



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»

СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПРИ
АГРЕССИВНОМ ПОВЕДЕНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная

Работа рекомендована к защите
« 20 » мая 2025 г.
Заместитель директора по УР
Д. Расщектаева Расщектаева Д.О.

Выполнила:
студентка группы ОФ-418-196-4-1
Микурова Елена Александровна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Буслаева Марина Юрьевна

Челябинск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПРИ АГРЕССИВНОМ ПОВЕДЕНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	7
1.1 Проблема, особенности и проявление агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста	7
1.2 Понятие, причины, классификация нарушения опорно-двигательного аппарата у детей старшего дошкольного возраста	12
1.3 Методы и подходы к коррекционно-развивающей работе при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата	17
Выводы по первой главе	23
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	24
2.1 Этапы, методы, методики и анализ результатов констатирующего эксперимента	24
2.2 Содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата	39
2.3 Анализ результатов исследования.....	44
Выводы по второй главе	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	56
ПРИЛОЖЕНИЕ	61

ВВЕДЕНИЕ

Детство является важным периодом для развития ребенка, когда закладывается фундамент дальнейшего становления личности, раскрываются основные тенденции и ориентация этого развития, формируются основные поведенческие установки и социальные навыки. Однако среди старших дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) наблюдается повышенная предрасположенность к агрессивному поведению, что может негативно сказаться на их социализации и взаимодействии с окружающими. Специалисты в области детской психологии отмечают важность и сложность данной проблемы. Поэтому важно осознавать и исследовать факторы, способствующие формированию агрессивной реакции у данной категории детей, а также разрабатывать и внедрять коррекционно-развивающие программы, способствующие снижению уровня агрессии и улучшению их социального взаимодействия. Распространение жестокости в детском коллективе вызывает обеспокоенность у родителей и специалистов [17].

В настоящее время проблема агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с НОДА становится все более актуальной. Агрессивное поведение у детей является одной из наиболее распространенных проблем, с которой сталкиваются как родители, так и педагоги [9]. Однако, если у детей данного возраста обнаруживается агрессивное поведение вместе с нарушениями опорно-двигательного аппарата, данная проблема приобретает особую сложность, требует специального подхода, дальнейших исследований и разработку эффективных стратегий вмешательства.

Обусловлено это той необходимостью, которая возникает перед специалистами Е. Ф. Архиповой, Л. А. Даниловой, М. И. Ипполитовой, Э. С. Калижнюк, Е. И. Кириченко, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. М.

Мастюковой, И. И. Панченко, О. Г. Приходько, Т. Н. Симоновой, И. А. Смирновой, Л. Б. Халиловой работающими с детьми с ограниченными возможностями, в поиске нестандартных и эффективных подходов к коррекции агрессивного поведения. Большинство авторов указывает на значительную вариативность особенностей развития детей. Проблема агрессии у детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, требует комплексного и многоаспектного анализа, поскольку игнорирование данной темы может привести к серьезным последствиям как на уровне индивидуального развития ребенка, так и в социальных взаимоотношениях в целом.

Актуальность темы подтверждается исследованиями, с одной стороны, ростом числа детей с НОДА, с другой стороны, недостаточной обширностью литературного и научного пособия, тогда как реализация инклюзивного образования требует от педагогов, психологов, дефектологов создания условий, способствующих максимальной интеграции и социализации ребенка с НОДА.

В литературе имеется достаточное количество теоретических и практических разработок в области изучения агрессивного поведения детей с сохранным развитием. Этим вопросом занимались такие авторы, как М. Алвор, А. Бандура, П. Бейкер, Н. Л. Кряжева, К. Лоренц, Е. К. Лютова, Г. Б. Моница, К. Фопель, З. Фрейд, Ю. С. Шевченко и другие.

Цель: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, имеющими агрессивное поведение и нарушения опорно-двигательного аппарата.

Объект исследования: агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Предмет исследования: содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Гипотеза исследования: коррекционно-развивающая работа при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата будет более эффективна, если её содержание будет включать:

- игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации;
- ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях;
- психо-гимнастика (имитационные игры) [19].

Для достижения поставленной цели нами были сформулированы задачи:

1. Определить проблему, выделить особенности и рассмотреть, как проявляется агрессивное поведение у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

2. Выявить влияние двигательной депривации на агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3. Изучить методы и подходы к коррекционно-развивающей работы агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

4. Изучить этапы, методы и методики исследования агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

5. Разработать содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

6. Проанализировать результаты.

Методы исследования представлены следующими группами:

1. Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по изучаемой проблеме.

2. Эмпирические: исследование уровня агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата и анализ полученных результатов.

Теоретическая значимость работы заключается в анализе исследования агрессии детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Практическая значимость исследования состоит в применении полученных знаний в дальнейшей профессиональной деятельности.

Структура: работа состоит из введения, двух глав, заключения и библиографического списка.

База исследования: Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Еманжелинский Детский сад «Солнышко»». В рамках опытно-экспериментального исследования было обследовано 4 дошкольника старшей группы в возрасте 5-6 лет – 3 девочки и 1 мальчик.

ГЛАВА 1. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПРИ АГРЕССИВНОМ ПОВЕДЕНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

1.1 Проблема, особенности и проявление агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста

О. Ю. Орлова определила, что агрессивное поведение – это одно из наиболее распространенных проблемных поведенческих проявлений детей старшего дошкольного возраста с НОДА. В своей сущности, агрессия представляет собой акт насилия, направленного на причинение вреда или причинения боли другим людям или окружающей среде [22]. Но на самом деле агрессивное поведение не является однородным и может принимать разные формы.

В зарубежных исследованиях, как указывает А. В. Дмитриев, агрессивности различными авторами даются различные определения:

- активность, направленная на самоутверждение;
- акты разрушения, враждебности, атаки, такие действия и поступки, которые могут принести вред другому субъекту или объекту;
- проявление особенностей поведенческих реакций, характеризующихся проявлением силы для попытки произвести действие, наносящее вред или ущерб другому человеку или социуму;
- своего рода реакция, в которой другой организм получает болевую стимуляцию [31].

В. Оклендер утверждает, что «агрессивное поведение детей в первую очередь обусловлено окружающей средой, а не внутренними импульсами или желаниями [21]. Однако ребенка беспокоит окружающая среда, а не какие-то врожденные трудности. Если чего и не хватает, так это способности справляться с окружающей средой, что может привести к чувству тревоги и гнева. Он не знает, как справиться с эмоциями,

вызванными этим враждебным окружением. Ребенок может просто выражать гнев и восприниматься как агрессивный» [8]. Агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста является актуальной проблемой, которая вызывает беспокойство как у родителей, так и у специалистов в области педагогики и психологии. В данной работе мы рассмотрим основные причины агрессивного поведения, его проявления и методы коррекции.

В своих работах Д. Б. Алексеёнок, отмечает, у дошкольников есть два способа выражения агрессии – неразрушительная и деструктивная. Неразрушительная агрессия – это средство удовлетворения желаний и достижения целей, она выступает средством конкуренции и адаптации в группе, а также способом отстаивания ребенком своих прав. Деструктивная агрессия – это не только жестокий и злобный акт враждебности, но и желание причинять боль и оскорблять других и получать от этого удовольствие. В результате такого поведения возникают конфликты, агрессия формирует черты девиантной личности, снижается возможности здоровой адаптации ребенка как в группе, так и социуме [3].

По мнению Е. А. Печёновой, агрессивное поведение дошкольников состоит в основном в защите себя с помощью средств, имеющихся в «репертуаре психики». Ребенок ведет себя таким образом независимо отсформировавшихся защитных механизмов. Это приводит к внешним и внутренним проявлениям агрессии у детей [25]. Современные ученые, такие как Ю. М. Антонян и М. А. Панфилова, считают, что тревожность является основной причиной агрессии в старших классах детского сада. Тревожность «развивается как особенность детства в результате нарушения или лишения эмоциональных отношений с матерью». Тревога вызывает защитное поведение, которое, в свою очередь, приводит к низкой самооценке [23]. Поведение детей проявляется повышенной возбудимостью или наоборот пассивностью, поэтому руководствуется эмоцией удовольствия и желания. Дети предпочитают играть, а не заниматься, получать желаемое «здесь и

сейчас» и нуждаются в стимуляции познавательной активности. Такие дети часто испытывают трудности в контроле своих эмоций и импульсов, что может приводить к вспышкам агрессии. Они могут быть более чувствительными к стрессовым ситуациям и реагировать на них агрессивно. Также они могут испытывать трудности в адаптации к новым ситуациям и правилам, что также может вызывать у них агрессивное поведение [10].

Проявления агрессивного поведения могут иметь свои истоки. Допустим, если родители ребенка ведут себя агрессивно, то есть – это могут быть вербальные и физические наказания, либо никак не препятствуют проявлениям агрессии у ребенка, то наверняка у него эти проявления будут повсеместными и станут постоянной чертой ребенка характера. Когда ребенок неоднократно подвергался физическим наказаниям, унижениям, оскорблениям. В этом случае, в первую очередь, необходимо поговорить с родителями, объяснить им возможные причины и следствия такого поведения. Неудовлетворенная потребность в общении и любви, является способом привлечения внимания окружающих. В данном случае стоит задуматься родителям, а достаточно ли времени ему уделяют, много ли общаются с ним. Может быть, ребенок чувствует недостаток вашего внимания и пытается привлечь его доступными ему способами?

Однотипность эмоциональных проявлений обусловлена недоразвитием сенсорной системы, скудностью уровня восприятия эмоций окружающих и недостатком социального опыта ребенка. Характерна эмоциональная возбудимость, быстрое психическое пресыщение. Отмечается повышенная тревожность, страхи, либо весь комплекс невротических расстройств [16].

Именно эмоциональная сфера определяет состояние личности больного ребёнка: восприятие себя, тела, положения среди окружающих, отношение к дефекту, считывание и понимание внешних раздражителей, реагирование на внешние условия. Состояние личности подчинено уровню развития и состоянию эмоционально-волевой сферы [14].

работа будет эффективна и наиболее успешна, когда ребёнок будет правильно воспринимать себя, принимать таким как есть, распознавать и дифференцировать внешние раздражители, считывать эмоции окружающих и правильно на них реагировать.

Агрессивное поведение у детей старшего дошкольного возраста с НОДА может проявляться в различных формах и видах. Агрессия может быть физическая, с причинением материального вреда и злости кому-либо [24]. Физическая агрессия также разделяется на два вида: косвенная физическая агрессия, которая направлена на принесение какого-либо материального ущерба другому через непосредственные физические действия. Например, ребенок ломает постройку из кубиков другого, или мажет красками рисунок своего сверстника. Второй вид физической агрессии – это, непосредственно, прямая физическая агрессия. Прямая физическая агрессия представляет собой нападение на другого и причинение ему физической боли и унижение. Может принимать две формы – символическую и реальную. Символическая представлена угрозами и запугиванием, когда ребенок показывает кулак товарищу или пугает его; реальная агрессия – непосредственным физическим нападением, когда драки у детей принимают формы укусов, царапанья, хватания за волосы.

Далее выделяют вербальную агрессию. Вербальная агрессия – представляет собой выражение негативных чувств к человеку в словесных ответах. Выделяют два вида вербальной агрессии. Вербальная прямая агрессия – это оскорбления и вербальные формы унижения другого. В пример можно привести «детские дразнилки» и оскорбления. Второй вид: вербальная косвенная агрессия, которая направлена на обвинение или угрозы сверстнику, которые осуществляются в различных высказываниях. Например, жалобы, демонстративный крик, направленный на устранение сверстника; агрессивные фантазии («Я тебя догоню, выброшу твою игрушку»).

Агрессия, также может проявляться как инструментальная. Инструментальная агрессия совершается как средство достижения результата. Например, ребенок, громко требующий от матери, чтобы она купила ему игрушку. Выделяют враждебную агрессию, где дети выражают свой гнев, враждебность, выход накопившейся злости. Данная форма агрессивности более опасна для окружающих его сверстников, так как злость ребенка направлена именно на причинение им физического и психического неблагополучия. Враждебная агрессия может проявляться в обиде, когда зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева на весь мир за действительные или мнимые страдания. И проявляется также в подозрительности, то есть недоверие и осторожность по отношению к людям, основанные на убеждении, что окружающие намерены причинить вред [6]. Социальное окружение, семейные отношения, а также влияние сверстников могут играть роль предшественников агрессии. Дети, находящиеся в условиях низкой социальной поддержки или наблюдающие высокие уровни агрессии в своих семьях, с большей вероятностью будут проявлять агрессивные тенденции.

Таким образом, агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста представляет собой комплексное явление, формирующееся под влиянием множества факторов. Её понимание требует междисциплинарного подхода с учетом психологических, социологических и педагогических аспектов. Исследование агрессии у детей важно не только для диагностики и коррекции, но и для создания условий, способствующих более гармоничному развитию личности в условиях социальной среды.

1.2 Понятие, причины, классификация нарушения опорно-двигательного аппарата у детей старшего дошкольного возраста

Согласно исследованиям А. Р. Лурия, нарушение опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) – широкое понятие, объединяющее группу двигательных расстройств, прогрессирующих на фоне повреждения мозговых структур в перинатальном периоде. Для данной группы могут быть характерны нарушения интеллекта, расстройства психики, нарушения координации движений [32]. Одним из часто встречающихся нарушений опорно-двигательного аппарата у детей является детский церебральный паралич.

В современных исследованиях отмечается, что нарушения опорно-двигательного аппарата могут стать причиной агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста. Ограничения в двигательной активности, боли и дискомфорте может быть связано с их трудностями в контроле импульсивности, эмоциональной регуляции и социальной адаптации, а также могут вызывать у детей стресс и негативные эмоции, которые могут проявляться в форме агрессии [12]. Опорно-двигательные нарушения являются распространенным патологическим состоянием, которое влияет на развитие и функционирование опорно-двигательного аппарата у детей. Влияние нарушений на поведение детей старшего дошкольного возраста является значительным и может проявляться в различных аспектах.

Во-первых, опорно-двигательные нарушения могут привести к ограничению двигательной активности у детей. Ограничение движения может вызывать у детей стресс и недовольство, что в свою очередь может привести к развитию проблем в поведении. Например, дети могут проявлять более агрессивное поведение в попытке привлечь внимание к своим потребностям или ограничениям. Такие дети могут проявлять более неуравновешенные эмоции, часто проявлять недовольство и раздражение [13].

Во-вторых, опорно-двигательные нарушения могут влиять на социальное взаимодействие детей. Дети с такими нарушениями могут испытывать трудности в установлении и поддержании контактов с другими детьми и взрослыми. Такие трудности социализации могут привести к возникновению агрессивного поведения. Например, дети могут проявлять агрессию в ответ на непонимание или исключительность со стороны сверстников или взрослых. Они могут также проявлять свою фрустрацию через агрессивное поведение, если им мешают или ограничивают в их двигательной активности [30].

Также в специальной литературе выделяют важность сотрудничества педагогов, психологов, родителей и специалистов в области специального образования для эффективной поддержки детей с НОДА и агрессивным поведением [35]. Важным аспектом работы с такими детьми является создание благоприятной образовательной среды, где они могут чувствовать себя комфортно и получать необходимую помощь и поддержку.

Согласно исследованиям Н. А. Киселевской и Е. В. Поповой причинами НОДА могут стать [11]:

- внутриутробная патология;
- инфекционные заболевания матери;
- последствия соматических заболеваний матери;
- тяжёлые токсикозы беременности;
- несовместимость по резус-фактору или группам крови;
- травмы, ушибы плода;
- интоксикации, экология;
- родовая травма, асфиксия.

Патологические факторы, действующие на организм ребёнка на первом году жизни выделила отечественный ученый Л. А. Данилова [7]:

- нейроинфекции (менингит, энцефалит);
- травмы, ушибы головы ребёнка;
- осложнения после прививок.

К причинам НОДА также относят психические травмы, в том числе и отрицательные эмоции, физические факторы, некоторые лекарственные препараты и экологическое неблагополучие. Нарушение опорно-двигательного аппарата является комплексным заболеванием с множеством причин, и его развитие часто связано с комбинацией различных факторов [19]. Понимание этих причин позволяет разрабатывать более эффективные методы профилактики и лечения. Наиболее остро проблема создания специальных условий стоит перед образовательными организациями, принимающими на обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, в том числе детей с НОДА [34]. По данным исследований, около 5-7 % детей в нашей стране имеют те или иные патологии костно-мышечной системы или нарушения моторных функций [32]. Характеризуя состав этих детей, можно перефразировать слова известного канадского поэта Роберта Зенда и сказать, что у детей с двигательными нарушениями общее только одно — они все очень разные [1].

Согласно типологии двигательных нарушений, предложенной И. Ю. Левченко и О. Г. Приходько, детей с НОДА можно условно разделить на три группы [12]:

1. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата вследствие органического поражения центральной нервной системы (детский церебральный паралич, полиомиелит, пороки развития центральной нервной системы, нейродегенеративные заболевания).
2. Дети с врожденными патологиями и деформациями опорно-двигательного аппарата (вывих бедра, сколиозы, костные деформации).
3. Дети с приобретенными дефектами костно-мышечной системы (травмы, опухоли костей, заболевания скелета).

По данным отечественных ученых Е. Ф. Архипова, М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова, почти 90 % от общего количества детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральным

параличом. Детская психика чрезвычайно восприимчива к изменениям в физическом состоянии. Исследования показывают, что у детей с ограниченными возможностями часто наблюдаются симптомы тревожности и депрессии. Эти состояния могут быть вызваны осознанием своей физической неполноценности по сравнению с другими детьми, что приводит к формированию негативного образа себя [34]. Важно понимать, что такие дети могут испытывать не только физическую боль, но и эмоциональные страдания, связанные с чувством неполноценности и ожиданием негативной оценки со стороны окружающих.

Опорно-двигательные нарушения могут влиять на когнитивные и эмоциональные функции у детей. Такие нарушения могут привести к трудностям с концентрацией, саморегуляцией и контролем эмоций. Это может способствовать развитию агрессивного поведения у детей [27]. Например, дети могут проявлять недовольство и агрессию, если им сложно выполнять задачи, требующие точности и сосредоточенности. Они также могут испытывать раздражение и агрессивное поведение в ответ на стрессовые ситуации, которые требуют эмоционального контроля. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут сталкиваться с социальной изоляцией, дискриминацией и неадекватной поддержкой со стороны окружающих [5].

Активность в детях заложена физиологически. Ограничения каких-нибудь естественных желаний и потребностей ребенка, а тем более потребности в движении и активной деятельности, могут спровоцировать агрессию. Взрослые часто стараются искусственно и совершенно противоестественно погасить активность детей, заставить их сидеть и стоять против их воли. Такие действия взрослого вызывают у детей косвенную агрессию: порчу и разрывание книг, поломку игрушек, т. е. ребенок по-своему «отыгрывается» на безобидных предметах [25].

Агрессия всегда отражает отрицательную динамику личностного и социального взаимодействия. Контактное поведение у большинства детей

дошкольного возраста только формируется, им еще не доступны более продвинутые навыки межличностного и группового взаимодействия, так как они не развиты в достаточной степени, поэтому проявление агрессии – это один из наиболее доступных инструментов проявления своей социальной и моральной позиции [26]. Несмотря на это, многие дети дошкольного возраста продолжают оставаться агрессивными.

Дети, которые не могут свободно передвигаться, часто ограничены в своих взаимодействиях со сверстниками, что приводит к недостатку общения и, следовательно, нарушению эмоционального интеллекта. На фоне этого может развиваться агрессивное поведение, отчасти как способ привлечения внимания к своим проблемам, а также как форма защитной реакции на отсутствие понимания и поддержки со стороны окружающих [36]. Проблема данной ситуации в том, что проявление агрессии может опривычиваться и в этом случае агрессия становится характерной чертой отношения субъекта к другим индивидам. Дети с ограниченными двигательными возможностями бурно и неадекватно воспринимают многие события. Большое функциональное значение имеет аффект – как бурно протекающая реакция неконтролируемая сознанием. В обычной жизни чувства и эмоции сопровождаются мимикой, пантомимикой и голосовыми реакциями [4]. Однако у детей старшего дошкольного возраста с НОДА выразительные средства выражены не столь хорошо, как у детей в норме. Эмоциональные процессы в зависимости от ситуаций менее управляемы и менее дозированы. Но не всегда проявления агрессии у детей старшего дошкольного возраста с НОДА направлены на окружающих. Есть такая форма агрессии, как аутоагрессия [17]. При аутоагрессии, ребенок направлен на самоуничтожение, тем самым противостоя себе, может наносить как физический, так и моральный вред даже не понимая этого. Важно помнить, что агрессия у детей является нормальным явлением, но необходимо научить их адекватным способам выражения эмоций, помогая им развивать навыки конструктивного общения и решения конфликтов.

Родители и педагоги играют важную роль в формировании поведения детей и должны быть готовы поддержать их в этом процессе [5].

Таким образом, согласно исследованиям А. Р. Лурия, нарушение опорно-двигательного аппарата – это группа двигательных расстройств, прогрессирующих на фоне повреждения мозговых структур в перинатальном периоде. Причинами агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, является ограничения в двигательной активности, боль и дискомфорт может быть связано с их трудностями в контроле импульсивности, эмоциональной регуляции и социальной адаптации. По типологии двигательных нарушений, предложенной И. Ю. Левченко и О. Г. Приходько, детей с НОДА можно условно разделить на три группы [12]: дети с НОДА вследствие органического поражения центральной нервной системы; дети с врожденными патологиями и деформациями опорно-двигательного аппарата; дети с приобретенными дефектами костно-мышечной системы.

1.3 Методы и подходы к коррекционно-развивающей работе при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Существуют различные методы и подходы в коррекционно-развивающей работе при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с НОДА, позволяющие выявить не только сам факт агрессии, но и ее контекст, а также эмоциональные и когнитивные аспекты [12]. Коррекционно-развивающая работа при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с НОДА должна основываться на многогранном подходе, включающем как качественные, так и количественные методы. Использование комплексного подхода позволяет

более точно выявить причины агрессивного поведения и разработать адекватные методы коррекционно-развивающей работы.

Игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации – это отличные инструменты для развития коммуникационных навыков, творческого мышления и умения работать в команде [28]. Авторы игр на взаимодействие Парфенова Ю. А. предполагают общие действия, в результате согласованности всех участников игры добиваются успеха [29]:

– «Паровозик». Дети строятся друг за другом, держась за плечи или талию. Ведущий (взрослый или ребенок) ведет «паровозик» по комнате, меняя скорость и направление. Можно добавить препятствия (подушки, кегли), которые нужно объезжать. Адаптация: использовать коляски или ходунки для поддержки.

– «Передай мяч». Дети сидят в кругу и передают друг другу мяч. Можно усложнить задачу, добавив музыку и останавливая ее в случайные моменты – тот, у кого мяч, должен выполнить задание (сказать слово, спеть куплет). Адаптация: использовать большой мяч, передавать мяч по столу, использовать различные способы передачи (ногой, головой).

– «Зеркало». Один ребенок – «зеркало», другой – «человек». Человек выполняет движения, а зеркало их повторяет. Адаптация: упростить движения, использовать мимику и жесты.

Свободные игры предполагают импровизацию, в рамках заранее существующего сценария:

– Игра с сенсорной коробкой. Наполните контейнер различными материалами (крупы, макароны, песок, вода, фасоль) и добавьте игрушки, ложки, формочки. Адаптация: использовать материалы с разной текстурой, обеспечить поддержку для сидения.

– Рисование пальцами или кисточками: Предоставьте детям краски, бумагу, холст или другие поверхности для рисования. Адаптация:

использовать толстые кисточки, специальные держатели для кистей, закрепить бумагу.

– Лепка из пластилина или теста: Предоставьте детям пластилин, тесто, формочки, инструменты для лепки. Адаптация: использовать мягкий пластилин, формочки с большими ручками.

Тематические игры-драматизации строятся с опорой на сюжетную схему какого-либо литературного произведения или сказки, а также ситуации бытового типа. Автор книги Артемова Л. В. Говорит о том, что сюжет в большей или меньшей степени повторяет сюжет выбранного детьми произведения, роли соответствуют действующим лицам разыгрываемого произведения [33]:

– «больница». Дети играют в врачей, медсестер и пациентов. Используйте игрушечные медицинские инструменты, бинты, вату. Адаптация: использовать большие инструменты, дать детям возможность выбирать роли, упростить сценарий.

– «магазин». Дети играют в продавцов и покупателей. Используйте игрушечные продукты, кассу, деньги. Адаптация: использовать большие продукты, предоставить карточки с названиями продуктов.

– «театр». Постановка сказок, рассказов или придуманных историй. Адаптация: использовать кукольный театр, упростить сценарий, использовать больше визуальных подсказок [16].

Рольное проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях – способствует развитию навыков, имитация реальных ситуаций, в которых участники принимают на себя определенные роли и разыгрывают сценарий, чтобы отработать определенные навыки, поведенческие модели или стратегии [29]. Морено Я. Л. описывает в контексте «моделей желаемого поведения» это означает, что стоит сосредоточиться на том, как мы хотим вести себя в конкретных ситуациях, и практикуем это. Например:

– отказ другу в просьбе, которую вы не можете выполнить. Желаемое поведение: вежливый и искренний отказ, объяснение причины отказа, предложение альтернативной помощи (если возможно).

– ребенок встречает нового человека в детском саду или на улице. Желаемое поведение: приветствие – сказать «Здравствуйте» или «Привет», представление себя – назвать свое имя, ответ на вопрос – ответить вежливо, например, «Меня зовут Степан. А вас?». Проявление интереса: спросить, как зовут собеседника. Проигрывание: ребенок играет роль самого себя, встречающего нового человека. Взрослый или другой ребенок исполняет роль незнакомца. Дети практикуют приветствие, представление и ведение диалога. Важно подчеркнуть важность доброжелательности и уважения к другим людям.

– визит к врачу. Желательное поведение: спокойствие – сохранять спокойствие и уверенность, взаимодействие с врачом – отвечать на вопросы, следовать инструкциям, сообщение о своих ощущениях – говорить о боли или дискомфорте, благодарность – поблагодарить врача после приема. Проигрывание: Один из участников играет роль врача, а другой – пациента. Пациент учится рассказывать о своем самочувствии, задавать вопросы и благодарить за помощь. Это помогает снизить страх перед медицинскими процедурами и улучшить взаимодействие с врачами.

Психо-гимнастика, особенно в форме имитационных игр, представляет собой эффективное средство развития психоэмоциональной сферы и моторики у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Чистякова М. И. утверждает, что игры помогают ребенку научиться лучше понимать свои чувства, управлять эмоциями и взаимодействовать с окружающим миром:

– игра «Звериный мир». Цель: развитие эмоциональной выразительности и координации движений. Описание: дети представляют себя различными животными. Ведущий называет животное, а участники имитируют его движения и звуки. Например: медведь – медленно ходить,

размахивая руками; заяц – прыгать на месте, двигая руками, как ушами; лиса – красться тихо, стараясь не шуметь. Эта игра помогает детям развивать воображение, улучшает координацию движений и учит распознавать и выражать различные эмоции через мимику и жесты.

– игра «погода». Цель: развивать способность к самовыражению и творческое мышление. Описание: ведущий предлагает детям представить разные погодные условия и изобразить их движениями тела. Например: солнце – поднять руки вверх, улыбнуться; дождь – делать плавные движения руками сверху вниз; ветер – раскачивать тело из стороны в сторону. Игра стимулирует фантазию и креативность, а также помогает детям осознать связь между внутренними состояниями и внешними проявлениями.

– игра «танец настроения». Цель: снятие напряжения и улучшение эмоционального состояния. Описание: под музыку разного характера (веселую, грустную, энергичную) дети танцуют, пытаясь передать настроение музыки своими движениями. После танца можно обсудить, какие чувства вызывала та или иная мелодия. Игра помогает расслабиться, снять напряжение и выразить внутренние переживания через движение.

Общие рекомендации, которые следует придерживаться при проведении [15]:

- 1) игры должны проводиться в дружелюбной и поддерживающей атмосфере;
- 2) важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, включая степень физической активности и эмоциональную зрелость;
- 3) рекомендуется использовать разнообразный музыкальный фон, чтобы стимулировать эмоциональные реакции;
- 4) следует поощрять творчество и импровизацию детей, позволяя им вносить собственные идеи в процесс игры.

Разработка коррекционно-развивающих программ, адаптированных к нуждам детей старшего дошкольного возраста с НОДА, может стать

важным шагом на пути к их психоэмоциональной реабилитации. Включение элементов арт-терапии, музыкотерапии и игрового взаимодействия может не только снизить уровень тревожности, но и развить уверенность в себе. Не менее важным аспектом является организация групповых занятий, которые позволят детям с особыми потребностями взаимодействовать друг с другом [18]. Это может способствовать не только снижению агрессивных проявлений, но и формированию чувства принадлежности к группе, что крайне важно для их эмоционального комфорта. В ходе коррекционно-развивающей работы важно привлекать родителей, которые играют значительную роль в создании безопасной и поддерживающей семейной среды. Информирование родителей о методах поддержки ребенка, как помочь ему справиться с эмоциональными трудностями, может быть основополагающим фактором в процессе их адаптации. Психологическая поддержка родителям способствует укреплению эмоциональной связи между ребенком и матерью или отцом, что, в свою очередь, благоприятно сказывается на общем психоэмоциональном состоянии ребенка [11].

Таким образом, коррекционно-развивающая работа с агрессивными детьми требует комплексного подхода, ориентированного как на отдельного ребенка, так и на его окружение. Каждый из вышеописанных методов открывает новые горизонты для понимания и преодоления сложности агрессивного поведения, а также способствует полноценному развитию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Выводы по первой главе

Таким образом, агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста представляет собой комплексное явление, формирующееся под влиянием множества факторов. Её понимание требует междисциплинарного подхода с учетом психологических, социологических и педагогических аспектов. Исследование агрессии у детей важно не только для диагностики и коррекции, но и для создания условий, способствующих более гармоничному развитию личности в условиях социальной среды.

Согласно исследованиям А. Р. Лурия, нарушение опорно-двигательного аппарата – это группа двигательных расстройств, прогрессирующих на фоне повреждения мозговых структур в перинатальном периоде. Причинами агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, является ограничения в двигательной активности, боль и дискомфорт может быть связано с их трудностями в контроле импульсивности, эмоциональной регуляции и социальной адаптации. По типологии двигательных нарушений, предложенной И. Ю. Левченко и О. Г. Приходько, детей с НОДА можно условно разделить на три группы [12]: дети с НОДА вследствие органического поражения центральной нервной системы; дети с врожденными патологиями и деформациями опорно-двигательного аппарата; дети с приобретенными дефектами костно-мышечной системы.

Коррекционно-развивающая работа с агрессивными детьми требует комплексного подхода, ориентированного как на отдельного ребенка, так и на его окружение. Каждый из вышеописанных методов открывает новые горизонты для понимания и преодоления сложности агрессивного поведения, а также способствует полноценному развитию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

2.1 Этапы, методы, методики и анализ результатов констатирующего эксперимента

Практическая часть исследования была проведена на базе муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Еманжелинский детский сад «Солнышко»». В исследовании принимали участие 4 ребенка старшего дошкольного возраста. У каждого ребенка имеется заключение ПМПК – нарушение опорно-двигательного аппарата.

При комплектовании экспериментальной группы учитывались следующие критерии:

1. Единые условия обучения;
2. Одинаковые сроки обучения;
3. Возраст;
4. Заключение ПМПК.

Экспериментальная работа состоит из следующих этапов:

1. Констатирующий этап – подбор игр, заданий, упражнений и психогимнастик для исследования агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, проведение диагностики и определение актуального уровня агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

2. Формирующий этап – разработка и апробирование занятий коррекционно-развивающей направленности, способствующих уменьшению уровня агрессии детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3. Контрольный этап – проведение повторной диагностики по выявлению уровня агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Обработка и интерпретация полученных данных, сравнительный анализ результатов, полученных на констатирующем и контрольном этапах эксперимента и подведение итогов исследования.

В зависимости оттого, какой степени точности необходимо получить информацию, используются два вида наблюдения: неструктурированное и структурированное. Неструктурированный метод наблюдения представляет собой заранее не определенные элементы поведения, которые будут подвергнуты наблюдению и такое наблюдение не имеет строго плана. Структурированный метод наблюдения позволяет выявить какой вид агрессивного поведения свойственен данному ребенку, какие ситуации провоцируют появление агрессии; помогает установить частоту и легкость возникновения агрессивных проявлений.

Для получения информации о поведении детей можно использовать метод интервью с родителями, педагогами или другими взрослыми, которые общаются с ребенком на протяжении дня. Это один из более эффективных методов, так как позволяет выявить проблему на прямую, с учетом задаваемых вопросов. Вопросы могут быть связаны с типами агрессии, частотой и силой выражения агрессии, причинами и контекстом агрессивного поведения [27].

Беседа с ребенком и анкетирование позволяют довольно легко определить наличие агрессии у дошкольника, а также выявить возможную причину её возникновения. Чтобы получить достоверный результат, оценивают ответы с позиции количественного и качественного анализа [19]. Особенно информативной может быть беседа с родителями, в результате которой можно получить информацию о той стороне жизни ребенка, которую не наблюдает ни воспитатель, ни психолог [11]. Беседа с

родителями ребенка, строится по обычной схеме (заранее намеченный план, установление эмоционального контакта и т. д.) и может включать в себя следующие блоки: сбор информации о ситуации; анамнестические данные; любимые занятия ребенка — игры, книги; телепередачи, мультфильмы, игрушки и др.; отношения с родственниками, с другими людьми и т. д. Кроме беседы можно использовать метод анкетирования. Преимущества этого метода заключаются в значительной экономии времени. Можно отметить такую анкету для педагогов, Г. П. Лаврентьева и Т. М. Титаренко «Анкета агрессивности у детей». Методика представляет собой выявление агрессивности у ребенка в группе детского сада можно использовать специальную анкету, разработанную для воспитателей. Критерии приводятся для того, чтобы педагог, выявив агрессивного ребенка, в дальнейшем смог выработать свою стратегию поведения с ним, помог ему адаптироваться в детском коллективе. Для изучения особенностей агрессивного поведения можно использовать различные психологические тесты и шкалы. Например, шкала агрессивности или шкала поведенческих проблем. Тестирование может быть проведено как с самим ребенком, так и с его родителями или педагогами.

Целью констатирующего этапа является выявление особенностей агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Задачи:

1. Подбор игр, заданий, упражнений и психо-гимнастик для проведения исследования;
2. Проведение исследования агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
3. Изучение уровня агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для проведения констатирующего эксперимента использовались методика «Кактус», разработанная М. А. Панфиловой; методика «Рисунок

несуществующего животного», автор которой М. З. Дукаревич; методика «Шкала агрессивности», составленная Е. П. Ильиным, П. А. Ковалевым [28,29].

Методика № 1 «Кактус» – это графическая методика, разработанная М. А. Панфиловой.

Цель: изучить состояние эмоциональной сферы ребенка, выявить наличие агрессии, ее направленность и интенсивность.

Оборудование: лист бумаги А3, фломастеры большого размера 12 цветов.

Инструкция и проведение: ребенку предлагают на листе бумаги нарисовать кактус таким, как он его представляет. Затем проводится беседа. Если ребенок задавал уточняющие вопросы: «Какой?», «Где нарисовать?», «Можно ли раскрасить?», «Надо ли рисовать колючки?», «Можно ли нарисовать что-то еще?», ответьте: «Как хочешь». Во время рисования не делала никаких критических замечаний и не подсказывала. После того, как ребенок завершил рисунок, попросишь его ответить на вопросы:

- Он сильно колется?
- Его можно потрогать?
- Кактус растет один или с каким-то растением по соседству?
- Если растет с соседом, то какое это растение?
- Когда кактус подрастет, то как он изменится?
- Этот кактус домашний или дикий?
- Кактусу нравится, когда за ним ухаживают, поливают, удобряют?

Критерии интерпретации рисунка: сила нажатия и характер линий, для этого стоит перевернуть лист бумаги и рассматривать рисунок с обратной стороны листа. Если нажим сильный, то это говорит о растущем напряжении ребенка. Когда подчеркивается какая-то одна деталь – это свидетельство импульсивности испытуемого. Слабый или незаметный нажим говорит об угнетенном состоянии, физической слабости. Отрывистые линии в рисунки говорят о порывистости в характере ребенка

– это дети, которые быстро загораются каким-то делом, но редко доводят начатое до конца. Если кактус изображен штрихами, то это говорит о том, что маленький художник чем-то обеспокоен, признак тревожности.

Размер кактуса указывает на представление ребенка о собственной значимости, его самооценку. Изображение крупного кактуса от 1/2 до 2/3 листа свойственно уверенным детям с благополучным самоотношением и является нормальным. Кактусы более 2/3 листа, во весь лист и даже не поместившиеся целиком на листе указывают на стремление ребенка доминировать. Также они характерны для агрессивных детей. Это общая закономерность анализа детского рисунка: чем крупнее рисунок, тем сильнее выражено у испытуемого стремление к лидерству и доминированию. Скрытные, осторожные, робкие испытуемые используют в изображении кактуса зигзаги. Многочисленные исправления, перерисовывания, паузы перед рисованием, обведения, штриховки указывают на тревожность.

Любые существа, которые малыш добавил к кактусу, а также отростки или какие-либо предметы свидетельствуют о том, что у испытуемого хорошие отношения с другими людьми, ему комфортно в социуме и тяжело работать в одиночку. Злобность в изображении выражается через большое количество иголок, при этом они длинные и торчащие. Колючки кактуса – символ агрессивности. Если иголки на кактусе неострые – слишком тоненькие, короткие, напоминающие скорее пух, чем защитные иголки, то можно предполагать наличие у испытуемого трудностей с прямым проявлением агрессии. То есть ребенок испытывает агрессию, но выражать ее не умеет. О демонстративности ребенка можно говорить, когда кактус простой формы, нарисован жирными линиями с редкими иголками, цветы и отростки, декоративный узор на горшке. Если кактус крупный с улыбкой и ушами, свидетельство оптимизма у ребенка. Незамысловатый и одинокий кактус означает интровертность. Повторное рисование, исправления,

перерисовывания указывают на переживание ребенком интенсивной тревоги.

Цвета, использованные ребенком, дают некоторые сведения о его эмоциональности:

- красный – напор, страстность, демонстративность, агрессия;
- оранжевый – чувство небезопасности;
- желтый – оптимизм, инфантильность (один из предпочитаемых цветов, что для дошкольного возраста естественно);
- зеленый – уравновешенность;
- синий – «мужские» черты характера: независимость, самоконтроль, рациональность;
- фиолетовый – тревога, тяга к мистике;
- черный – протест, пессимизм, усталость.

Одноцветные рисунки – показатель «страха самопредъявления», т. е. ребенок не хочет показывать истинные мысли и чувства. Невозможное в реальности использование цвета, например черный кактус, кактус в клеточку, указывает на неадекватность эмоциональных реакций.

Оценивание деятельности испытуемого осуществлялось по следующим критериям:

- 0 баллов – низкий показатель.
- 1 балл – средний показатель, выявлена малозаметная предрасположенность.
- 2 балла – высокий показатель, отчетливо читается.

В экспериментальную группу вошли дети с ярко выраженными признаками агрессии. Анализы рисунков детей показали следующие результаты.

(Приложение 1.) Артем – мальчик, 6 лет, младший из двоих детей в семье. Из беседы с ребенком: кактус колючий. Его никто не трогает. Он растет в горшке. За ним ухаживают. Другие цветы любят больше, чем его. Там есть и другие цветы, красивые. Я не знаю, что будет, когда он вырастет.

Интерпретация: признаки тревожности (штриховка, рамочка вокруг рисунка), агрессивность (колючки, описание), восприятие себя как менее любимого ребенка (сравнение с другими цветами). Уровень опеки достаточный. Цвета в рисунке темные: черный – усталость; фиолетовый – тревога.

(Приложение 2.) Рисунок принадлежит Юле – девочка, 6 лет, в семье средняя из троих детей в семье. Беседа с ребенком: колючий кактус, трогать его нельзя – он уколет. Растет в горшке, но кто за ним ухаживает, автор рисунка сказать не смог. Соседей у кактуса нет. Интерпретация: ребенок с выраженной эмоциональной тревогой, связанной с детско-родительскими отношениями (характер штриховки горшка и кактуса, описание ухода) и агрессивностью, препятствующей благополучному контакту с окружающими (колючки, невозможность прикосновения, отсутствие соседей и понятного ухода). Признаки гиперопеки (крупный горшок). Цвета в рисунке яркие: красный – демонстративность, агрессия; зеленый – уравновешенность в семейных отношениях.

Настя – девочка, 6 лет, младшая из двоих детей в семье. (Приложение 3.) Из беседы с ребенком: кактус колючий и красивый, растет в музее, потому что только там есть красные кактусы. Его можно трогать, но не всем. Некоторых он сильно колет. За ним хорошо ухаживают. Он всегда будет красным, а взрослым он зацветет. Интерпретация: склонность к агрессии, потребность в четких границах между родителем и ребенком (рамочка на горшке). Агрессивность (колючки, уколы некоторых людей, четкие линии закрашивания кактуса). Избирательность контактов с людьми. Представление о собственной уникальности (единственный кактус, музейный экспонат). Склонность доминировать (размеры). Вероятны неадекватные эмоциональные реакции (цвет кактуса).

Кира – девочка, 7 лет, одна в семье. (Приложение 4.) Из беседы с ребенком: кактус не сильно колючий, но трогать его нельзя, потому что он ядовитый. За ним не надо ухаживать. Когда он вырастет станет самым

большим. Интерпретация: склонность к агрессии (цвет кактуса красный, резкие зигзагообразные линии, сильное нажатие). Склонность к доминированию (размер большой и когда вырастет станет самым большим). Тревожность (большое количество иголок).

Таблица 1 – Уровень агрессивности по методике М. А. Панфиловой «Кактус» на констатирующем этапе

Имена	Агрессия, тревога	Импульсивность, демонстративность	Эгоцентризм, стремление к лидерству, доминированию	Итог	Уровень
1	2	3	4	5	6
Артем	2	2	1	5	Высокий
Юлия	2	1	1	4	Средний
Настя	2	2	2	6	Высокий
Кира	2	2	1	5	Высокий

Уровень агрессивности:

низкий – 0-2 балла;

средний – 3-4 балла;

высокий – 5-6 баллов.

Результаты диагностики по проведенной методике «Кактус» представлены на рисунке 1.

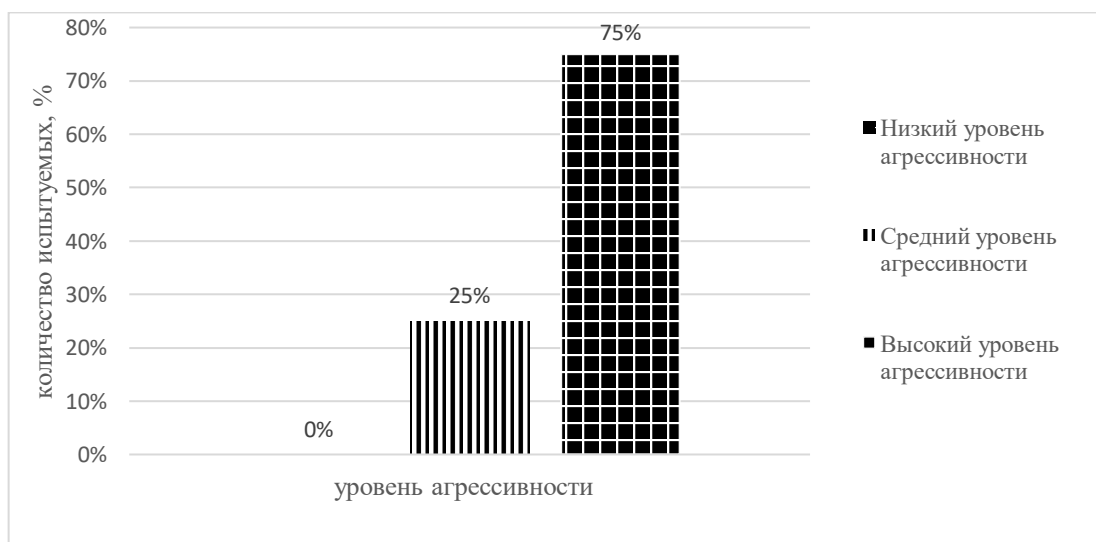


Рисунок 1 – Распределение результатов диагностики уровня агрессивности по методике «Кактус» М. А. Панфиловой на констатирующем этапе

По результатам проведенной методики 25 % детей имеют средний уровень агрессивности и 75 % – высокий уровень агрессивности.

Методика № 2 «Рисунок несуществующего животного» – одна из проективных методик исследования личности, автором которой является М. З. Дукаревич.

Цель: диагностика эмоциональных особенностей личности, агрессивности, сферы общения.

Оборудование: лист бумаги А3, карандаш (большого размера).

Инструкция и проведение: лист бумаги предлагают использовать целиком. Комментарий к заданию: «Придумай и нарисуй несуществующее животное и назови его несуществующим именем».

После окончания рисования ребенку задают вопросы:

- Где живет это существо (какое у него жилище)?
- Чем оно питается?
- С кем оно живет (семьей, стадом, в одиночку)?
- Как оно себя ведет при опасности, например, если на него нападают?
- Кто его враги?
- Кто (из живущих на Земле) его друзья?
- Что ему нужно для полного счастья?

Критерии интерпретации рисунка: если рисунок расположен в верхней части листа – высокой самооценкой, неудовлетворенностью своим положением в социуме, предрасположен к конфликту, агрессии. Если рисунок расположен в нижней части листа, то характеристика имеет обратные показатели – низкая самооценка, нерешительность. Справа – акцентированность на будущем, агрессия на окружающих. Крайне справа – склонность к неподчинению, аутоагрессии. Если рисунок расположен слева на листе, то для характерна интровертность. Маленький рисунок в верхнем левом углу - высокая тревожность.

Слабый нажим – быстрая утомляемость; сильный (жирные линии) – тревожность, импульсивность. Нужно также оценить количество

изображенных деталей: изображено ли только необходимое, чтобы дать представление о животном (тело, голова, конечности и т.д.), с заполнением контуров без штриховки и дополнительных линий или же имеет место щедрое изображение не только необходимых, но и усложняющих конструкцию дополнительных деталей. Соответственно, чем выше энергия обследуемого, тем больше деталей, и, наоборот, отсутствие таковых - экономия энергии.

Голова центральная часть фигуры. Увеличенный по отношению к фигуре в целом говорит о том, что ребенок ценит рациональное начало, а возможно, и эрудицию в себе и окружающих. Вправо: почти все, что задумывается, осуществляется. Влево: размышление, незначительная часть замыслов реализуется.

Глаза – символ страха. Ресницы – показатель восхищения окружающими внешней красоты. Таким детям характерна чрезмерная болтливость, трудность в коммуникация. Уши – заинтересованность в информации. Рот – приоткрытый рот в сочетании с языком (без зубов) – болтливость; в сочетании с подрисовкой губ – чувственность. Рот с зубами – вербальная агрессия: огрызается, грубит в ответ. Перья – самоукрашению, демонстративность. Грива, шерсть – чувственность. Аксессуары, говорят о демонстративности. При интерпретации результатов теста нужно обращать внимание на наличие или отсутствие выступов (типа шипов, панциря, игл), прорисовки или затемнений линий контура – то защита от окружающих: об агрессивности также говорит наличие орудий агрессии (оружия, рогов, шипов, клыков, когтей). Опорная часть (ноги, лапы, постаменты) – ощущение стабильности или нестабильности. Рассматривается основательность этой части фигуры по отношению к размеру всей фигуры и к форме. Руки – коммуникация. если они прорисованы, характеризуется как экстраверт. Хвост – выражает отношение к действиям, поступкам, решениям.

Оценивание деятельности испытуемого осуществлялось по следующим критериям:

0 баллов – низкий показатель.

1 балл – средний показатель, выявлена малозаметная предрасположенность.

2 балла – высокий показатель, отчетливо читается.

В экспериментальную группу вошли дети с ярко выраженными признаками агрессии. Анализы рисунков детей показали следующие результаты.

(Приложение 5.) Артем – мальчик, 6 лет, младший из двоих детей в семье. Из беседы с ребенком: это существо живет в лесу, в норе. Оно питается травой и насекомыми. Он живет один. Если на него нападают, он бьет хвостом. Его враги – другие обитатели леса. У него есть один лучший друг, к которому он ходит пить чай. Чтобы он был веселым, ему нужны игрушки. Интерпретация: рисунок расположен по середине, небольшого размера (застенчивость). Линии рисунка четкие жирные, нажим сильный (тревожность, импульсивность). Вся фигура обведена несколько раз (переживания в данный момент, агрессивное состояние). Голова повернута влево, один глаз, хвост (присутствует страх чего-либо, характерна болтливость, в определенных моментах решителен).

(Приложение 6.) Рисунок принадлежит Юле – девочка, 6 лет, в семье средняя из троих детей в семье. Беседа с ребенком: существо живет на облаке, он ничего не ест, живет с семьей, при опасности улетает (использует свои быстрые крылья). Враги – это птицы. Его друзья – бабочки. Что бы он был счастлив ему нужны цветы. Интерпретация: рисунок расположен по середине, большого размера (стремление к лидерству, понимание того, что она здесь нужна). Линии рисунка толстые, обведены несколько раз, половина рисунка выполнена с сильным нажимом (в каких-либо моментах может испытывать агрессию, импульсивность). Голова повернута влево,

один глаз, есть дополнительные украшения (чувствительна, при этом может ответить агрессией на любые не приятные ей вещи).

Настя – девочка, 6 лет, младшая из двоих детей в семье. (Приложение 7.) Из беседы с ребенком: существо похоже на бабочку, оно живет на дереве, умеет летать, при опасности прячется, живет одно, ему нужны сладости для хорошего настроения. Интерпретация: рисунок расположен по середине, средней величины, чуть устранен вверх (направлена в будущее). Линии прерывистые, нажатие сильное (тревожность). Есть когти (готова к нападению, проявлению агрессии). Голова смотрит прямо (не скрывает своих эмоций). Есть дополнительные аксессуары (физическая агрессия).

Кира – девочка, 7 лет, одна в семье. (Приложение 8.) Из беседы с ребенком: живет в доме, питается сыром, живет с семьей, при опасности царапает того, кто нападает. Его враги – кошки. Его друзья – мыши. Чтобы он был счастлив ему нужно много сыра. Интерпретация: рисунок расположен по середине листа, большого размера (способен к лидерству, но не отражает своего желания в этом). Линии четкие, нажатие сильное, обведение почти всей фигуры (тревожность, импульсивность). Дополнительные аксессуары (агрессия, характерна болтливость, жульничество).

Таблица 2 – Уровень агрессивности по методике М. З. Дукаревич. «Рисунок несуществующего животного» на констатирующем этапе

Имена	Агрессия, тревога	Импульсивность, демонстративность	Эгоцентризм, стремление к лидерству, доминированию	Итог	Уровень
1	2	3	4	5	6
Артем	2	1	1	4	Средний
Юлия	1	1	1	3	Средний
Настя	2	2	2	6	Высокий
Кира	2	2	2	5	Высокий

Уровень агрессивности:

- низкий – 0-2 балла;
- средний – 3-4 балла;
- высокий – 5-6 баллов.

Результаты диагностики по проведенной методике «Рисунок несуществующего животного» представлены на рисунке 2.

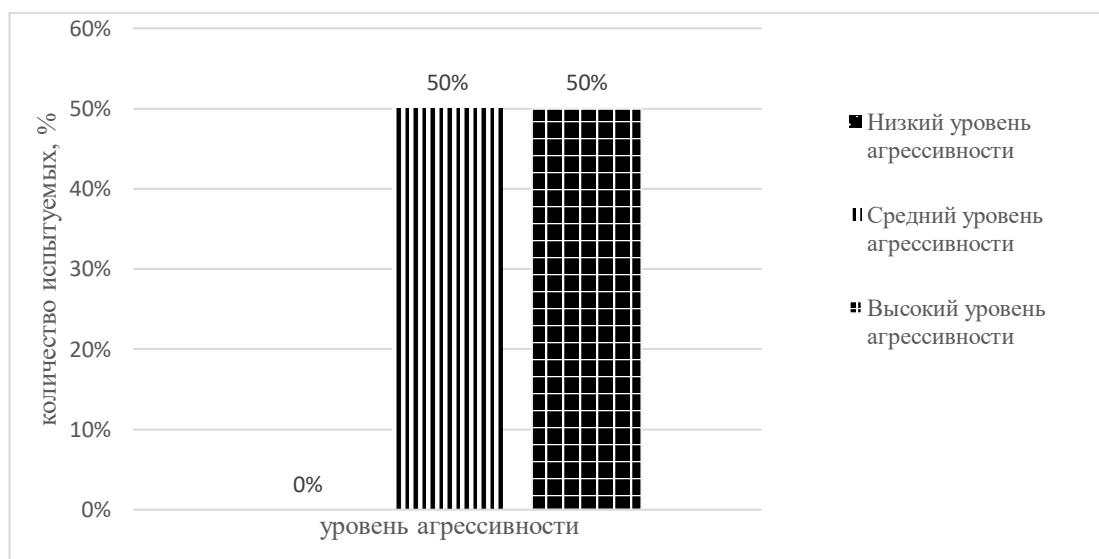


Рисунок 2 – Распределение результатов диагностики уровня агрессивности по методике «Рисунок несуществующего животного» М. З. Дукаревич на констатирующем этапе

По результатам проведенной методики 50 % детей имеют средний уровень агрессивности и 50 % – высокий уровень агрессивности.

Метод № 3 «Шкала агрессивности» разработана Е. П. Ильиным, П. А. Ковалевым.

Цель: выявление склонности субъекта к конфликтности и агрессивности как личностных характеристик.

Оборудование: опросник на листе бумаги.

Инструкция и проведение: анкета раздается родителям испытуемых. Родителям дается объяснение о том, что подписывать не нужно. Стоит ответить на вопросы про своего ребенка. (Приложение 9)

Критерии интерпретации анкетирования:

– ответы «да» по позициям 1, 9, 17, 65 и ответы «нет» по позициям 25, 33, 41, 49, 57, 73 свидетельствуют о склонности субъекта к вспыльчивости;

– ответы «да» по позициям 2, 10, 18, 42, 50, 58, 66, 74 и ответы «нет» по позициям 26, 34 свидетельствуют о склонности к наступательности, напористости;

– ответы «да» по позициям 3, 11, 19, 27, 35, 59 и ответы «нет» по позициям 43, 51, 67, 75 свидетельствуют о склонности к обидчивости;

– ответы «да» по позициям 4, 12, 20, 28, 36, 60, 76 и ответы «нет» по позициям 44, 52, 68 свидетельствуют о склонности к неуступчивости;

– ответы «да» по позициям 5, 13, 21, 29, 37, 45, 53 и ответы «нет» по позициям 61, 69, 77 свидетельствуют о склонности к бескомпромиссности;

– ответы «да» по позициям 6, 22, 38, 62, 70 и ответы «нет» по позициям 14, 30, 46, 54, 78 свидетельствуют о склонности к мстительности;

– ответы «да» по позициям 7, 23, 39, 55, 63 и ответы «нет» по позициям 15, 31, 47, 71, 79 свидетельствуют о склонности к нетерпимости к мнению других;

– ответы «да» по позициям 8, 24, 32, 48, 56, 64, 72 и ответы «нет» по позициям 16, 40, 80 свидетельствуют о склонности к подозрительности.

Сумма баллов по шкалам «наступательность (напористость)», «неуступчивость» дает суммарный показатель позитивной агрессивности субъекта. Сумма баллов, набранная по шкалам «нетерпимость к мнению других», «мстительность», дает показатель негативной агрессивности субъекта. Сумма баллов по шкалам «бескомпромиссность», «вспыльчивость», «обидчивость», «подозрительность» дает обобщенный показатель конфликтности.

Позитивная агрессивность – это такое поведение, которое помогает человеку добиться желаемой цели, но при этом наносит незначительный дискомфорт другим. К позитивной агрессивности относятся такие качества как: напористость, наступательность, неуступчивость. Эти качества

помогают обладателю в достижении цели, но не во всех ситуациях они необходимы.

Негативная агрессивность – это такое поведение человека, которое вызывает психологический дискомфорт у других людей. К негативной агрессивности относятся такие качества, как: мстительность, нетерпимость к мнению других.

Таблица 3 – Уровень агрессивности по методике Е. П. Ильина, П. А. Ковалева «Шкала агрессивности» на констатирующем этапе

Имена	Позитивная агрессивность	Негативная агрессивность	Обобщенный показатель конфликтности	Уровень
1	2	3	4	5
Артем	19	16	20	Средний
Юлия	18	14	19	Средний
Настя	18	14	22	Высокий
Кира	16	15	22	Высокий

Уровень агрессивности:

- низкий – 0-10 балла;
- средний – 11-20 балла;
- высокий – 21-27 баллов.

По итогам анкетирования выявлен следующий уровень агрессивности детей, который представлен на рисунке 3.

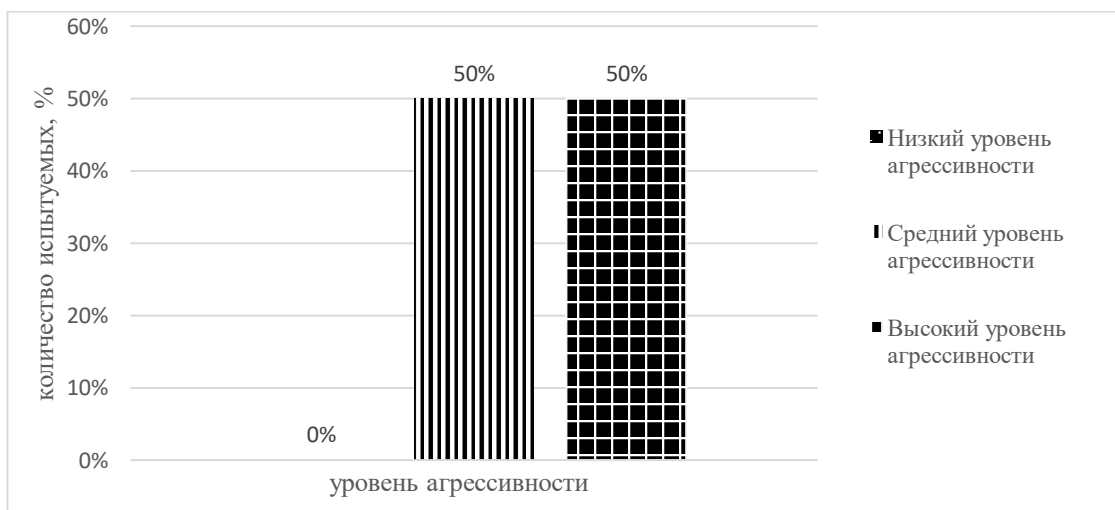


Рисунок 3 – Распределение результатов диагностики уровня агрессивности по методике Е. П. Ильина, П. А. Ковалева «Шкала агрессивности» на констатирующем этапе

В ходе проведенной методики Е. П. Ильина и П. А. Ковалева «Шкала агрессивности», мы можем сделать вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста чаще всего проявляется вербальная агрессия («неудачи вызывают у детей сильное раздражение, желание найти виноватых», «он не может промолчать, когда чем-то недоволен», «переспорить его трудно»).

Таким образом, результаты констатирующего этапа обуславливают необходимость проведения целенаправленной коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

2.2 Содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Одной из наиболее важных задач для успешного проведения коррекционно-развивающей работы является профилактика агрессивного поведения среди детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Для этой цели был составлен комплекс игр и упражнений по профилактике агрессивного поведения среди детей старшего дошкольного возраста. Комплекс игр и упражнений по профилактике агрессивного поведения нужен для того, чтобы помочь старшему дошкольнику с нарушениями опорно-двигательного аппарата осилить трудности с поведением и взаимоотношениями, а также справиться с социальным напряжением. Коррекция агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с НОДА требует комплексного и деликатного подхода, учитывающего как особенности развития ребенка, так и специфику его двигательных ограничений. Агрессия часто является следствием фрустрации, беспомощности и трудностей в коммуникации. Основные принципы и направления коррекции:

- диагностика и выявление причин;
- создание безопасной и поддерживающей среды;
- обучение навыкам саморегуляции и контроля агрессии;
- развитие коммуникативных навыков;
- работа с двигательной сферой;
- работа с семьей;
- мультидисциплинарный подход;

На констатирующем этапе я подтвердила наличие агрессии в поведении детей старшего дошкольного возраста с НОДА, в последствии чего это явилось причиной для проведения игр и упражнений по профилактике агрессивного поведения.

Формирующий этап экспериментального исследования проходил в естественных условиях жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста с НОДА в МКДОУ «Еманжелинский Детский сад «Солнышко»», в содержание которого включало:

- игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации;
- ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях;
- психо-гимнастика (имитационные игры).

Занятия по коррекционно-развивающей работе агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с НОДА проводились 3 раза в неделю. Всего было проведено 12 занятий, продолжительностью 20 минут. Коррекционно-развивающая работа проводилась с детьми старшего дошкольного возраста с НОДА – 4 ребенка, у которых показатели агрессивности были высокие.

Экспериментальная работа по коррекционно-развивающей работе агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста состоит из трех основных частей: вводная часть, основная и заключительная. Вводная часть представляла собой одно занятия, целью которого являлось

знакомство с детьми, налаживания положительного контакта. Основную часть составляют 10 занятий, направленных на коррекцию агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с НОДА, избавлению от состояния повышенного беспокойства, снижению страха и тревоги, на регуляцию психоэмоционального состояния, помимо прочего на сплочение друг с другом, установлению позитивного настроения. Кроме этого, игры и упражнения способствовали эмоциональному и мышечному расслаблению, формированию позитивной самооценки и обучению справляться с гневом самостоятельно. В заключительной части коррекционно-развивающей работы составляло одно занятие, направленное на закрепление и установление обратной связи; рефлексии проделанной работы и подведение итогов. Все занятия состоят из 3 частей (этапов):

- разминка (мотивация на предстоящую деятельность);
- основная часть (игры и игровые упражнения, направленные на достижение поставленных целей и задач занятия);
- заключительная часть (игры на снятие напряжения, восстановление эмоционального состояния детей старшего дошкольного возраста с НОДА, релаксация). Содержание коррекционно-развивающей работы представлено в таблице 4.

Таблица 4 – Содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

№	Название игры, упражнения	Цель	Правила
1	2	3	4
1.	Вводное занятие. Игра на взаимодействие «Паровозик».	Развитие сочувствия, выразительности невербальных средств общения.	Дети строятся друг за другом, держась за плечи или талию. Ведущий ведет «паровозик» по комнате, меняя скорость и направление. Адаптация: использовать коляски, ходунки для поддержки.

Продолжение таблицы 4

2.	Свободная игра с «Игра с сенсорной коробкой».	Развитие мелкой моторики, координации движения, восприятия и знаний о внешних свойствах предметов и материалов.	Воспитатель предлагает сенсорную коробку на любую тематику, например «Ферма». Где дети могут потрогать и ощутить тот или иной материал (например, горох). Также воспитатель может дать инструкцию: накорми лошадь – ребенок должен взять лопатку и насыпать горох в ведро.
3.	Тематическая игра-драматизация «Больница».	Закрепить и систематизировать знания детей о профессии врача, о работе поликлинике.; формировать желаемое поведение	Правил нет.
4.	Ролевое проигрывание «Визит к врачу».	Научить желаемому поведению при посещении врача.	Педагог вместе с детьми проигрывает ситуацию.
5.	Психо-гимнастика «Звериный мир».	Развитие эмоциональной выразительности и координации движений.	Дети представляются различными животными. Педагог называет животное и дети имитируют движения и звуки.
6.	Игра на взаимодействие «Передай мяч».	Развивать внимание через совместную деятельность.	Дети строятся в круг и передают друг другу мяч. Можно усложнить задачу, добавив музыку и останавливая ее в случайные моменты – тот, у кого мяч, должен выполнить задание (прочитать стихотворение и т. д.).
7.	Свободная игра «Рисование пальцами».	Развивать мелкую моторику, помочь изучить цвета и формы, освоить новую технику рисования.	Педагог проводит технику безопасности, дает инструкцию детям: нарисовать геометрическую форму в определенном цвете.
8.	Тематическая игра-драматизация «Театр».	Реализовать индивидуальные возможности и потребности детей в самовыражении и развитии, раскрыть творческий потенциал.	Правил нет.

Продолжение таблицы 4

9.	Ролевое проигрывание «Отказ друг в просьбе».	Научить желаемому поведению при отказе другу в просьбе.	Педагог вместе с детьми проигрывает ситуацию.
10.	Психо-гимнастика «Погода».	Развивать способность к самовыражению и творческое мышление.	Педагог предлагает детям почувствовать разные погодные условия. Например: солнце – поднять руки вверх, улыбнуться; ветер – раскачивать тело из стороны в сторону).
11.	Психо-гимнастика «Танец настроения».	Снятие напряжения и улучшения эмоционального состояния.	Под музыку разного характера (веселая-грустная, быстрая-медленная) дети танцуют, пытаясь передать настроение музыкального сопровождения.
12.	Заключительное занятие. Свободная игра «Лепка из пластилина»	Формировать у ребенка состояния спокойствия, сосредоточенности и работоспособности через продуктивную деятельность.	Правил нет.

Таким образом, содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата включает в себя комплекс игр на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации, ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях, психо-гимнастика, который поможет осилить трудности с поведением и взаимоотношениями, а также справиться с социальным напряжением.

2.3 Анализ результатов исследования

На контрольном этапе была проведена повторная диагностика по выявлению уровня агрессивности детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Обработка и интерпретация полученных данных, сравнительный анализ результатов, полученных на констатирующем и контрольном этапах эксперимента и подведение итогов исследования.

Цель контрольного этапа: определение эффективности реализации комплекса занятий, направленного на коррекцию агрессивного поведения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Задачи контрольного этапа:

1. Провести повторно диагностику уровня агрессивности детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

2. Сравнить уровни агрессивности детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата на констатирующем и контрольном этапах исследования.

3. Проанализировать эффективность содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для проведения повторной диагностики на контрольном этапе были использованы методика «Кактус», разработанная М. А. Панфиловой; методика «Рисунок несуществующего животного», автор которой М. З. Дукаревич; анкета «Шкала агрессивности», составленная Е. П. Ильиным, П. А. Ковалевым.

Анализы рисунков детей по методике «Кактус» М. А. Панфиловой, показали следующие результаты. (Приложение 10.) Артем – мальчик, 6 лет, младший из двоих детей в семье. Из беседы с ребенком: кактус колючий.

Его можно трогать. Он растет в горшке. За ним ухаживают. Там есть и другие цветы, красивые. Когда он вырастит, станет еще больше и красивее, у него исчезнут иголки. Интерпретация: признаки тревожности (рамочка вокруг рисунка), агрессивность (колючки, описание), восприятие себя (он дружит с другими цветами). Уровень опеки достаточный. Цвета в рисунке смешанные (светлые и темные).

(Приложение 11.) Рисунок принадлежит Юле – девочка, 6 лет, в семье средняя из троих детей в семье. Беседа с ребенком: не колючий кактус, можно трогать. Растет в горшке, за ним ухаживает бабушка. Соседи у кактуса – это комнатные цветы. Интерпретация: ребенок с выраженной эмоциональной тревогой, связанной с детско-родительскими отношениями (характер штриховки горшка и кактуса), благополучный контакт с окружающими (нет колючек, можно прикоснуться, есть соседи и уход). Признаки гиперопеки (крупный горшок). Цвета в рисунке яркие: оранжевый – спокойствие; зеленый – уравновешенность в семейных отношениях.

Настя – девочка, 6 лет, младшая из двоих детей в семье. (Приложение 12.) Из беседы с ребенком: кактус не колючий и красивый, растет дома, потому что за ним нужно ухаживать. Его можно трогать. За ним хорошо ухаживают. Он всегда будет большим, сейчас у него растет цветок. Интерпретация: склонность к агрессии, потребность в четких границах между родителем и ребенком (рамочка на горшке). Агрессивность (четкие линии закрашивания кактуса). Избирательность контактов с людьми. Представление о собственной уникальности (за кактусом нужен уход). Склонность доминировать (размеры). Эмоциональная стабильность, без ярких проявлений (цвет кактуса).

Кира – девочка, 7 лет, одна в семье. (Приложение 13.) Из беседы с ребенком: кактус не колючий, но трогать его нельзя, потому что он этого не любит. За ним надо ухаживать. Он вырос большим. Интерпретация: склонность к агрессии незначительная (цвет кактуса зеленый, резкие

зигзагообразные линии, среднее нажатие). Склонность к доминированию (размер большой).

Результаты, полученные после проведения методики «Кактус», разработанной М. А. Панфиловой, отражены в таблице 8. Оценивание деятельности испытуемого осуществлялось по следующим критериям:

0 баллов – низкий показатель.

1 балл – средний показатель, выявлена малозаметная предрасположенность.

2 балла – высокий показатель, отчетливо читается.

Таблица 5 – Уровень агрессивности по методике М. А. Панфиловой «Кактус» на констатирующем этапе

Имена	Агрессия, тревога	Импульсивность, демонстративность	Эгоцентризм, стремление к лидерству, доминированию	Итог	Уровень
1	2	3	4	5	6
Артем	0	1	1	2	Низкий
Юлия	0	0	1	1	Низкий
Настя	1	1	2	4	Средний
Кира	1	2	1	3	Средний

Уровень агрессивности:

– низкий – 0-2 балла;

– средний – 3-4 балла;

– высокий – 5-6 баллов.

Результаты диагностики по проведенной методике «Кактус» представлены на рисунке 4.

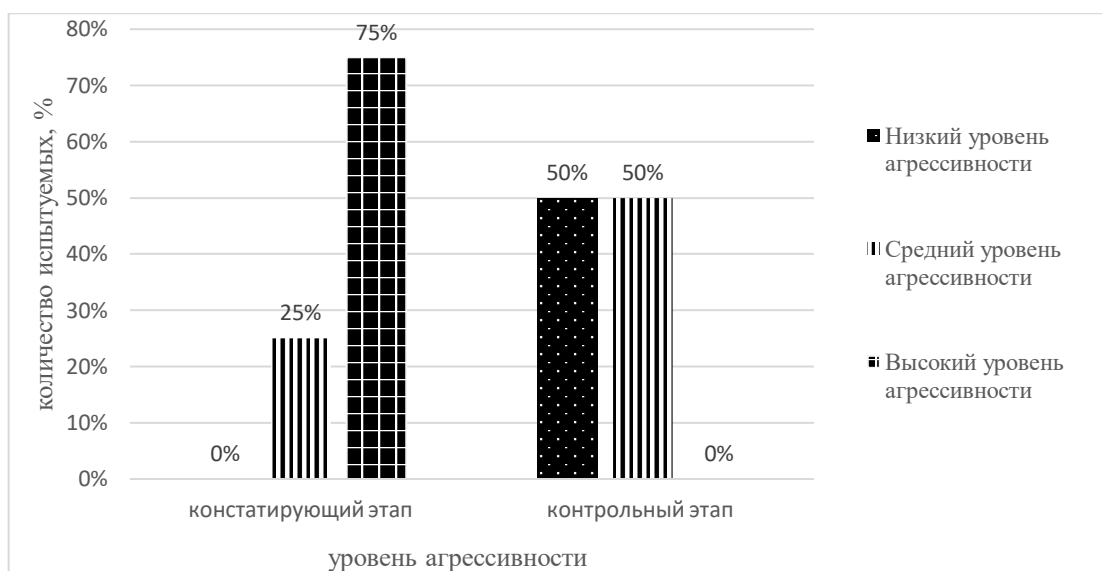


Рисунок 4 – Сопоставление результатов диагностики уровня агрессивности по методике «Кактус» М. А. Панфиловой на констатирующем и контрольном этапах

По результатам диагностики, отображенным на рисунке 9, можно сделать следующие заключения. В ходе проведения методики «Кактус» М. А. Панфиловой на констатирующем этапе 75% испытуемых имеют высокий уровень агрессивности и 25% испытуемых – средний уровень агрессивности. После проведения коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, повторно использовалась диагностика на контрольном этапе. 50% испытуемых со средним уровнем агрессивности и 50% – низкий уровень агрессивности. На контрольном этапе заметен прогресс. Высокий уровень агрессивности снизился до 0%, где испытуемые перешли на средний и даже низкий уровни агрессивности, а у испытуемых с средним уровнем – стал низкий уровень агрессивности.

Анализы рисунков детей по методике «Рисунок несуществующего животного» М. З. Дукаревич, показали следующие результаты. (Приложение 14.) Артем – мальчик, 6 лет, младший из двоих детей в семье. Из беседы с ребенком: это существо живет на море. Оно питается травой и насекомыми. Он живет с семьей. Если на него нападают, он начинает бегать. У него есть друзья, с которыми они гуляют. Чтобы он был веселым, ему

нужны игрушки. Интерпретация: рисунок расположен по середине, небольшого размера (застенчивость). Линии рисунка четкие, нажим средний (эмоционально стабилен). Голова повернута влево, один глаз, хвост (присутствует страх чего-либо, характерна болтливость, в определенных моментах решителен).

(Приложение 15.) Рисунок принадлежит Юле – девочка, 6 лет, в семье средняя из троих детей в семье. Беседа с ребенком: существо живет на облаке, ест печенье, живет с семьей, при опасности прячется (использует свои быстрые крылья). Врагов нет. Его друзья – бабочки. Что бы он был счастлив ему нужны цветы. Интерпретация: рисунок расположен по середине, большого размера (стремление к лидерству, понимание того, что она здесь нужна). Линии рисунка толстые, обведены несколько раз, половина рисунка выполнена с средним нажимом (в каких-либо моментах может испытывать агрессию, импульсивность). Голова повернута влево, один глаз, есть дополнительные украшения (чувствительна, может сдерживать свои недовольства).

Настя – девочка, 6 лет, младшая из двоих детей в семье. (Приложение 16.) Из беседы с ребенком: существо похоже на бабочку, оно живет в саду, иногда летает, у него много друзей, его еда – это сладости. Интерпретация: рисунок расположен по середине, средней величины (живет сегодняшним моментом). Линии слитные, нажатие среднее (тревожность в умеренной форме). Есть уши (прислушивание к чужому мнению). Голова смотрит прямо (не скрывает своих эмоций).

Кира – девочка, 7 лет, одна в семье. (Приложение 17.) Из беседы с ребенком: живет в доме, питается сыром, живет с семьей, при опасности начинает летать. Его враги – кошки. Его друзья – мыши. Чтобы он был счастлив ему нужно много сыра. Интерпретация: рисунок расположен по середине листа, среднего размера, голова смотрит вперед (способен к лидерству, но не отражает своего желания в этом, не скрывает эмоции). Линии четкие, среднее нажатие, обведение не всей фигуры (тревожность,

импульсивность). Дополнительные аксессуары (характерна болтливость, жульничество).

Таблица 6 – Уровень агрессивности по методике М. З. Дукаревич. «Рисунок несуществующего животного» на констатирующем этапе

Имена	Агрессия, тревога	Импульсивность, демонстративность	Эгоцентризм, стремление к лидерству, доминированию	Итог	Уровень
1	2	3	4	5	6
Артем	0	0	1	1	Низкий
Юлия	0	0	1	1	Низкий
Настя	1	2	1	4	Средний
Кира	1	1	1	3	Средний

Уровень агрессивности:

- низкий – 0-2 балла;
- средний – 3-4 балла;
- высокий – 5-6 баллов.

Результаты диагностики по проведенной методике «Рисунок несуществующего животного» представлены на рисунке 5.

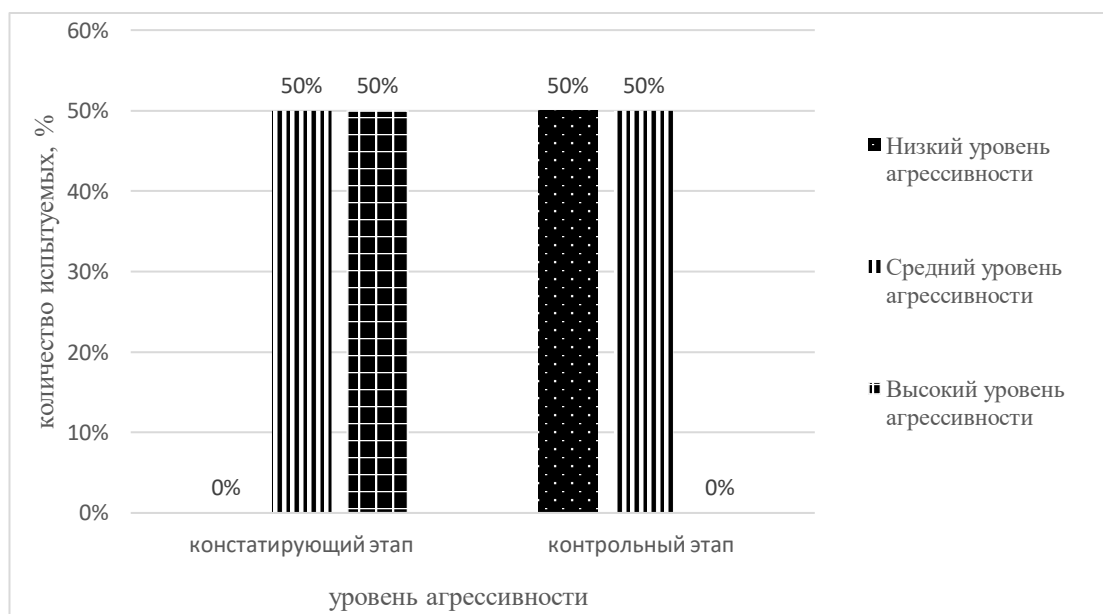


Рисунок 5 – Сопоставление результатов диагностики уровня агрессивности по методике «Рисунок несуществующего животного» М. З. Дукаревич на констатирующем и контрольном этапах

Полученные нами данные, в ходе проведенной диагностики по методике «Рисунок несуществующее животное» М. З. Дукаревич, свидетельствуют о том, что 50 % детей имели средний уровень агрессивности и 50 % – высокий уровень агрессивности. После проведения коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата у всех испытуемых на один уровень снизилось агрессивное поведение.

Результаты проведенной методики «Шкала агрессивности» Е. П. Ильина и П. А. Ковалева на контрольном этапе представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Уровень агрессивности по методике Е. П. Ильина, П. А. Ковалева «Шкала агрессивности» на констатирующем этапе

Имена	Позитивная агрессия	Негативная агрессия	Обобщенный показатель конфликтности	Уровень
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Артем	12	10	15	Средний
Юлия	10	9	10	Низкий
Настя	15	11	18	Средний
Кира	13	10	18	Средний

Уровень агрессивности:

- низкий – 0-10 балла;
- средний – 11-20 балла;
- высокий – 21-27 баллов.

По итогам анкетирования выявлен следующий уровень агрессивности детей, который представлен на рисунке 6.

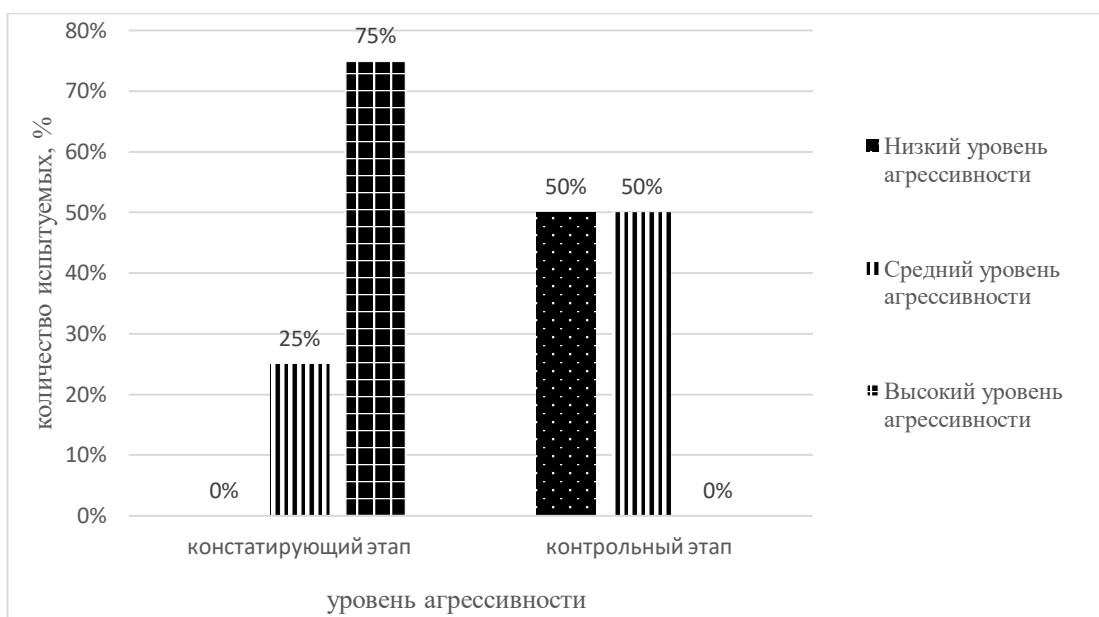


Рисунок 6 – Распределение результатов диагностики уровня агрессивности по методике Е. П. Ильина, П. А. Ковалева «Шкала агрессивности» на констатирующем этапе

На контрольном этапе по проведенной методике «Шкала агрессивности» Е. П. Ильина и П. А. Ковалева у 75% испытуемых высокий уровень агрессивности и 25% испытуемых низкий уровень агрессивности. После проведенной коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, была повторно проведена диагностика. Диагностика показала следующие результаты: средний уровень агрессивности составил 50% испытуемых и низкий уровень агрессивности 50% испытуемых.

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что коррекционно-развивающая работа при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата более эффективна, если её содержание включает: игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации; ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях; психо-гимнастика. В ходе проведенной коррекционно-развивающей работы, испытуемые стали более сдержанны, научились:

контролировать свои чувства и эмоции, заменять старое привычное для них негативное поведение, на новое более позитивное и адекватное, достигая цели, не применять унижения и оскорбления в адрес других людей, доверять окружающим, подбирать адекватную реакцию при общении с другими детьми и взрослыми, в разных ситуациях, так же стало заметно, что у испытуемых с высоким уровнем агрессии повысилась самооценка, они стали более открытыми, добрыми и продемонстрировали свой скрытый творческий потенциал.

Выводы по второй главе

Таким образом, результаты констатирующего этапа обуславливают необходимость проведения целенаправленной коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата включает в себя комплекс игр на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации, ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях, психо-гимнастика, который поможет осилить трудности с поведением и взаимоотношениями, а также справиться с социальным напряжением.

Анализ результатов исследования показал, что содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата более эффективна, если её содержание включает: игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации; ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях; психо-гимнастика. В ходе проведенной коррекционно-развивающей работы. испытуемые стали более сдержанны, научились: контролировать свои чувства и эмоции, заменять старое привычное для них негативное поведение, на новое более позитивное и адекватное, достигая цели, не применять унижения и оскорбления в адрес других людей, доверять окружающим, подбирать адекватную реакцию при общении с другими детьми и взрослыми, в разных ситуациях, так же стало заметно, что у испытуемых с высоким уровнем агрессии повысилась самооценка, они стали более открытыми, добрыми и продемонстрировали свой скрытый творческий потенциал.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста представляет собой комплексное явление, формирующееся под влиянием множества факторов. Исследование агрессии у детей важно не только для диагностики и коррекции, но и для создания условий, способствующих более гармоничному развитию личности в условиях социальной среды. Согласно исследованиям А. Р. Лурия, нарушение опорно-двигательного аппарата – это группа двигательных расстройств, прогрессирующих на фоне повреждения мозговых структур в перинатальном периоде. Причинами агрессивного поведения у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, является ограничения в двигательной активности, боль и дискомфорт может быть связано с их трудностями в контроле импульсивности, эмоциональной регуляции и социальной адаптации. По типологии двигательных нарушений, предложенной И. Ю. Левченко и О. Г. Приходько, детей с НОДА можно условно разделить на три группы [12]: дети с НОДА вследствие органического поражения центральной нервной системы; дети с врожденными патологиями и деформациями опорно-двигательного аппарата; дети с приобретенными дефектами костно-мышечной системы. Коррекционно-развивающая работа с агрессивными детьми требует комплексного подхода, ориентированного как на отдельного ребенка, так и на его окружение. Каждый метод открывает новые горизонты для понимания и преодоления сложности агрессивного поведения, а также способствует полноценному развитию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Результаты констатирующего этапа обуславливают необходимость проведения целенаправленной коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Содержание коррекционно-

развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата включает в себя комплекс игр на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации, ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях, психогимнастика, который поможет осилить трудности с поведением и взаимоотношениями, а также справиться с социальным напряжением.

Анализ результатов исследования показал, что содержание коррекционно-развивающей работы при агрессивном поведении детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата более эффективна, если её содержание включает: игры на взаимодействие, свободные и тематические игры-драматизации; ролевое проигрывание моделей желаемого поведения в различных жизненных ситуациях; психогимнастика. В ходе проведенной коррекционно-развивающей работы. испытуемые стали более сдержанны, научились: контролировать свои чувства и эмоции, заменять старое привычное для них негативное поведение, на новое более позитивное и адекватное, достигая цели, не применять унижения и оскорбления в адрес других людей, доверять окружающим, подбирать адекватную реакцию при общении с другими детьми и взрослыми, в разных ситуациях, так же стало заметно, что у испытуемых с высоким уровнем агрессии повысилась самооценка, они стали более открытыми, добрыми и продемонстрировали свой скрытый творческий потенциал.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Агрессия у детей и подростков: Учебное пособие / под ред. Н. М. Платоновой. – СПб. : Речь, 2006. – 336с.
2. Алексеенкова, Е. Г. Личность в условиях психической депривации. Учебное пособие / Е. Г. Алексеенкова. – Питер, 2009. – ISBN 978-5-388-00259-4.
3. Алексеёнок, Д. Б. Проявление агрессивного поведения у детей дошкольного возраста / Е. В. Алексеёнок, Е. В. Ананченко // Психологический VADEMECUM. Психологические предикторы индивидуального развития личности в условиях образовательной среды: сборник научных статей. – Витебск, 2017. – С. 7-12.
4. Андреева, Г. М. Социальная психология [Текст]: учеб. для студентов вузов / Г. М. Андреева. – М. : Аспект-Пресс, 2012 – 382 с.
5. Архипова, Е. Ф. Инклюзивное образование детей с нарушением опорно-двигательного аппарата / Е. Ф. Архипова // CYBERLENINKA. – 2015. – № 4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/inklyuzivnoe-obrazovanie-detey-s-narusheniem-oporno-dvigatel'nogo-apparata/viewer> (дата обращения: 16.10.2024).
6. Белкин, А. С. Основы возрастной педагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений / А. С. Белкин. – М. : Издательский центр «Академия», – 2000. – 192 с.
7. Белова, А. Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями. В 2 т. Т. 1. / А. Н. Белова, О. Н. Щепотова. – Москва : АОЗТ «Антидор», 1998. – 224 с. – ISBN 5-900833-14-3.
8. Власова, Т. М. Дети с задержкой психического развития / под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М. : Педагогика, 1984.– 119 с.

9. Диагностические и коррекционные методики / сост. Е. О. Смирнова, Г. Р. Хузеева. – Агрессивные дети. // Дошкольное воспитание. М., – 2003. – №4.

10. Колосова, С. Л. Особенности дезадаптивных проявлений у детей с агрессивным поведением при переходе от дошкольного возраста к младшему школьному / С. Л. Колосова // Дошкольное воспитание. – 2005. – №5.

11. Котова, Е. В. Особенности родительского отношения к соматически больным детям старшего дошкольного возраста (на примере часто болеющих детей и детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата) : психология развития, акмеология : 19.00.13 / Е. В. Котова, науч. рук. М. О. Миллер ; Казанский государственный университет. – Казань, 2003. – 24 с.

12. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

13. Левченко, И. Ю. ФГОС обучающихся с ОВЗ: обучение детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова. – Москва : Национальный книжный центр, 2018. – 160 с. – ISBN 978-5-4441-0236-7.

14. Лисина, М. И. Общение детей с взрослыми и сверстниками: общее и различное [Текст] / М. И. Лисина // Исследования по проблемам возрастной и педагогической психологии. – СПб. : Питер, 2001. – С. 126-131.

15. Лютова, Е. К. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. – СПб. : Издательство Речь, 2007. – 136 с. – ISBN 5-9268-0055-2.

16. Мамайчук, И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учебное пособие для вузов / И. И. Мамайчук. – 2-е

изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2024. – 318 с. – ISBN 978-5-534-10042-6. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/541435> (дата обращения: 20.03.2024).

17. Мамайчук, И. И. Система психолого-педагогического сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата / И. И. Мамайчук, Н. В. Андриющенко // CYBERLENINKA. – 2015. – № С. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-psihologo-pedagogicheskogo-soprovozhdeniya-detey-s-narusheniem-oporno-dvigatel'nogo-apparata/viewer> (дата обращения: 03.12.2024).

18. Мудрик, А. В. Социализация и воспитание / А. В. Мудрик. – М. : Проспект – Пресс, 2011. – 96 с.

19. Мухина, В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В. С. Мухина. – М. : Психология, 1998. – 276 с.

20. Немов, Р. С. Психология. Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. Общие основы психологии: в 3 т. / Р. С. Немов. – Москва: Просвещение: ВЛАДОС, 2003. – Т 1. – 688 с.

21. Оклендер, В. Окна в мир ребенка. / В. Оклендер // Руководство по детской терапии – Москва : Эксмо, 2015. – 158 с. – URL: <http://www.al24.ru/wpcontent/uploads> (дата обращения: 20.10.2024).

22. Орлова, О. Ю. Проявление агрессии у детей дошкольного возраста. Профилактика саморазрушающего поведения детей и подростков: история, теория и практика: материалы Международной научно-практической конференции. / О. Ю. Орлова. – Орехово-Зуево, 2017. – С. 113-118.

23. Основы специальной психологии: учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / Л. В. Кузнецова [и др.]; под ред. Л. В. Кузнецовой. – Москва : Издательский центр «Академия», 2002. – 480 с.

24. Особенности дезадаптации 6-7 летних поведением / С. Л. Колосова // Дошкольное воспитание – 2004. – №3. – С. 30-34.

25. Печенова, Е. А. Агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста : причины и коррекционная работа / Е. А. Печенова // *Gaudeamus Igitur*. – 2016. – № 3. – С. 49-52.

26. Повставнева, И. В. Особенности образа тела у детей дошкольного возраста, имеющих физические дефекты / И. В. Повставнева // *Дефектология*. – 2002. – №4.

27. Пузанов, Б. П. Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Б. П. Пузанов, В. И. Селиверстов, С. Н. Шаховская, Ю. А. Костенкова; под ред. Б. П. Пузанова. – М.: Академия, 2016 – 144 с.

28. Романов, А. А. Игротека: как преодолеть агрессивность у детей. Диагностические и коррекционные методики. М., – 2003.

29. Романова, Е. С. Графические методы в психологической диагностике / Е. С. Романова, О. Р. Потемкина – М.: Дидакт, 1982. – 256 с.

30. Смирнова, Е. О. Психологические особенности варианты детской агрессивности / Е.О. Смирнова, Г. Р. Хузеева // *Вопросы психологии*, 2002 – №1.

31. Смирнова, Е. О. , Хузеева. Г. Р. Психологические особенности варианты детской агрессивности // *Вопросы психологии*. – 2002. – №1.

32. Староверова, Н. В. Формирование коммуникативных умений и навыков у детей дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата / Н. В. Староверова // *Научная электронная библиотека*. – 2013. – № 1. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23290742> (дата обращения: 18.02.2025).

33. Тейлор, К. Психологические тесты и упражнения для детей. Книга для родителей и воспитателей - М., 2005.

34. Устинова, Е. В. Детский церебральный паралич: Психологическая помощь дошкольникам. – М.; – 2007.

35. Шахбанова, З. Ш. Феномен эмоционально-волевой составляющей личности с ограниченными возможностями здоровья / З. Ш. Шахбанова //

Известия Дагестанского государственного педагогического университета.
Психолого-педагогические науки. – 2017. – Т. 11. – № 3. – С. 22-25.

36. Шестакова, Е. Г. Агрессивное поведение и агрессивность личности / Е. Г. Шестакова, Л. Я. Дорфман // CYBERLENINKA. – 2009. – № 7. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/agressivnoe-povedenie-i-agressivnost-lichnosti/viewer> (дата обращения: 08.03.2025).