Тема

Нарушения поведения у детей старшего дошкольного возраста

ВВЕДЕНИЕ

Старший дошкольный возраст является этапом интенсивного психологического развития. Именно в этом возрасте происходят прогрессивные изменения во всех сферах, начиная от совершенствования психофизиологических функций и заканчивая возникновением личностных новообразований [1]. В этом возрасте происходит первоначальное формирование этических инстанций и моральных чувств ребёнка, когда он начинает усваивать основные правила взаимоотношений между людьми и уже может оценивать свои поступки. Большую роль в формировании моральных чувств ребёнка играет взрослый, который является образцом для подражания, прямо или косвенно влияет на личностное развитие дошкольника и его психологическое здоровье [14]. При этом необходимо учитывать, что данный возраст «во многих описаниях и классификациях состоит как бы из двух: старшего дошкольного и младшего школьного».

В целом, к концу дошкольного возраста ребёнок уже представляет собой в известном смысле личность. Он хорошо осознаёт свою половую принадлежность, находит себе место в пространстве и времени. Он уже ориентируется в семейно-родственных отношениях и умеет строить отношения с взрослыми и сверстниками: имеет навыки самообладания, умеет подчинить себя обстоятельствам, быть целеустремлённым в своих желаниях.

У такого ребёнка уже развита рефлексия. В качестве важнейшего достижения в развитии личности ребёнка выступает преобладание чувства «Я должен» над мотивом «Я хочу».Дошкольный возраст является тем периодом, когда интенсивно развиваются познавательные процессы, на новый уровень выходит межличностное общение. Некоторые авторы называют его общесензитивным в плане высокого онтогенетического потенциала развития.

Это период овладения социальным пространством человеческих отношений через общение с близкими взрослыми, а также через построение отношений со сверстниками в игре и продуктивной деятельности.

Односторонность внимания педагогов, психологов, методистов, исследователей к развитию когнитивных процессов ведет к существенному ухудшению коммуникативного и личностного развития ребенка. Напротив, можно утверждать, что целенаправленное развитие эмоциональной сферы способствует развитию как личности в целом, так и её способности к познавательной деятельности в частности.

База исследования - ДОУ №2304 г. Москвы.

В исследовании приняли участие 18 детей-дошкольников.

Объект исследования - агрессивное поведение детей дошкольного возраста.

Предмет исследования - нарушение поведения детей-дошкольников в виде агрессивного поведения.

В соответствии с целью, задачами и гипотезой исследования, мы остановили свой выбор на анкете для родителей Лаврентьевой Г.П. и Титаренко Т.М.

Цель работы - проанализировать особенности нарушения поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Для достижения выше поставленной цели, необходимо решение следующих задач:

изучить феномен нарушений поведения дошкольников в психологической науке;

ознакомиться с классификацией и видами нарушений поведения детей дошкольного возраста;

определить специфику проявлений агрессивного поведения дошкольников;

разработать профилактические мероприятия детской агрессивности в поведении дошкольников.

Глава 1.Феномен нарушений поведения дошкольников, классификации и виды нарушений поведения детей дошкольного возраста

.1 Феномен нарушений поведения дошкольников в психологической науке

Психологические исследования показывают, что у большинства детей встречаются различного рода проблемы и трудности, среди которых нарушения поведения занимают одно из ведущих мест [9,с.23]. Вместе с тем в психологической литературе нет единого определения понятия «нарушения поведения» у детей.

Специалисты большей части наук о человеке - нейрофизиологи, антропологи, генетики, психологи, социологи, юристы, криминалисты, психиатры, занимаются изучением нарушений поведения. Всё это ведёт к тому, что один и тот же термин может иметь совершенно разные значения в различных науках.

Нейрофизиологи изучают нервные механизмы, лежащие в основе поведенческих нарушений.

Психиатры собирают данные об особенностях поведения людей с серьезными нарушениями психики.

Социологи заняты исследованием того, какие общественные условия порождают отклонения поведения.

На современном этапе развития науки формируется понимание того, что нарушения поведения человека - феномен, являющийся предметом междисциплинарного исследования.

Поведение определяется как психологическая и физическая манера вести себя, с учётом стандартов, установленных в социальной группе, к которой принадлежит индивид.

В связи с этим нарушения поведения рассматриваются как повторяющиеся устойчивые действия или поступки, включающие главным образом агрессивность деструктивной направленности с картиной глубоко распространившейся дезадаптации поведения, которое проявляется либо в попрании прав других людей, либо в нарушении характерных для данного возраста социальных норм или правил.

С точки зрения социальной направленности различают:

• социализированное антиобщественное поведение, свойственное детям, не имеющим ярко выраженных психических расстройств и легко адаптирующимся к различным социальным условиям из-за низкого морально-волевого уровня регуляции поведения;

• и несоциализированное агрессивное поведение, наблюдающееся у детей с негативным эмоциональным состоянием, которое является реакцией ребенка на напряженную, стрессовую ситуацию или психическую травму, либо представляют собой следствие неудачного разрешения каких-то личных проблем или трудностей (15).

Обратимся к проблеме детской дезадаптации в старшем дошкольном возрасте. Определение сущности, основных направлений принципов психолого-педагогической работы с дезадаптивными детьми в условиях дошкольных образовательных учреждений требует проведения анализа феномена детской дезадаптации в целом. Обращение к работам отечественных зарубежных авторов показывает, что обозначенное явление представляется как сложное и многогранное. Достаточно сказать, что в науке не существует единого объяснения и единой классификации сущностных характеристик, признаков, показателей, факторов возникновения и развития состояния дезадаптации у детей и подростков.[24,с.247]

В специальной литературе употребляют два термина, обозначающие одинаковые (или, по крайней мере, близкие) по своей сути явления: термин «дизадаптация» и «дезадаптация».

Приставка «диз» (латинского происхождения) или «дис» (греческого) означает «затруднение, нарушение, расстройство, дисбаланс». Поэтомутермин «дизадаптация» означает расстройство, в той или иной мере нарушение способности адаптивной системы адекватно реагировать, приспособляться, иметь шанс к восстановлению адаптации. В свою очередь, французская приставка «дез» обозначает утрату, отделение, удаление, разрушение, отсутствие чего-либо.

Поэтому, по мнению ряда исследователей, дезадаптация означает определённые стойкие трудности, возникающие у личности в какой-либо социальной среде (в частности у школьника в условиях школьного обучения)(Л.Н. Винокуров) [5].

Между тем, в силу несомненной близости обозначенных терминов в научном обиходе более традиционным является употребление термина «дезадаптация». Данное понятие по своим функционально-смысловым характеристикам является антиподом понятию «адаптация». В контексте концепции деятельности А.Н. Леонтьева, адаптация личности понимается как активное усвоение личностью социального опыта, овладение навыками общения, социальными ролями [12; 13]. В целом, по мнению большинства авторов, социально-психологическая адаптация представляет собой процесс, который способствует успешной социализации, развитию личности и её соответствующему воспитанию [5].

Рассматривая феномен детской дезадаптации необходимо определить круг явлений психолого-педагогического характера, в той или иной степени связанных с дезадаптивным развитием и поведением детей.

Давая общую характеристику детской дезадаптации, С.А. Беличева отмечает несомненную связь этого явления с явлением трудновоспитуемости и педагогической запущенности. Так, исследователь пишет: «В условиях семейного, общественного воспитания те или иные формы детской дезадаптации воспринимаются педагогами и родителями как «трудновоспитуемость». Трудновоспитуемость предполагает сопротивление ребёнка целенаправленному педагогическому воздействию, вызванное самыми разными причинами, включая педагогические просчёты воспитателей, родителей, дефекты психического и социального развития, особенности характера темперамента, другие личностные характеристики воспитанников, затрудняющие их социальную адаптацию, усвоение образовательных программ и социальных ролей [3]. В этом плане под дезадаптацией детей понимают результат внутренней или внешней (иногда комплексной) дегармонизации взаимодействия личности с самой собой и обществом, проявляющейся во внутреннем дискомфорте, нарушениях деятельности, поведения и взаимоотношений личности ребёнка [4].

Как полагает Л.С. Иванова, одним из ведущих факторов и проявлений дезадаптивного состояния ребёнка в дошкольном возрасте является неблагополучие в его эмоционально-личностной сфере. Появление симптомов обозначенного неблагополучия (тревоги, страхи) у дошкольников свидетельствуют, по мнению автора, о наличии в той или иной мере выраженных нарушений адаптации, где эмоциональное неблагополучие играет роль предпосылки, начальной стадии возникновения дезадаптации, являясь при этом её нулевым уровнем (преддезадаптацией). При этом Л.С. Иванова считает, что основным психологическим показателем неблагополучия личностного развития ребёнка является детская тревожность.

По мнению Л.Н. Винокурова, в «группуриска» в контексте возможной дезадаптации входят дети со сниженным уровнем общего здоровья, возрастанием случаев вегетососудистой дистонии, проявлением симптомов психической дезадаптации в виде невротических реакций и невротических расстройств, возникающих в ситуациях психоэмоционального стресса [6].

Е.М. Экелова-Багалей выделяет три группы причин детской дезадаптации:

психологические факторы, к которым относятся интеллектуальные личностные особенности ребёнка: низкий уровень интеллекта, неадекватный уровень притязаний, гиперактивность, слабость волевых процессов, отсутствие познавательных интересов, несформированность соответствующей мотивации;

микросоциальные факторы, к которым можно отнести неблагоприятные семейно-бытовые условия, конфликтные ситуации среди сверстников в условиях образовательного учреждения;

биологические факторы; одним из ведущих факторов такого рода является биологически обусловленная недостаточность мозга (как врождённая, в том числе наследственная, так и приобретённая резидуально-органическая патология) [5].

В.Е. Каган классифицировал причинные факторы школьной дезадаптации (младший школьный возраст), которые могут быть интерпретированы в контексте старшего дошкольного возраста:

понимание детской дезадаптации как дидактогении, когда психотравмирующим фактором признается процесс обучения в плане информационной перегрузки мозга. При этом наиболее дидактогенно уязвимыми являются дети с нарушениями в системе анализаторов, физическими дефектами, наравномерностью и асинхронностью развития и те, чьи интеллектуальные возможности приближаются к границенормы;

понимание детской дезадаптации в качестве следствия дидаскалогений, то есть психических расстройств, вызываемых неправильным поведением педагога;

видение основной причины детской дезадаптации во врождённой или конституциональной уязвимости центральной нервной системы ребёнка;

представление о школьной дезадаптации как о результате нарушений семейных отношений [10].

По мнению Е.Б. Беззубовой, существует два вида дезадаптации личности ребёнка встаршем дошкольном и младшем школьном возрасте: «познавательный» и «личностный».

Познавательный вид характеризуется преимущественно нарушением собственно обучаемости. Такое нарушение является следствием воздействия двух групп факторов: нарушением интеллекта и его предпосылок (внимания, памяти, работоспособности); нарушением«школьных навыков» (моторики, счёта, чтения, речи). Личностный вид дезадаптации характеризуется нарушением процессов социализации, которые проявляются в ограничении круга доступных форм межличностного общения [2].Дезадаптация детей в условиях дошкольного учреждения обусловливает их последующую школьную дезадаптацию.

1.2 Классификации и виды нарушений поведения детей дошкольного возраста

Схожую классификацию нарушений поведения предлагает В.Т. Кондрашенко, определяя их как отклонение от нормы внешне наблюдаемых действий (поступков), в которых реализуется внутреннее побуждение человека, проявляющихся как в практических действиях (реальное нарушение поведения), так и в высказываниях, суждениях (вербальное нарушение поведения).

Для определения степени тяжести имеющегося у ребенка расстройства М. Раттер предлагает следующие критерии оценки возможного отклонения в любом поведении:

. Нормативы, соответствующие возрастным особенностям и половой принадлежности ребенка. Некоторые особенности поведения являются нормальным только для детей определенного возраста. Что касается вопросов, связанных с половыми различиями, то даже в позднем детстве поведение мальчиков и девочек во многом совпадает, и это нормально.

. Длительность сохранения расстройства. У детей довольно часто отмечаются различные страхи, припадки, другие расстройства. Однако случаи длительного сохранения этих состояний должны вызывать тревогу у взрослых.

. Жизненные обстоятельства. Временные колебания в поведении и эмоциональном состоянии детей - явление обычное и нормальное, так как развитие никогда не происходит гладко, а временный регресс встречается довольно часто. Все эти колебания в одних условиях происходят чаще, чем в других, поэтому важно принимать во внимание обстоятельства жизни ребенка.

. Социокультурное окружение. Дифференциация нормального и аномального поведения не может быть абсолютной. Поведение ребенка должно оцениваться нормами его непосредственной социокультурной среды. Культурные различия, существующие в обществе, значительно влияют на вариативность в целом нормального поведения.

. Степень нарушения. Отдельные симптомы встречаются гораздо чаще, чем целый ряд симптомов одновременно. Более пристального внимания требуют дети с множественными эмоциональными и поведенческими расстройствами, особенно если они одновременно касаются разных сторон психической жизни.

. Тип симптома. Симптомы бывают разные. Одни обусловлены неверным воспитанием ребенка, другие - психическим расстройством.

. Тяжесть и частота симптомов. Умеренные, изредка возникающие трудности поведения для детей более обычны, нежели серьезные, часто повторяющиеся расстройства. Очень важно выяснить частоту и длительность проявления неблагоприятных симптомов.

. Изменение поведения. Анализируя детское поведение, следует сравнивать его проявления не только с теми чертами, которые характерны для детей вообще, но и с теми, которые являются обычными для данного ребенка.

. Ситуационная специфичность симптома. Считается, что симптом, проявление которого не зависит от какой бы то ни было ситуации, отражает более серьезное расстройство, чем симптом, возникающий только в определенной обстановке.

Элементы деструктивного поведения влияют на все стороны и механизмы общественной жизни. Прежде чем говорить об агрессии и агрессивном поведении людей, находящихся в местах лишения свободы, дадим понятие деструктивного (девиантного) поведения. Предметом рассмотрения будут только те аспекты поведения, которые можно расценивать как отклоняющееся, или девиантное, поведение. Все элементы деструктивного поведения, в том числе агрессивного, относятся к категории отклоняющегося поведения. Е.В. Змановская даёт следующее определение деструктивного поведения: это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся её социальной дезадаптацией [10, с. 15]. Существует множество психологических классификаций видов отклоняющегося поведения. Так, Ю.А. Клейберг выделяет три основные группы поведенческих девиаций: негативные (например, употребление наркотиков), позитивные (социальное творчество и др.)и социально-нейтральные (попрошайничество и др.) [12, с. 50].Ц.П. Короленко и Т.А. Донских также систематизировали виды отклоняющегося поведения. По их мнению, все поведенческие девиации делятся на две большие группы: нестандартное и деструктивное поведение.

Нестандартное поведение имеет форму нового мышления, новых идей, оно предполагает действия, которые выходят за рамки социальных стереотипов поведения, и большую активность вне пределов принятых норм, но играют позитивную роль в развитии общества. Типология деструктивного поведения выстраивается в соответствии с его целями. В одном случае это внешне деструктивные цели (нарушение социальных норм - правовых, морально-этических, культурных) и соответственно внешне деструктивное поведение. Во втором случае - внутри деструктивные цели (дезинтеграция самой личности, её регресс) и соответственно внутреннее деструктивное поведение [12].Агрессия является одной из составляющих деструктивного поведения [2, 4, 5, 6, 7]. Согласно Р. Бэрону и Д. Ричардсону принято ее следующее рабочее определение: «Агрессия - любая форма поведения, нацеленная на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения» [1, с. 26].

Существует мнение о том, что агрессивность и деструктивность - синонимы. Но большинство исследователей приходят к выводу: агрессия - одно из проявлений деструктивного поведения. Многочисленные исследования агрессии в рамках различных наук осмысливают детерминанты и механизмы агрессии, а также способы регуляции и контроля агрессивности человека. Большое внимание в психологических исследованиях, посвященных феномену агрессивности, уделено вопросу о связи агрессии с особенностями характера.

Агрессивность рассматривается как особая форма организации поведения, имеющая личностный и ситуационно-обусловленный характер детерминации. Данное различение в понимании агрессивности является принципиальным, поскольку здесь имеет место противоречие: с одной стороны, ведущим уровнем детерминации агрессии может выступать агрессивность как устойчивое свойство деформированной личности, с другой агрессивное поведение может быть обусловлено механизмами подражания и нарушениями процессов саморегуляции, при которых агрессивные действия носят защитно-демонстративный характер.

При психолого-педагогической поддержке дезадаптивных дошкольников необходимо исходить из следующего положения: трудновоспитуемость, характеризующаяся социально-психологической дезадаптацией, сопровождается деформацией социальных связей и отчуждением ребёнка от соответствующих институтов социализации и прежде всего от семьи и дошкольного образовательного учреждения.

Поэтому одной из важнейших задач психолого-педагогической поддержки является преодоление этого отчуждения, включение ребёнка в систему социально значимых отношений, благодаря которым он сможет успешно усваивать позитивный социальный опыт. Решение этой задачи предполагает целый комплекс психолого-педагогических мер, направленных как на оздоровление условий семейного воспитания, воспитания в условиях образовательного учреждения, так и на индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию личности дезадаптивного ребёнка, а также мер по восстановлению его социального статуса в группе сверстников [22].

Соответственно, психологическая готовность к школьному обучению, как ведущий ориентир психолого-педагогической поддержки дезадаптивных старших дошкольников, понимается в качестве необходимого и достаточного уровня психического развития ребёнка для освоения школьной учебной программы в условиях обучения в коллективе сверстников.

Психологическая готовность ребёнка к школьному обучению - это один из важнейших итогов психического развития в период дошкольного детства. В целом всё сказанное позволяет констатировать, что психолого-педагогическая поддержка личности дезадаптивного ребёнка отражает одну из сторон деятельности практического психолога в образовании и представляет собой систему психолого-педагогических действий специалиста с использованием необходимого спектра психологических и педагогических средств помощи ребенку с целью обеспечения полноценного развития его личности.

Соответственно, цель психолого-педагогической поддержки личности дезадаптивного ребёнка в старшем дошкольном возрасте связана с укреплением его психологического здоровья (психологический аспект деятельности практического психолога) и помощью воспитателя дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) в подготовке ребёнка к обучению в школе.

Агрессивность. Выделяются две наиболее частые причины агрессии у детей. Во-первых, боязнь быть травмированным, обиженным, подвергнуться нападению, получить повреждения. Чем сильнее агрессия, тем сильнее стоящий за ней страх. Во-вторых, пережитая обида, или душевная травма, или само нападение. Очень часто страх порождается нарушенными социальными отношениями ребенка и окружающих его взрослых.

Физическая агрессия может выражаться как в драках, так и в форме разрушительного отношения к вещам. Дети рвут книги, разбрасывают и крушат игрушки, ломают нужные вещи. Иногда агрессивность и разрушительность совпадают, и тогда ребенок швыряет игрушки в других детей или взрослых. Такое поведение в любом случае мотивировано потребностью во внимании, какими-то драматическими событиями.

Агрессивность не обязательно проявляется в физических действиях. Некоторые дети склонны к так называемой вербальной агрессии (оскорбляют, дразнят, ругаются), за которой часто стоит неудовлетворенная потребность почувствовать себя сильным или отыграться за собственные обиды. Иногда дети ругаются совершенно невинно, не понимая значения слов. В других случаях ребенок, не понимая смысла бранного слова, использует его, желая огорчить взрослых или досадить кому-либо. Бывает и так, что брань является средством выражения эмоций в неожиданных неприятных ситуациях: ребенок упал, расшибся, его поддразнили или задели.

Вспыльчивость. Ребенка считают вспыльчивым, если он склонен по любому, даже самому незначительному с точки зрения взрослых поводу устроить истерику, расплакаться, разозлиться, но агрессии при этом не проявляет. Вспыльчивость - это скорее выражение отчаяния и беспомощности, причиняющее и взрослым, и самому ребенку массу неудобств и требующее преодоления.

Пассивность. Нередко взрослые не видят никакой проблемы в пассивном поведении ребенка, считая это хорошим поведением. Тем не менее, тихие дети испытывают разнообразные и далеко не самые приятные эмоции. Ребенок может быть несчастным, подавленным или застенчивым. Подход к таким детям может быть длительным и должно пройти немало времени, прежде чем появится ответная реакция.

Нередко тихое поведение ребенка - реакция на невнимание или неурядицы дома. Таким поведением он изолируется в собственном мире. Проявлениями этого являются посасывание пальца, царапанье кожи, выдергивание у себя волос или ресниц, раскачивание и пр.

Другой причиной тихого, пассивного поведения ребенка может быть страх перед незнакомыми новыми взрослыми, малый опыт общения с ними, неумение обратиться ко взрослому. Такой ребенок может или не нуждаться в физической ласке, или вообще не переносить физических контактов.

Гиперактивность. Одна из самых распространенных поведенческих проблем в дошкольном возрасте. Основные признаки гиперактивного поведения - отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность. Гипердинамичный ребенок действует он, не задумываясь о последствиях, хотя плохого не замышляет и сам искренне огорчается из-за происшествия, виновником которого становится. Легко переносит наказания, не помнит обиды, не держит зла, поминутно ссорится со сверстниками и тут же мирится. Это самый шумный ребенок в детском коллективе.

Самая большая проблема гипердинамичного ребенка - его отвлекаемость. Заинтересовавшись чем-то, он забывает о предыдущем, и ни одно дело не доводит до конца. Он любопытен, но не любознателен, ибо любознательность предполагает некоторое постоянство интереса.

Застенчивость. В психологии выделены так же три вида проявлений застенчивого поведения дошкольников:

• внешние наблюдаемые способы поведения, которые сигнализируют окружающим: «Я застенчив», с характерной неуверенностью, которая проявляется в ожидании неуспеха в осложненных ситуациях.

• физиологические симптомы, например, краска стыда.

• сильнейшие ощущения стесненности и само сосредоточенности, самоанализ с хронической неуверенностью, распространяющейся на все виды деятельности.

Основной принцип поведения, определяющий природу застенчивости, - вести себя ровно и тихо. Поэтому застенчивому человеку приходится подавлять множество мыслей, чувств и побуждений, постоянно грозящих проявиться. Именно собственный внутренний мир и составляет ту среду, в которой живет застенчивый человек. И хотя внешне он может казаться неподвижным, в душе у него бушуют и сталкиваются потоки чувств и неудовлетворенных желаний.

Застенчивые дети представляют собой многочисленную категорию, которые ничем особенным не выделяются из общего количества детей, а часто являются «удобным». Эти дети внушаемы: они хорошо чувствуют отношение к себе взрослого, его эмоциональный настрой. Очень часто застенчивый ребенок бывает настолько робок, скован, что создается впечатление, что он не в состоянии справиться даже с простейшим заданием. Но его неудачи объясняются тем, что он не знает, как действовать, а тем, что его будут ругать. Таким детям требуется достаточно много времени, что бы ознакомиться с заданием, понять, что от него требуется, какой должен быть результат.

Застенчивый дошкольник не умеет и не решается вступать в контакты с другими, малознакомыми и незнакомыми людьми. Даже среди хорошо знакомых он теряется, с трудом отвечает на вопросы, на обращение к нему взрослых (за исключением близких родственников). Они разговаривают и общаются избирательно, только по своему выбору. В основном, естественно, с домашними. Однако при ближайшем рассмотрении почти всегда отказывается, что у беззащитного, вроде бы робкого и застенчивого ребенка железная воля и очень властный, упрямый характер.

Тревожность. Проблема тревожности занимает особое место в современном научном знании. С одной стороны, это «центральная проблема современной цивилизации», важнейшая характеристика нашего времени, с другой - это психическое состояние, вызываемое специальными условиями жизненной ситуации. Поэтому не удивительно, что этой проблеме посвящено большое количество исследований отечественных и зарубежных авторов. В психологической литературе можно встретить разные определения этого понятия, хотя большинство исследований сходятся в признании необходимости рассматривать его дифференцированно - как ситуативное явление и как личностную характеристику с учетом переходного состояния и его динамику. [15,с.247]

Под тревожностью понимается «индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях» [15, с. 439].

А.М. Прихожан изучала формы тревожности в процессе индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками. Под формой тревожности понимается особое сочетание характера переживания, осознания, вербального и невербального выражения в характеристиках поведения, общения и деятельности.[21,с.47]

Форма тревожности проявляется в стихийно складывающихся способах ее преодоления и компенсации, а также в отношении человека к этому переживанию. А.М. Прихожан говорит о наличии двух основных категорий тревожности:

) открытая - сознательно переживаемая и проявляемая в поведении и деятельности в виде состояния тревоги.

) скрытая - в разной степени не осознаваемая [19].

Внутри этих категорий были выявлены различные формы тревожности. Выделены три формы открытой тревожности.

Острая, нерегулируемая - самостоятельно справиться с ней индивид не может.

Тревожность ребенка во многом зависит от уровня тревожности окружающих его взрослых. Высокая тревожность педагога или родителя передается ребенку. В семьях с доброжелательными отношениями дети менее тревожны, чем в семьях, где часто возникают конфликты. К сожалению, несмотря на отмеченное выше большое количество работ по рассматриваемой проблеме, исследованию детской тревожности уделяется недостаточно внимания. В последнее время стали появляться работы, отражающие специфику развития тревожности дошкольников при возможности оценки ее уровня у детей, начиная с 3-летнего возраста.

Определить тревожность у ребенка помогают следующие критерии: постоянное беспокойство; трудность, иногда невозможность сконцентрироваться на чем-либо; мышечное напряжение (например, в области лица, шеи); раздражительность, нарушения сна.

У детей старшего дошкольного возраста тревожность еще не является устойчивой чертой характера и относительно обратима при проведении соответствующих психолого-педагогических мероприятий. К факторам, обусловливающим.проявление агрессии, чувства страха и тревожности, относят конструкциональные особенности, тип высшей нервной деятельности, социальную среду в широком смысле слова (особенности национальной культуры, сказывающиеся на объектах страхов и тревожности детей разных национальностей (А.И. Захаров [3]), враждебность современного общества (К. Хорни [по 10]);антагонистические отношения в обществе - следствие войн, катастроф: социальную среду в узком смысле слова (материальное неблагополучие семьи, микроклимат в детской среде, особенности развития детской психики в пренатальный и постнатальный период, травмы при рождении, аномальные условия развития ребенка (без родителей, без семьи, в концлагерях, в домах ребенка), увеличение количества вербализированных и невербализированных преимущественно отрицательных оценок, неудовлетворенность социальным статусом и содержательной стороной общения (B.C. Мухина [14]).

Отрицательные эмоциональные состояния имеют одинаковые причины: желание вернуть потерянную самооценку, снижаемую атаками окружающих; результат положительного подкрепления; потеря любви или объекта любви; противодействующие силы ОНО, ЭГО, Супер-ЭГО; авторитарная позиция родителей и воспитателей (Э. Эриксон [по 10]); комплекс неполноценности (А. Адлер [по 10]); фрустрация потребности в признании (B.C. Мухина [14]); в надежности, защищенности со стороны ближайшего окружения (А.М.Прихожан [20]), действие непреодолимых барьеров, стоящих на пути к достижению цели; неблагоприятное отношение окружающих (К. Роджерс [по 10]); несовпадение оценки и самооценки (И.В. Дубровина [2]); феномен ролевой идентификации (А.И. Захаров [3]); хроническая не успешность, возникающая под воздействием завышенных противоречивых требований в детском саду и дома, когда ребенок пытается совместить в своем поведении несовместимые правила и идеалы (Е.Б. Новикова [5]).

Тревожность, страхи и агрессия обусловливаются еще специфическими причинами. Так, например, страхи детей вызывают сильные неожиданные впечатления (резкие звуки и т.д.), вынужденная подмена семейных ролей, запугивание детей мифическими существами и т.д. Тревога возникает при слабой ориентации на реальные условия, ситуации хронической не успешности, излишней заорганизованности жизни, симбиотических отношениях ребенка с матерью, когда мать ощущает себя единым целым с ребенком, пытается оградить его от воображаемых трудностей, вследствие чего, когда он остается без матери, он резко теряется и становится пассивным, неуверенным и тревожным (Е.Б. Новикова [5]).

Формы проявления отрицательных эмоциональных переживаний не всегда одинаковы: ощущение страха сопряжено с ужасом, оцепенением, плачем, смущением, застенчивостью, покраснением, побледнением, ощущением «сосет подложечкой», суетливостью, ухудшением сна, энурезом [3]. Формами тревоги являются ритуальные магические действия, чрезмерное фантазирование, тормозные реакции - уйти в болезнь(Б.И. Кочубей, Е.Б. Новикова [13]), открытая форма, проявляющаяся либо в чрезмерном спокойствии, нечувствительности к реальному неблагополучию, косвенная, проявляющаяся через специфические способы поведения (прямое выражение агрессии, сочетающееся с выражением тревоги и т.д.). Агрессия трансформируется в ссоры, угрозы, проклятья, нападения, физические расправы, злобные шутки (Е.А. Гаспарова [1]).

Одной из причин вызывающих отрицательные эмоциональные состояния у дошкольников может быть просмотр телепередач с элементаминасилия (экспериментально доказано, что каждые пятнадцать минут зритель российского телевидения видит на экране один акт насилия) из-за низкого уровня развития культуры телевосприятия (экранная культура, аудиовизуальная культура), которая подразумевает культуру телезрителя, умеющего оценивать нравственное содержание телепередач, самостоятельно выбирать нужную ему экранную информацию и разумно ею пользоваться (Е.А. Захарова [4]); воспринимать ее, осмысливать и эстетически оценивать; развитие знаний о прошлом и настоящем экранных искусств (Ю.Н. Усов).

Если причины, формы проявления и природа агрессии, тревожности, страхов рассмотрены в научной литературе достаточно полно, то соотношения уровней культуры телевосприятия и уровней данных отрицательных эмоциональных состояний у дошкольников изучены недостаточно, регламент нашей курсовой работы не позволяет остановится на рассмотрении данного вопроса более подробно.

Резюмируя вышесказанное, отметим, что в психологической литературе пока нет единого определения понятия «нарушения поведения» у детей. Все попытки классификаций нарушений носят условных характер, так как поведение дошкольника чаще всего сочетает в себе черты нескольких поведенческих нарушений. Тем не менее, обобщая все вышеописанное, условно можно выделить 3 наиболее выраженные группы так называемых трудных детей, имеющих поведенческие проблемы:

. Агрессивные дети - выделяя данную группу, важно оценить степень проявления агрессивной реакции, длительность действия и характер возможных причин, порой неявных, вызвавших данное нарушение поведение.

. Эмоционально и двигательно-расторможенные дети - относящиеся к этому типу дети на все реагируют слишком бурно: если они выражают восторг или страдают, то их экспрессивное поведение обязательно будет слишком громким и вызывающим.

. Слишком застенчивые, ранимые, обидчивые, робкие, тревожные дети - это дети, стесняющиеся выражать свои эмоции, тихо переживающие свои проблемы, боясь обратить на себя внимание.

В поведении и развитии детей дошкольного возраста часто встречающиеся нарушения поведения (агрессивность, вспыльчивость, пассивность, гиперактивность, застенчивость), различные формы детской нервности (невропатия, неврозы, страхи) обусловлены, как правило, двумя факторами - ошибками воспитания или определенной незрелостью, минимальными поражениями нервной системы. [11,с.47]

Для выявления истинных причин поведения ребенка необходимо представлять симптоматику конкретных, часто встречающихся нарушений поведения, знание которой позволит правильно построить работу с ребёнком, а для определения степени тяжести имеющегося у ребенка расстройства опираться на критерии оценки возможного отклонения в любом поведении.

Таким образом, решая вопрос об отклонении поведения ребенка от нормы, следует принимать во внимание комбинацию всех вышеназванных критериев.

В поведении и развитии детей дошкольного возраста часто встречающиеся нарушения поведения (агрессивность, вспыльчивость, пассивность, гиперактивность, застенчивость), различные формы детской нервности (невропатия, неврозы, страхи) обусловлены, как правило, двумя факторами:

• ошибками воспитания;

• определенной незрелостью, минимальными поражениями нервной системы.[11,с.47]

Для выявления истинных причин поведения ребенка необходимо представлять симптоматику конкретных, часто встречающихся нарушений поведения, знание которой позволит педагогу совместно с психологом не только правильно построить работу с ребенком, но и определить, не переходят ли те или иные осложнения в болезненные формы, требующие квалифицированной медицинской помощи.

агрессивность дошкольник профилактика детский

Глава 2. Экспериментальное исследование нарушений поведения дошкольников

.1 Определение специфики проявлений агрессивного поведения дошкольников

Нами было проведено экспериментальное исследование, целью которого являлось определение специфики проявлений агрессивного поведения дошкольников.

База исследования - ДОУ№2304 г. Москвы.

В исследовании приняли участие 18 детей-дошкольников.

Объект исследования - агрессивное поведение детей дошкольного возраста.

Предмет исследования - нарушение поведения детей-дошкольников в виде агрессивного поведения.

В соответствии с целью, задачами и гипотезой исследования, мы остановили свой выбор на анкете для родителей Лаврентьевой Г.П. и Титаренко Т.М.

Методика диагностики агрессивности позволила посредством выявления выраженности тяжести, синдром - структуры агрессивности через частоту ситуационно-личностных реакций агрессии определить уровень агрессивности как в баллах, так и в процентах.

. Анкета для родителей Лаврентьевой Г.П. и Титаренко Т.М.

Цель: выявить склонность к агрессивному поведению у детей старшего дошкольного возраста.

Родителям предлагается ответить на 20 вопросов-утверждений. Положительный ответ на каждое предложенное утверждение оценивается в 1 балл. Подсчитывается итоговая сумма балов, на основании чего делается вывод об уровне агрессивности ребёнка (чем больше итоговая сумма, тем выше уровень агрессивности ребёнка).

Шкала оценок результатов:

• Повышенный уровень агрессивности - 16-20 баллов

• Высокий уровень агрессивности - 11-15 баллов.

• Средний уровень агрессивности - 6-10 баллов.

• Слабый уровень агрессивности -1-5 баллов.

Представим результаты оценки уровня агрессивности детей-дошкольников по методике Лаврентьевой Г.П. и Титаренко Т.М. в виде таблицы 1 и рисунка 1.

Таблица 1. Результаты оценки уровня агрессивности детей-дошкольников по методике Лаврентьевой Г.П. и Титаренко Т.М.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И. ребёнка | Кол-во баллов | Уровень агрессивности | | | |
|  |  |  | Слабый | Средний | Высокий | Повышенный |
| 1. | Джамалов Буйвасар | 10 |  |  |  |  |
| 2. | ДжамаловаЗарема | 9 |  |  |  |  |
| 3. | Иванова катя | 10 |  |  |  |  |
| 4. | Козлик Иван | 10 |  |  |  |  |
| 5. | Ломакина Жанна | 2 |  |  |  |  |
| 6. | Минеева Настя | 4 |  |  |  |  |
| 7. | Опарь Денис | 7 |  |  |  |  |
| 8. | Павленко Дима | 4 |  |  |  |  |
| 9. | Рустемов Рустем | 12 |  |  |  |  |
| 10. | Ткаченко Анна | 1 |  |  |  |  |
| 11. | Устименко Оксана | 6 |  |  |  |  |
| 12. | Фаткуллин Илья | 3 |  |  |  |  |
| 13. | Хорькова Надя | 4 |  |  |  |  |
| 14. | Хабибуллина Марина | 4 |  |  |  |  |
| 15. | Царьков Иван | 4 |  |  |  |  |
| 16. | ЦычоеваЛейла | 12 |  |  |  |  |
| 17. | Ямчук Руслан | 9 |  |  |  |  |
| 18. | Ягодкина Марианна | 7 |  |  |  |  |
| Итого: | | | 8 чел. | 8 чел. | 2 чел. | 0 чел. |

Представим полученные результаты в виде рисунка 1.



Количественный анализ, проведенный на основании анкетирования родителей по данной методике, показал, что в группе детей выявлено:

- 2 детей имеющих высокий уровень агрессивности, что составляет

8 детей по средним уровнем агрессивности

8 детей с низким уровнем агрессивности.

Качественный анализ показал, что в данной группе детей наиболее массовыми нарушениями поведения являются: отказ делится игрушками, уступить в игре (12 человек), желание отомстить (11 человек), упрямство в достижении своих целей (9 человек), ссоры, драки (8 человек), порча игрушек (8 человек).

2.2 Профилактика детской агрессивности в поведении дошкольников

Анализ литературы показал отсутствие научно обоснованных педагогических программ, посвященных профилактике детской агрессии.

Предполагаемые пути коррекции агрессивного поведения дошкольников представляют собой психологические методы, используемые в рамках тех или иных методологических направлений (С. Гроф, Г. Паренс, А. Фрейд, Э. Фромм, К. Хорни, К.Г. Юнг и др.). В исследовании Э.Р. Анненковой формулируются требования к организации деятельности педагогов, способствующей усвоению нормативных моделей поведения детей, однако система работы по профилактике и коррекции агрессии дошкольников не является предметом специального изучения [22].

Анализ теорий агрессии, а также результаты собственного исследования позволили определить типы агрессивности детей 6-7 лет - «тотальная», «поведенческая», «скрытая» - и классифицировать виды агрессивного поведения детей[16,с.84]: 1) вербальная прямая агрессия (ссора, крик, обзывание, публичное унижение, открытые угрозы и т.п.); 2) вербальная косвенная агрессия (сплетни, наговоры, скрытое запугивание и т.п.); 3) физическая прямая агрессия (чаще всего проявление негативных чувств непосредственно против другого человека с применением физической силы); 4) физическая косвенная агрессия (битье кулаками по столу, взрывы ярости, сопровождающиеся порчей предметов и т.п.).В связи с многоплановостью феномена агрессии подход к её профилактике и коррекции должен носить интегративный характер, включать в себя методы воздействия на основные факторы, детерминирующие агрессию: социальные (фрустрация, вербальное и физическое нападение, подстрекательство), внешние средовые и природные (жара, шум, теснота, загрязненный воздух), индивидуальные (личность, установки, тендер), психологические и др..[22,с.247]

Проведённое исследование современных направлений в диагностике, профилактике и коррекции агрессивности в условиях образовательных учреждений и семьи позволило сформулировать цель этой деятельности, которой является устранение искажений эмоционального реагирования у детей; стереотипов поведения, приводящих к агрессивным реакциям; обучение адекватному эмоциональному реагированию и навыкам взаимодействия; обеспечение переноса, достигнутого ребенком, в практику реальных жизненных отношений. [23,с.27]

В соответствии с целью были определены направления работы по профилактике и коррекции детской агрессивности: 1) оптимизация, гармонизация отношений ребенка с окружающими - сверстниками и взрослыми; 2) развитие личности самого ребенка; 3)обеспечение ребенка адекватными способами реализации и удовлетворения значимых для него потребностей.

Педагогическая поддержка заключается не только в работе по преодолению агрессивных проявлений, но и в формировании и закреплении новых устойчивых позитивных форм поведения.

В ходе исследования установлено, что с позиции личностного подхода профилактика и коррекция агрессивного поведения детей эффективна в условиях формирования коллективного педагогического субъекта, в качестве которого выступают воспитатель, учитель, социальный педагог, педагог-психолог и родители, способные объединять собственные и усилия других участников образовательного процесса по профилактике и коррекции проявлений агрессии. Такой субъект может «выращиваться» в процессе совместной деятельности, когда каждый решает задачи профилактики и коррекции агрессивного поведения детей своими умениями и профессиональными средствами.[22,с.47]

Таким образом, предлагаемая система педагогической профилактики и коррекции агрессивности у детей представляет собой комплекс психолого-педагогических диагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по её преодолению и нивелированию.[16,с.84]

Полученные в экспериментальной части курсовой работы данные свидетельствуют об отсутствии эффективных способов организации этой деятельности, информирования субъектов образовательного процесса об особенностях поведения детей, неудовлетворенности большей части воспитателей, учителей, социальных педагогов взаимодействием с практическим психологом и родителями. Это актуализировало разработку и практическую реализацию научно обоснованной модели, отражающей содержание и структуру взаимодействия субъектов педагогической деятельности по профилактике и коррекции агрессивного поведения детей.

Модель состоит из двух компонентов. Первый компонент модели включает комплекс мероприятий по диагностике и анализу исходных данных, научному обоснованию исследовательских подходов, определению процессуальных характеристик (этапов и стадий) экспериментальной деятельности, содержания этапов коррекционно-педагогической деятельности (целеполагания, планирования, диагностики, мотивации, конструирования программы, коррекции, рефлексии). Второй компонент модели даёт представление о распределении функциональных обязанностей между педагогами ДОУ и школы в диагностировании, предупреждении, профилактике и коррекции проявления агрессивности детей, особенности и последовательности мероприятий по углублению интеграции взаимодействий формирующегося коллективного субъекта этого процесса (эмоциональная настроенность, осознание необходимости совместных действий, соучастие, согласованность действий, развитое сотрудничество, достижение социально значимых результатов). [16,с.84]

Модель раскрывает построение содержания поэтапного педагогического процесса профилактики, коррекции и терапии детской агрессивности, включающего четыре этапа (диагностический; аналитический; профилактики, коррекции и терапии; рефлексивный). Целью диагностического этапа является разработка содержания диагностического материала, подбор конкретных диагностических методик по выявлению тех или иных видов детской агрессивности на основе применения целенаправленной диагностики, диагностического аппарата, направленного на изучение уровня сформированности профессионально-значимых личностных качеств педагогов и эффективности организуемой в образовательном учреждении и семье деятельности по профилактике и коррекции агрессивности. Для объективной оценки используются критерии эффективности функционирования авторской системы социально-педагогической работы образовательного учреждения по профилактике агрессии детей (снижение уровня агрессии у детей; повышение профессиональной компетентности педагогов в области профилактики детской агрессии; повышение психолого-педагогической культуры родителей в вопросах предупреждения агрессии). Этап профилактики, коррекции и терапии заключается в отборе методов, средств, способов и приёмов организации деятельности детей, потенциально нуждающихся в помощи (профилактический компонент), либо нуждающихся в помощи по причине уже проявившейся агрессивности того или иного вида (терапевтический компонент). [16,с.85]

Методическое обеспечение процесса профилактики и коррекции детской агрессивности включает в себя: а) программу для детей, направленную на содействие развитию и коррекцию выделенных личностных структур; б) программу развития профессиональной компетентности педагогов в работе с агрессивными детьми и их родителями; в) программу повышения педагогической грамотности родителей детей, имеющих склонность к агрессии.

Разработанная программа коррекционных мероприятий для детей включает в себя такие методы, как символ-драма, игровая психокоррекция, проективные техники, психокоррекционые истории Д. Бретта, сказкотерапия и комплексные занятия психогимнастикой. На этом этапе проводятся соответствующие мероприятия (обучающие методики, беседы, социально-психологические тренинги, развивающие игры, практические занятия), носящие в зависимости от качества или степени выраженности детской агрессивности либо профилактический, коррекционный, терапевтический, либо поддерживающий характер.

Программу развития профессиональной компетентности педагогов в работе с агрессивными детьми и их родителями обеспечивала подготовку педагогов к профилактической и коррекционной деятельности и включала в себя занятия и тренинги по следующей тематике: «Создание эмоционально благоприятной атмосферы в группе», «Разработка алгоритма построения общения между педагогами и агрессивными детьми», «Влияние творческого потенциала на качество профессиональной деятельности»,«Оптимизация общения субъектов педагогического взаимодействия», «Самоактуализация личности - процесс и результат её самоосуществления», «Применение методик, направленных на определение уровня агрессии и сопутствующих характерологических отклонений в группах детей разного возраста» и др.

Программа повышения педагогической грамотности родителей детей, имеющих склонность к агрессии, включала консультации для родителей по темам: «Песочнаяигротерапия - способ снятия эмоционального напряжения у ребенка», «Особенности эмоционального мира дошкольника», «Игры и упражнения на снижение агрессивности и ослабление негативных эмоций», «Конфликты с ребенком» и др.

Рефлексивный этап направлен на непрерывный мониторинг, анализ и осмысление как результатов диагностики обследования субъектов образования, так и профилактико-терапевтической деятельности педагога с последующей коррекцией.

Рефлексия рассматривается в двух аспектах: онтологическом, связанным с содержанием самой профилактико-коррекционной и терапевтической деятельности, и психологическом, обращённым к субъекту деятельности и самой деятельности.

Таким образом, профилактико-коррекционная деятельность в целом представляет собой «челночное» движение чередующихся этапов деятельности педагога - собственно деятельности по осуществлению педагогической профилактики и коррекции и деятельности рефлексивной, направленной на осмысление результатов.

В основе разработки подобной рефлексивной деятельности в ходе проводимого эксперимента вполне может быть использована методика А.В. Хуторского [9].

Анализ результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, позволил выявить основные факторы, провоцирующие агрессивность у детей 6-7 лет, дополнить перечень личностных проявлений новыми, характеризующими агрессию в различных спонтанных и специально организованных ситуациях.

Было установлено, что продуктивность совместной деятельности субъектов образовательного процесса в профилактике и коррекции агрессивности детей 6-7 лет должны определяется комплексом следующих условий:

социальных, обусловленных необходимостью создания благоприятной социальной обстановки вокруг развивающейся личности, доброжелательного микроклимата в социуме, учебных заведениях, семье;

психологических, включающих мероприятия по оказанию психологической помощи агрессивным детям;

педагогического проектирования, связанного с разработкой и внедрением в учебно-воспитательный процесс концепции, системы профилактики и коррекции, процессуальной модели, построенных с учётом возрастных, индивидуальных, познавательных особенностей личности и специфики социального окружения;

методических, раскрывающих методическое обеспечение системы профилактики и коррекции (реализации форм, методов, средств, конструирование содержания программ), которые способствуют раскрытию потенциальных возможностей личности ребёнка;

кадровых, обусловленных включением в систему подготовки и повышения квалификации педагогов и психологов содержания, обеспечивающего готовность к работе с агрессивными детьми и их родителями.

Выполненный в работе анализ существующих направлений воспитания и развития личности агрессивного ребёнка и результатов проведенного эксперимента показал необходимость дальнейшей реализации идеи гуманного отношения к таким детям, комплексного решения их проблем с привлечением широкого круга специалистов - педагогов, психологов, медицинских и социальных работников, юристов, а также интеграции усилий заинтересованных организаций и ведомств при широком использовании средств массовой информации.

Основными задачами, стоящими перед коллективом ДОУ, работающим по профилактике детской агрессивности, является целенаправленное педагогическое влияние на поведение и деятельность воспитанников через объединение усилий детского сада и семьи и полноценное использование резерва социума как активного субъекта воспитательного процесса; психологическое оздоровление дошкольников и обеспечение полноценного личностного развития; охрана, укрепление и восстановление здоровья детей, гармонизация отношений в их социальном окружении; создание условий для общественных контактов и реализации ребенком различных социальных ролей; повышение квалификации педагогов, обогащение воспитательно- образовательной деятельности новым содержанием и методами в плане взаимодействия с государственными и негосударственными институтами по снижению агрессии дошкольников.

Важными педагогическими условиями работы ДОУ, способствующими эффективной профилактике агрессивного поведения дошкольников являются: обеспечение постоянного профессионального роста и совершенствования мастерства педагогов с использованием таких форм и методов, как проблемные семинары, самоанализ деятельности, тренинги и др.; опора на субъективный опыт каждого ребенка, развитие его позитивного внутреннего потенциала в воспитательно-образовательной деятельности; поддержание благоприятного микроклимата в детском коллективе; применение разнообразных методов и приемов воспитательно-образовательной работы (чтение художественной литературы, игры-драматизации, моделирование ситуаций, катализирующих конфликт, арт-терапия, танцевально-двигательные и телесно-ориентированные техники и др.); активное вовлечение родителей в процесс профилактики детской агрессии в качестве инициаторов и полноправных участников процесса; создание специальных служб внутри ДОУ (научно-методической, валеологической, культурно-эстетической, социально-психолого-коррекционной).

Заключение

Психологические исследования показывают, что у большинства детей встречаются различного рода проблемы и трудности, среди которых нарушения поведения занимают одно из ведущих мест [9,с.23]. Вместе с тем в психологической литературе нет единого определения понятия «нарушения поведения» у детей. Специалисты большей части наук о человеке - нейрофизиологи, антропологи, генетики, психологи, социологи, юристы, криминалисты, психиатры, занимаются изучением нарушений поведения. Всё это ведёт к тому, что один и тот же термин может иметь совершенно разные значения в различных науках. Одним из видов нарушений поведения дошкольника является агрессивное поведение. Указывается, что ДОУ способно решать проблемы профилактики агрессии детей лишь при взаимодействии с другими системами микросоциума, к которым принадлежат: семья, учреждения дополнительного образования, микрорайон, досуговые центры и т.д. В курсовой работе определены задачи, направления деятельности для коллектива детского сада по профилактике детской агрессии. Показана необходимость целенаправленного педагогического влияния на поведение и деятельность воспитанников через объединение усилий детского сада, семьи и полноценного использования потенциала социума как активного субъекта воспитательного процесса. Одной из главных целей работы педагогического коллектива ДОУ по профилактике агрессии дошкольников является формирование основ здоровой личности, социально адаптированной к постоянно меняющимся условиям окружающей действительности (устранение деструктивных форм детской агрессии и формирование механизмов саморегуляцииоведения, согласно принятым в обществе социальным нормам). Поэтому важно научить ребенка контролю собственных агрессивных устремлений или выражению их в социально приемлемых формах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агрессия у детей и подростков: Учебное пособие [Текст] / Под ред. Н.М. Платоновой. - СПб.: Речь, 2004 - 336 с.

2. Биктина Н.Н. Организационно-психологические условия коррекции дезадаптивного состояния детей старшего дошкольного возраста :дисс. канд. психол. наук /Н.Н. Биктина. - Самара : СГУ, 2007. - С. 67-68.

. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. - М.: Прайм-Еврознак, 2003. - 672 с.

. Винокуров, Л.Н. Школьнаядезадаптация и её предупреждение у учащихся /Л.Н. Винокуров. - Кострома : СВК,2000. - С. 165.

. Габдрева Г.Ш. Основные аспекты проблемы тревожности в психологии. Тонус, 2000. - №5. - С. 38-40.

. Гаспарова Е.И. Страхи у дошкольников //Дошкольное воспитание. - 1991. - №4. - С. 75-80.

. Джос Ю.С., Рысина Н.Н. Характеристика взаимоотношений в семье с детьми, имеющими трудности обучения и расстройства поведения// Новые исследования. 2010. Т. 1. № 23. С. 38-45

. Дубровина И.В., Лисина М.И. Особенности психического развития детей в семье и вне семьи // Возрастные особенности психического развития детей. - М., 1982.

. Евдокимов А.Н. Психолого-педагогическая поддержка личности дезадаптивного ребёнка в дошкольном образовательном учреждении// Перспективы науки. 2011. № 17. С. 24-29.

. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребёнка. 3-е изд., испр. - СПб.:Питер, 1997. - 329 с.

. Захаров А.И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. - Л.: Медицина, 1989. - 142 с.

. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб.пособие для вузов. - М.:Приор-Издат, 2011.- 329 с.

. Кочубей Б., Новикова Е. Как «лечить» тревожность? // Семья и школа. - 1988. - №12. - С. 19-22.

. Мухина B.C. Возрастная психология: феноменология развития. - М.:Инфра-М, 1998. - 249 с.

. Костина Л.М. Методы диагностики тревожности. - М.: Прогресс, 2002.

. Краснова М.В. Система работы ДОУ по профилактике детской агрессии// Научные проблемы гуманитарных исследований. 2009. № 1. С. 84

. Овчарова Р.В. Практическая психология образования : учеб.пособие (мультимедийное сопровождение курса в схемах и комментариях). - Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2001. - 392 с.

. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии / под ред. А.А. Крылова, С.А. Маничева. - СПб.: Изд-во СПбГУ, 2000. - 560 с.

. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2005. - 400 с.

. Прихожан A. M. Тревожность у детей и подростков: психофизиологическая природа и возрастная динамика. - М. - Воронеж: Моск. психол.-соц. инт-т, изд-во НПО "МОДЭК", 2000. - 285 с.

. Прихожан А.М. Психокоррекционная работа с тревожными детьми // Актуальные методы в работе школьного психолога. - М.: Приор-Издат, 2010.

. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей [Текст]: учебник/ Т.П. Смирнова - Ростов н/Д: Изд. «Феникс», 2005.

. Соколова Е.В., Гуляева К.Ю. Предупреждение и коррекция поведенческих расстройств у детей: [Текст]. - Новосибирск: Изд. НГИ, 2003.

. Солдатов Д.В., Жильцова О.Н. Психологическое время личности в подростковом возрасте. - Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2011. - №2. - Том II (Психолого-педагогические науки). - С. 247-252.

. Усов Ю.Н. Основы экранной культуры //Искусство в школе. - 2005. - №6. - С. 73-74.