводу залежності, сприйняттям навчання як конкурентної боротьби за лідерство, страхом невизначеності свого майбутнього у випадку поганого навчання у школі;
* порівняння рівня тривожності з успішністю дозволило встановити пряму залежність для учнів звичайних класів, і непряму – для учнів класів ІПК. Різницю тенденцій у дітей позначених категорій ми пояснюємо характером світовідчуття, механізмів психологічного захисту і взаємин дітей з мікросоціумом (рідними й однолітками);
* у випадку сприятливого мікроклімату в родині й у цілому позитивного світовідчуття характерного для учнів звичайних класів страх невідповідності батьківським чеканням і бажання займати лідерські позиції підвищує рівень тривожності і запускає механізми психологічного захисту по типу сублімації. Психологічний захист такого роду сублімує готовність до агресивного реагування у наполегливість, завзятість, напористість, цілеспрямованість (як способів самоствердження себе при цілеспрямованому прагненні до успіху), що дозволяє цим дітям взяти під контроль гострі ситуації фрустрації домінуючої потреби і підвищити відповідальність як за навчання, так і за поведінку;
* у випадку несприятливого мікроклімату в родині й у цілому негативного світовідчуття характерного для учнів класів ІПК страх нехтування, неприйняття, покарання, підвищуючи рівень тривожності, запускає непродуктивні механізми психологічного захисту (по типу регресії, заперечення, протесту, емансипації, компенсації, заміщення як переносу агресії на інших осіб, ідентифікації з агресором). Психологічний захист такого роду підготовляє до активного захисту свого «Я».
* **У когнітивній сфері:**
* 76% учнів класів ІПК уявляють себе дурними, нездатними, поганими, невезучими, нелюбимими. Такий негативний внутрішній образ себе є результатом інтеріоризування різних ситуацій міжособистісної взаємодії, оцінкою себе на основі засвоєних стереотипів і норм спілкування з найближчим соціальним оточенням. Діти із ЗПР не тільки не впевнені у своїй «соціальній корисності», але і не задоволені собою, своїми навчальними досягненнями і взаєминами з оточуючими (62% дітей не чекає від своїх однокласників «нічого хорошого», проте очікують на напад чи оману). Фіксація в самосвідомості такої внутрішньої позиції про себе самого формує агресивне сприймання і розуміння оточуючого світу;
* діти із ЗПР значно менше, ніж діти із НПР (p<0,05), застосовують до ефективні стратегії поведінки, вони меншою мірою здатні змінити тип реагування у зв'язку із зміною змісту ситуації, що свідчить про їх слаборозвинену когнітивну організацію.
* **У поведінковій сфері:**
* молодші школярі з порушеннями психічного розвитку вірогідно частіше, ніж діти з нормальним психічним розвитком, використовують відкритий прояв ворожнечі – деструктивну агресію по реактивному типу (р<0,05). При цьому як засіб самоствердження вони використовують бійки, ненормативну лексику, словесні образи і приниження;
* особистісний зміст більшості агресивних реакцій дітей з порушеннями психічного розвитку орієнтований переважно на зовнішнє ствердження самого себе, носить характер компенсаторного самоствердження і має на меті підвищення самооцінки, компенсацію неповноцінності, ствердження цінності свого «Я».
* Деструктивна агресія по реактивному типу, що проявляють діти з порушеннями психічного розвитку є відображенням їхнього агресивного світовідчуття і світорозуміння, які формуються під впливом негативних чинників мікросоціального середовища. Це свідчить:
* про тенденцію до пригнічення їхньої особистості (мікросвіту) зовнішнім соціальним оточенням (макросвітом);
* про низький ступінь задоволення потреби в самоповазі;
* про низькі резерви для подальшого особистісного розвитку, і отже малої ймовірності самоактуалізації значної частини цих дітей без спеціально організованого психолого-педагогічного корекційного впливу.

Таким чином, у більшості молодших школярів з порушеннями психічного розвитку комплекс факторів мікросоціального середовища, що впливає на них негативно обумовлює агресивне світовідчуття і світорозуміння. На їх основі у дітей формуються і закріплюються стійкі агресивні паттерни поведінки, які призводять їх до серйозної дезадаптації при взаємодії з оточуючими.

Отримані дані свідчать про необхідність проведення корекційної роботи з учнями класів ІПК, спрямованої на модифікацію системоутворюючих складових агресивної поведінки, а саме – потенційно агресивного світовідчуття і потенційно агресивної інтерпретації (світорозуміння).

**У четвертому розділі** – «Психокорекція готовності до агресії у дітей з порушеннями психічного розвитку» – розглядається концептуальне обґрунтування програми психокорекційного впливу, наведені дані з ефективності формуючого експерименту.

Корекційно-розвиваюча програма розроблялася з урахуванням порушень, виявлених у соціальній, емоційній, когнітивній і поведінковій сферах молодших школярів з порушеннями психічного розвитку. Програма пройшла апробацію у ході навчально-виховного процесу серед учнів 1-3 класів ІПК. Загальна кількість вибірки складала 61 особу, з яких було сформовано 3 експериментальних і 3 контрольних групи. В експериментальних групах заняття проводилися відповідно до програми (два рази на тиждень по 45 хвилин; загальна кількість – 40 годин). У контрольних групах таких занять не проводилося.

Організаційно корекційні заняття являли собою систему відносно самостійних групових занять з урахуванням вікових, клінічних і психофізіологічних особливостей молодших школярів з порушеннями психічного розвитку. Основними критеріями добору корекційних впливів (технік, процедур, прийомів, методів і т.п.) була їх здатність трансформувати потенційно агресивний образ світовідчуття і світорозуміння в образ, адекватний ситуаціям. При цьому мета психокорекційного впливу була спрямована: на гармонізацію потенційно агресивного світовідчуття (за рахунок розрядки негативних емоційних станів, компенсації емоційного неблагополуччя); на трансформацію потенційно агресивної інтерпретації оточуючого світу в інтерпретацію, адекватну ситуаціям (за рахунок заміни негативних значень свідомості на позитивні); на зниження інтенсивності і частоти агресивних проявів (за рахунок розширення соціального досвіду, засвоєння правил соціальної поведінки і прийомів емоційної саморегуляції); на удосконалення довільності в діях та вчинках (за рахунок розвитку психомоторних навичок). При цьому ми виходили з того, що рефлексія і серйозна аналітична діяльність учням початкової школи з порушеннями психічного розвитку ще не під силу, і, відповідно, незріла особистість молодшого школяра, яка тільки формується, не може бути серйозною опорою в корекції його поведінки.

Засобами реалізації мети психокорекційного впливу були такі методи: ігри на взаємодію, вільні і тематичні ігри-драматизації; рольове програвання моделей бажаної поведінки в різних життєвих ситуаціях; психогімнастика (імітаційні ігри); вільне і тематичне малювання; метафоричні етюди-релаксації; бесіди, обговорення розповідей, ігор і т.п.; танці, ритміко-тілесні вправи, валяння (тілесні релаксації), вправи на розвиток дрібної моторики руки з одночасним розвитком артикуляційної моторики, фізкультхвилинки, рухливі ігри. З огляду на особливості довільної уваги позначеного контингенту дітей у тренінгу забезпечувалася зміна активних і пасивних видів діяльності: обговорення-бесіди змінювалися ритміко-тілесними вправами, етюди-драматизації – малюванням і т.д.

Вся робота проводилася у тісному контакті з батьками: для них читалися лекції про особливості і розвиток особистості молодшого школяра із ЗПР, надавалися практичні поради і рекомендації з поліпшення дитячо-батьківських відносин. З метою досягнення максимального корекційного ефекту діти залучалися до занять тільки за умови позитивного емоційного ставлення з боку дитини.

Контрольне психодіагностичне дослідження було проведене місяць по тому після закінчення тренінгу з ряду найбільш значимих характеристик (виділених на основі кореляційного і факторного аналізу). Серед них: деякі шкали самооцінки, які вимірювалися за тестом Дембо-Рубінштейн («хороший-поганий» - V1, «любимий-нелюбимий» - V7, «везучий-невезучий» - V8); реактивна агресія - V16 - по «Опитувальнику форм агресивного реагування»; конструктивна стратегія поведінки - V23, деструктивна агресія - V20 – за «Тестом ситуацій»; тривожність - V24 – за тестом «Обери обличчя»; конфліктність - V37, почуття неповноцінності - V38 – за тестом «Малюнок родини» (див. табл.1).

Таблиця 1

Динаміка значимих показників

(результати формуючого експерименту)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Групи | До тренінгу | | | | | | | | |
| **V1** | **V7** | **V8** | **V16** | **V20** | **V23** | **V24** | **V37** | **V38** |
| Э1 | 5,1 | 5,2 | 5,1 | 8,9 | 8,3 | 2,3 | 7,9 | 11,2 | 7,8 |
| К1 | 5,3 | 5,4 | 4,9 | 9,1 | 8,1 | 2,1 | 8,1 | 10,9 | 8,1 |
| Э2 | 4,7 | 4,5 | 4,9 | 9,3 | 8,2 | 2,4 | 8,2 | 12,4 | 8,7 |
| К2 | 4,6 | 4,7 | 5,0 | 9,2 | 8,6 | 2,2 | 8,3 | 13,9 | 8,6 |
| Э3 | 4,3 | 4,6 | 4,7 | 9,7 | 9,4 | 1,9 | 8,4 | 14,1 | 8,9 |
| К3 | 4,4 | 4,8 | 4,5 | 9,5 | 9,1 | 2,0 | 8,3 | 13,2 | 8,2 |
| Р | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 | Р > 0,05 |
| Групи | Після тренінгу | | | | | | | | |
| **V1** | **V7** | **V8** | **V16** | **V20** | **V23** | **V24** | **V37** | **V38** |
| Э1 | 6,4 | 7,3 | 7,4 | 6,5 | 6,1 | 4,3 | 5,4 | 7,5 | 4,7 |
| К1 | 5,2 | 5,2 | 4,8 | 8,7 | 8,0 | 2,2 | 8,0 | 10,3 | 7,8 |
| Р | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 |
| Э2 | 5,9 | 6,4 | 6,9 | 7,2 | 6,4 | 5,1 | 5,6 | 8,4 | 5,2 |
| К2 | 4,4 | 5,1 | 4,7 | 9,3 | 8,3 | 2,3 | 7,9 | 13,1 | 8,3 |
| Р | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 |
| Э3 | 6,1 | 6,3 | 7,1 | 7,4 | 7,1 | 4,2 | 5,8 | 9,7 | 4,9 |
| К3 | 4,2 | 4,6 | 4,9 | 9,2 | 8,9 | 2,1 | 8,0 | 12,9 | 8,5 |
| Р | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 | Р < 0,05 |

Де: К1; К2; К3 – контрольні групи; Э1; Э2 і Э3 – експериментальні групи. Значимість відмінностей визначалася на основі t-критерію Стьюдента для залежних вибірок. Вірогідність відмінностей між результатами предтесту і після тесту при р < 0,05.

Тестові виміри проводилися в два етапи: на початку тренінгу (на "вході" – результати предтесту) і через місяць після закінчення тренінгу (на “виході” - результати післятесту). При цьому насамперед оцінювалася якість зрушення, тобто збільшення реакцій по типу «конструктивної стратегії» саме у тих досліджуваних, які у предтесті як домінуючу стратегію вибирали деструктивну агресію. Результати предтесту і післятесту по трьох експериментальних групах свідчать про позитивний вплив психокорекційних занять. Це підтверджує значиме зниження показників: реактивної і деструктивної агресії, тривожності, конфліктності, почуття неповноцінності. Підвищився ступінь задоволення собою по шкалах «хороший-поганий», «любимий-нелюбимий», «везучий-невезучий» (р<0,05). Спостереження за учнями протягом місячного терміну після тренінгу показали, що учні навчилися реагувати на дратування менш агресивно, більш витримано сприймати фруструючі ситуації. Крім того, діти стали з більшим розумінням ставитись до почуттів і вчинків інших дітей, підвищилася їх готовність до колективних форм діяльності.

Узагальнення отриманих результатів дисертаційного дослідження дало можливість сформулювати **загальні висновки**:

1. Для раннього виявлення агресивного стереотипу реагування у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку рекомендується досліджувати: домінуючий стиль конфліктної взаємодії, особливості агресивних стратегій (стосовно кого, під впливом чого і як конкретно виявляються стереотипні паттерни реагування), особистісний зміст агресивних реакцій, тривожність, фрустраційну стійкість, дитячо-батьківські відносини. З цією метою пропонується комплекс психодіагностичних методик: «Тест ситуацій», «Опитувальник форм агресивного реагування», «Неіснуюча тварина», «Малюнок родини», «Тест вивчення реакцій фрустрації Розенцвейга», «Обери обличчя», опитувальник батьківського відношення.
2. Дослідження особливостей поведінкового паттерна в учнів класів ІПК виявило, що в ситуаціях конфлікту 62% дітей готові до активного прояву агресії. При цьому в їх поведінці відзначається надмірна неврівноваженість, різка зміна настрою, реакції відмовлення, протесту, негативізму, що супроводжуються вибуховими реакціями. Це підтверджує, що готовність до агресивного реагування тісно пов'язана з порушеннями в емоційній і когнітивній сфері. Найбільш виражений зв'язок установлений:

а) з почуттям невизнаності, нехтування й емоційного дискомфорту в родині і школі;

б) з надмірною тривожністю;

в) з фіксацією в самосвідомості негативної оцінки про самого себе.

1. Перевага деструктивної агресії по реактивному типу в паттерні поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку пов'язана з агресивним відчуттям і розумінням оточуючого світу.
2. Основу девіацій у світовідчутті і світорозумінні учнів класів ІПК складають травматичні переживання і негативні установки, які є наслідком неблагополучних взаємин у родині і школі.
3. Найбільш важливими соціальними факторами, що формують агресивне світовідчуття, світорозуміння і реагування є:

а) деприваційні моделі виховання у батьківській родині у яких, з одного боку, у відносинах домінує емоційна холодність і неприйняття, а, з іншого боку, – накладаються надмірні обмеження, застосовуються директивні прийоми виховання до форм фізичного і морального насильства над дітьми;

б) труднощі адаптації в школі, що пов'язані, з одного боку, із труднощами в засвоєнні навчального матеріалу, а, з іншого боку, із труднощами взаємин з однокласниками.

1. Особистісний зміст агресивного реагування молодших школярів з порушеннями психічного розвитку складається в самоствердженні, що має своєю метою компенсацію неповноцінності, підвищення самооцінки, зовнішнє ствердження цінності свого «Я».
2. Результати дослідження підтвердили необхідність і ефективність психокорекційного впливу, спрямованого на зниження інтенсивності і частоти агресивних проявів у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку.
3. Основними критеріями добору корекційних впливів (технік, процедур, прийомів, методів і т.п.) була їх здатність трансформувати агресивний образ світовідчуття і світорозуміння в образ, адекватний ситуаціям. Механізм гармонізації образу оточуючого світу складався, з одного боку, в розрядці негативних емоційних станів і компенсації емоційного неблагополуччя дітей; з іншого боку – у трансформації негативних значень свідомості як складових компонентів агресивного світорозуміння на позитивні.

Подальші перспективи дослідження ми бачимо у вивченні особливостей агресивної поведінки дітей з порушеннями психічного розвитку в залежності від клінічної форми.

Основний зміст дисертації викладено в таких публікаціях автора:

1. Шебанова В.И.Игротерапия при работе с детьми с задержкой психического развития // Матеріали Міжнародного конгресу “Стреси в повсякденному житті дітей”. – Одесса., 2000. – С. – 150 – 152.
2. Шебанова В.І. Обґрунтування проективного методу в дослідженнях агресії // Психологія: Збірник наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, - вип.3 (10). – 2000. С.58- 66.
3. Шебанова В.І. Психологічна корекція агресії за рахунок активізації рівневих механізмів емоційної регуляції // Психологія: Збірник наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, - Вип. 12. – 2001. С.199- 206.
4. Шебанова В.І. Розробка “опитувальника форм агресивного реагування” // Збірник наукових праць Ін-ту психології ім.Г.С.Костюка АПН України. – К. – 2001, т.ІІІ,ч.8. – С. 243 – 249.
5. Шебанова В.І. Дослідження розбіжностей у соціальній поведінці між дітьми із затримкою психічного розвитку та дітьми норми // Вісник Київського університету. Серія: Соціологія. Психологія. Педагогіка. Випуск 11. – 2001. – С. 55 – 58.
6. Шебанова В.І. Дослідження тривожності в дітей молодшого шкільного віку // Педагогіка і психологія. – 2001. - № 2 (31). – С.108-118.
7. Шебанова В.І. Особливості комунікації і типу агресивного реагування молодших школярів // Педагогіка і психологія. – 2001. - № 3/4.- С.131 – 140
8. Шебанова В.І., Шебанова С.Г. Зниження агресії у дітей із затримкою психічного розвитку засобами ритміко-тілесних і релаксаційних вправ // Психологія: Збірник наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2001. - Вип. 14. – С.251- 258.
9. Шебанова В.И. Приступы гнева и как их преодолевать // Журнал для батьків. – 2001. – №3-4. – С. 52 – 53 .
10. Шебанова В.И. Профилактика и коррекция агрессивного поведения у младших школьников с задержкой психического развития // Практична психологія та соціальна робота. – 2001. - №10. – С. 29 – 30.
11. Шебанова В.И. Профилактика и коррекция агрессивного поведения у младших школьников с задержкой психического развития // Практична психологія та соціальна робота. – 2002. - №1 – С. 6 – 21.
12. Шебанова В.І. Експрес-діагностика агресивного типу реагування молодших школярів у ситуаціях фрустрації // Практична психологія та соціальна робота. – 2002. - №3 – С. 4 – 7.
13. Шебанова В.І. Проективний підхід до діагностування агресії // Матеріали III з’їзду психологів Товариства психологів України “Творча спадщина Г.С. Костюка та сучасна психологія”. – К., 2000. – С. – 209.
14. Шебанова В.І. Соціальна поведінка у дітей із ЗПР // Проблема особистості в сучасній науці: Результати та перспективи досліджень: Тези доповідей Третьої Всеукраїнської конференції молодих науковців. – К.: КНУ ім.Т.Шевченка, - 2000. – С.235 – 238.
15. Шебанова В.И. Развитие психомоторики у детей с задержкой психического развития // Психология ХХІ века: Тезисы Международной межвузовской научно-практической студенческой конференции «Психология XXI века» - СПб.: Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2001. – С. 381 – 383.
16. Шебанова В.И. Игра-драматизация как средство социальной адаптации детей с задержкой психического развития // Традиции и новаторство в современном образовании: Тезисы докладов Международной научно-практической студенческой конференции - Н.Новгород: НГПУ, 2001. – С. 57 – 58.
17. Шебанова В.И. Изучение родительского отношения к детям с задержками психического развития // Проблема особистості в сучасній науці: Результати та перспективи досліджень: Тези доповідей Четвертої Міжнародної конференції молодих науковців 26-28 вересня. – К.: КНУ ім.Т.Шевченка, - 2001. – С.103 – 105.

У статті, яка виконана у співавторстві з Шебановою С.Г. автору належить висвітлення теоретичних досліджень з розвитку психомоторики.

Шебанова В.І. Діагностика та корекція агресивної поведінки молодших школярів з порушенням психічного розвитку. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична психологія. – Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, 2002.

Дисертація присвячена проблемі діагностики та корекції агресивної поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку. У досліджені проаналізовано різні психологічні підходи до феномену дитячої агресивності. Особливості дітей з порушеннями психічного розвитку розглядалися на основі саногенного підходу з урахуванням клінічних, психологічних та педагогічних позицій. Спеціальний розділ присвячений добору та теоретичному обґрунтуванню діагностичного інструментарію для виявлення особливостей агресивної поведінки у молодших школярів з порушеннями психічного розвитку. Автором запропоновано та апробовано методики: “Тест ситуацій” і “Опитувальник форм агресивного реагування”. Проведено аналіз даних констатуючого та формуючого експериментів. Встановлено, що перебільшення деструктивної агресії по реактивному типу в паттерні поведінки учнів класів інтенсивної педагогічної корекції пов’язано з потенціально агресивним відчуттям та потенціально агресивною інтерпретацією, що формуються під впливом комплексу негативних факторів мікросоціального середовища.

Теоретично обґрунтовано концептуальну модель психокорекції агресивної поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку. Ефективність корекційно-розвиваючої програми підтверджено експериментально. Основні результати дослідження знайшли практичне застосування в роботі психологічної служби загальноосвітньої школи № 27 м.Херсона.

Ключові слова: молодші школярі з порушеннями психічного розвитку, учні класів інтенсивної педагогічної корекції, агресивна поведінка, деструктивна агресія по реактивному типу, корекційно-розвиваюча програма, психокорекційний вплив.

Шебанова В.И. Диагностика и коррекция агрессивного поведения младших школьников с нарушениями психического развития. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология. – Киевский национальный университет имена Тараса Шевченко, Киев, 2002.

Диссертация посвящена проблеме диагностики и коррекции агрессивного поведения младших школьников с нарушениями психического развития, за которыми в отечественной специальной психологии закрепился термин «задержка психического развития».

В работе проанализирован феномен детской агрессивности с позиций трех основных психологических подходов. Установлена полифакторная обусловленность феномена агрессии, из чего вытекает, что агрессивность не может рассматриваться как базальная личностная характеристика, а является сложным системным социально-психологическим образованием. Определено, что базовыми предпосылками в формировании агрессивности (как устойчивой черты личности) являются: в социальной сфере – неблагополучные факторы макросреды и неблагоприятные взаимоотношения в микросоциуме (семье, школе и т.п.); в эмоциональной сфере – агрессивное мироощущение вследствие высокой тревожности и слабой устойчивости к фрустрационным воздействиям; в когнитивной – агрессивное миропонимание вследствие негативного восприятия себя и других; в поведенческой – готовность к агрессивному реагированию.

В исследовании рассматривались особенности детей с нарушениями психического развития на основе саногенного подхода, т.е. с учетом клинических, психологических и педагогических позиций.

Специальный раздел роботы посвящен подбору и теоретическому обоснованию диагностического инструментария, необходимого для выявления особенностей агрессивного поведения у младших школьников с нарушениями психического развития. Автором предложены и апробированы специфические методики: «Опросник форм агрессивного реагирования», предназначенный для определения доминирующих форм агрессивного реагирования у младших школьников и «Тест ситуаций», предназначенный для экспресс-диагностики агрессивного типа реагирования в ситуациях фрустрации.

Проанализированы результаты экспериментального исследования, которые позволили выявить различия в мироощущении и миропонимании детей с задержками психического развития в сравнении с их нормально развивающимися сверстниками. У детей с задержками психического развития выявлены нарушения в социальной, эмоциональной, когнитивной и поведенческой сфере, которые в целом отвечают диагностическим критериям F88 по МКБ-10.

Установлено, что преобладание деструктивной агрессии по реактивному типу в паттерне поведения младших школьников с нарушениями психического развития обусловлено потенциально агрессивным мироощущением и потенциально агрессивным пониманием, которые формируются под влиянием комплекса негативных факторов микросоциальной среды.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости проведения коррекционной работы с учащимися классов ИПК. Обоснована концептуальная модель целостной системы целенаправленной коррекции, которая направлена на трансформацию системообразующих агрессивного поведения, а именно на агрессивное мироощущение и миропонимание детей младшего школьного возраста с нарушениями психического развития. Коррекционные занятия организационно представляли собой систему относительно самостоятельных тренинговых групповых занятий с учетом возраст­ных и психофизиологических особенностей социальной, эмоциональной, когнитивной и поведенческой сфер учащихся классов ИПК. Предложенная система психологической коррекции может быть рекомендована для превентивной работы с младшими школьниками с нарушениями психического развития. Основные результаты работы нашли практическое применение в работе психологической службы общеобразовательной школы №27 города Херсона. Эффективность коррекционно-развивающей программы подтверждена экспериментально.

Ключевые слова: младшие школьники с нарушениями психического развития, учащиеся классов интенсивной педагогической коррекции, агрессивное поведение, деструктивная агрессия по реактивному типу, коррекционно-развивающая программа, психокоррекционное воздействие.

Shebanova V.I. Diagnostics and correction of aggressive behaviour of junior schoolchildren with mental abnormality. – Manuscript.

1. Dissertation for the Candidate degree in Psychological Science. (Speciality 19.00.04 - Medical Psychology) - Kyiv national Taras Shevchenko University, Kyiv, 2002.

The dissertation is devoted to the diagnostics and correction of aggressive behaviour of junior schoolchildren with mental abnormality. The research has shown different psychological approaches to the phenomenon of children’s aggression. Peculiarities of the children with mental abnormality were analysed on the base of sanitary genetical approach taking into account clinical, psychological and pedagogical positions. A special section is devoted to selection and theoretical ground of diagnostic instrument set for detection of aggressive behaviour peculiarities of junior schoolchildren with mental abnormality. Such metodics as “Test of situations” and “Questionnaire of the forms of aggressive reactions” were suggested and used by the author. The data of establishing and forming experiments were analysed. It is stated that the exaggeration of destructive aggression according to the responsive type in the pattern of the children’s behaviour of the classes with intensive pedagogical correction is connected with potentially aggressive feeling and potentially aggressive interpretation, which are formed under the influence of the complex of negative factors of the microsocial environment.

The conceptual model of psychocorrection of aggressive behaviour of junior schoolchildren with mental abnormality is theoretically substantiated. The efficiency of correction-developing programme is proved experimentally. The main results of the research are being practically implemented in psychological service work of Kherson school № 27

Key words: junior schoolchildren with mental abnormality; the pupils classes of intensive pedagogical correction; aggressive behaviour; destructive aggression of the responsive type; correction-developing programme; psychocorrectional influence.