

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»
(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Психологическая коррекция агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами психотерапии

Обучающийся

Э.И. Пантюшина
(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент А.Ю. Козлова
(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Целью работы является теоретическое обоснование и экспериментальное апробирование плаготерапии как средства коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Во введении раскрыта актуальность исследования, определена цель, задачи, гипотеза и методы исследования.

В ходе работы решаются задачи: изучение и анализ психолого-педагогической литературы по проблеме коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плаготерапии; выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи; разработка и апробирование содержания работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плаготерапии.

В работе теоретически определены и обоснованы структура и этапы коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плаготерапии.

Заключение посвящено выводам экспериментальной работы и ее эффективности.

Структура бакалаврской работы представлена введением, двумя главами, заключением, списком используемой литературы (26 источников), приложением. Работа проиллюстрирована 19 таблицами и 1 рисунком. Объем работы – 64 страницы.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами психотерапии.....	10
1.1 Понятие и сущность агрессивного поведения детей в психолого-педагогической литературе	10
1.2 Характеристика психотерапии как средства коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	21
Глава 2 Экспериментальная работа по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами психотерапии	29
2.1 Выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи	29
2.2 Содержание работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами психотерапии	47
2.3 Динамика снижения уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	53
Заключение	60
Список используемой литературы	62
Приложение А Список детей, принимавших участие в эксперименте.....	65

Введение

Среди наиболее актуальных проблем, возникающих в жизни человека, особое место занимают проблемы, связанные с психическими состояниями. Поведение многих людей зависит именно от их психического состояния, в котором они находятся в определенный момент времени. Взрослый человек способен управлять своим психическим состоянием, но ребенок дошкольного возраста еще этого не может, поэтому нужно учить его управлять своим психическим состоянием. В серии коррекции различных психических состояний, являющихся предметом научного исследования, наибольшее внимание отдается коррекционной работе над агрессивным поведением. В большей степени агрессивное поведение и его те или иные формы свойственны именно детям дошкольного возраста. Поэтому родители и педагоги в детских садах часто сталкиваются с проблемой агрессивного поведения у детей. Агрессивное поведение у детей приводит к тому, что ухудшается психологический климат в группе, которую посещает ребенок.

Детям с тяжелыми нарушениями речи свойственны отклонения в эмоционально-волевой сфере, частая смена настроения, низкая мотивация, неуверенность в себе, раздражительность и агрессия. В связи с этим следует отметить, что проблема психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи становится все более актуальна для изучения.

У «большинства детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи наблюдаются вспышки агрессивного поведения, поэтому если не проводить коррекцию агрессивного поведения в дошкольном возрасте, то такое поведение сохранится, как устойчивая форма, а также разовьется и трансформируется в устойчивое качество личности. Агрессивное поведение ребенка вносит весомое число проблем не только его окружению, но и самому ребенку» [5].

«В последнее время исследователи предлагают разные подходы к

определению понятия и сущности агрессивного поведения, его психологических механизмов, а также ищут способы для коррекции агрессивного поведения у детей. Среди них Л. Берковиц, В.П. Зинченко, К. Лоренц, А.С. Пацукова, Е.О. Смирнова, З. Фрейд, Э. Фромм, Г.Р. Хузеева. Среди теоретических подходов к проблеме сущности и истоков агрессивного поведения у детей можно выделить работы наиболее известных психологов: психоаналитический подход З. Фрейда, поведенческий подход А. Басса, гуманистический подход А. Маслоу, К. Роджерса, В. Франкла и других. В своих работах Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, П. Лебедько, Н.М. Погосова, Е.О. Смирнова, М.-Л. фон Франц, К. Юнг и другие исследователи предлагают разные средства для коррекции агрессивного поведения» [2, 8, 11, 14, 20, 24, 25, 26]. «Ученые, исследовавшие данное психическое состояние, единогласны в оценке агрессивного поведения, и подчеркивают, что агрессивные дети проявляют низкий интерес к сверстнику, нежелание бескорыстно поделиться с ним или помочь, реакции на успехи партнера неадекватны» [2, 8, 14, 21].

Изучив существующие психолого-педагогические средства коррекции агрессивного поведения у детей дошкольного возраста, можно сказать, что на сегодняшний день плассотерапия является одним из наиболее эффективных. Плассотерапия – применяемая в работе с дошкольниками песочная игротерапия, иначе говоря, психокоррекционная практика с использованием нового пластического материала, так называемого, «подвижного песка». Кинетический «подвижный» песок – это уникальный и перспективный материал для детского творчества и познавательного процесса, для игры и коррекции негативных психических проявлений.

В детском возрасте особенно важны игры, способствующие развитию мелкой моторики. Выполнение мелких движений пальчиками и кистями помогает улучшению работы нервной и костно-мышечной системы ребенка. Подобные занятия положительно отражаются на мозговой деятельности дошкольника, влияют на общее развитие, внимание, память и ещё, что

немаловажно для детей с тяжелыми нарушениями речи, на речь. Кинетический песок позволяет задействовать различные движения рук даже при занятии с теми детьми, которые не всегда могут длительно и с удовольствием выполнять упражнения, связанные с мелкой моторикой. Занятия с кинетическим песком особенно рекомендованы тем детям, у которых наблюдается задержка развития, гиперактивность, сложности с речью и проблемы с концентрацией внимания.

Так как в дошкольном возрасте тактильное восприятие притягательно и понятно, особенно для детей с тяжелыми нарушениями речи, «плассотерапия будет наиболее востребованным и применимым средством в работе с детьми 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, у которых наблюдается агрессивное поведение. И поскольку у детей дошкольного возраста сильно развит механизм идентификации, то можно отбирать те игры и упражнения, с персонажей которых дети могут брать пример образца поведения, присваивать нормы, ценности и развивать механизм контроля агрессивного поведения» [7].

Использование плассотерапии в организации коррекции агрессивного поведения у детей дошкольного возраста оправдано, так как, во-первых, занятия с песком остаются наиболее востребованными детьми и помогают надолго занять ребенка, ведь кинетический песок мягкий, пористый и легко лепится. Во-вторых, данный вид песка помогает снизить уровень тревожности и расслабить нервную систему. В песочной игротерапии ребенку «представляется особая реальность, позволяющая расширять рамки обычной жизни, встречаться со сложными ситуациями и эмоциями и в доступной для восприятия детей форме постигать взрослый мир чувств и переживаний. Ребенок способен сравнивать себя с героями игр, что позволяет ему ощутить и понять, что не только у него есть такие трудности и переживания. В-третьих, с помощью ненавязчивых образов в плассотерапии детям предлагаются выходы из различных сложных ситуаций, пути решения возникших конфликтов, позитивная поддержка его возможностей и веры в

себя» [3, 13]. И, в-четвертых, нельзя не учесть и еще одно важное преимущество – возможность творчества и развитие воображения. «Даже самые маленькие дети в первую очередь любят играть в песочницах. Именно такой досуг помогает им выразить свои первые творческие идеи. Кинетический песок легко заинтересовывает детей. Этот материал удобно мять, перебирать, лепить из него фигуры, что так хорошо подходит для проявления любых фантазий» [1].

Анализ исследований, говорит о том, что данная проблема мало изучена, поэтому можно установить **противоречие** между необходимостью коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи и недостаточным использованием плассотерапии в данном процессе.

Выявленное нами противоречие позволило обозначить **проблему исследования:** какова возможность психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи с помощью плассотерапии?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования:** «Психологическая коррекция агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии».

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально апробировать плассотерапию как средство психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Объект исследования – процесс психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Предмет исследования – плассотерпия как средство психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Гипотеза исследования. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии будет эффективна если:

- соотнесены этапы работы по психологической коррекции

агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в соответствии с этапами проведения плассотерапии;

- определено содержание этапов работы по психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии;
- отобраны игры и упражнения для психологической коррекции агрессивного поведения в соответствии с показателями агрессивного поведения.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии.
2. Выявить уровень агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.
3. Разработать и апробировать содержание работы по психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования**: теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; наблюдение, тестирование, анализ продуктов деятельности, эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы); количественный и качественный анализ эмпирических данных.

Экспериментальная база исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение городского округа «Город Архангельск» «Детский сад компенсирующего вида № 13 «Калинка», расположенный в г. Архангельск, на ул. Партизанская, 35. В исследовании принимали участие 20 детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют:

- подходы к определению понятия агрессия (А. Басс, Л. Берковиц,

В.П. Зинченко, К. Изард, К. Лоренц, Т.Д. Марцинковская, А. Маслоу, Е.О. Смирнова, В. Франкл, З. Фрейд, Э. Фромм);

– подходы к классификации и группировке агрессивных проявлений у детей (Н.М. Погосова, Е.О. Смирнова, Г.Р. Хузеева);

– подходы к использованию плассотерапии (Н.Н. Андреев, Т.Д. Зинкевич-Евстегнеева, Т.М. Грабенко, Л.В. Киселева, О.А. Старостин, М.Ю. Комарова, А.В. Варакина).

Новизна исследования: обоснованы потенциальные возможности в развитии плассотерапии как средства психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретическая значимость исследования заключается в теоретическом обосновании плассотерапии как эффективного средства психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Практическая значимость исследования заключается в том, что подобранные упражнения могут быть использованы педагогами-психологами для проведения работы по психологической коррекции агрессивного поведения у детей с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии в дошкольных образовательных организациях.

Структура бакалаврской работы представлена введением, 2 главами, заключением, списком используемой литературы (26 источника), приложением. Работа проиллюстрирована 19 таблицами и 1 рисунком.

Глава 1 Теоретические основы психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами психотерапии

1.1 Понятие и сущность агрессивного поведения детей в психолого-педагогической литературе

«В современном обществе проблема проявления агрессивного поведения, особенно у детей дошкольного возраста обостряется все больше и больше. Практически каждый день все мы становимся, так или иначе, жертвами агрессивного поведения или наблюдателями конфликтного общения. В последнее время родители и педагоги дошкольных образовательных организаций открыто признаются в том, что не могут что-либо сделать, с частыми проявлениями агрессивного поведения у детей дошкольного возраста, которое в основном направлено детьми, как друг на друга, так и в сторону родителей и педагогов. Обратившись к источникам литературы, можно выделить само понятие агрессии, а также сущность агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи» [2, 5, 25].

В психологическом словаре под редакцией В.П. Зинченко слово «агрессия», происходящее от латинского «agressio», которое означает «нападение, приступ определяется как мотивированное деструктивное поведение, которое противоречит нормам и правилам существования людей в обществе, наносит вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносит физический и моральный ущерб людям или вызывает у них состояния психологического дискомфорта, такие как: отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности» [18].

«Агрессивное поведение у детей можно отмечать уже в самом раннем

детстве. В первые годы жизни у детей агрессивное поведение выражается главным образом в импульсивных проявления признаков упрямства, которое часто не поддается управлению взрослыми» [25]. У детей в возрасте 4-5 лет на первый план активно выходят споры и конфликты с ровесниками, которые связаны с обладанием игрушками.

Для детей среднего возраста с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), в частности с тяжелыми нарушениями речи, «агрессивное поведение является одной из форм реагирования на различные неблагоприятные в физическом и психическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию, и тому подобные состояния» [8].

«Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это стойкие специфические отклонения формирования компонентов речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте.

У детей с тяжелыми нарушениями речи заметны отклонения в эмоционально-волевой сфере, им свойственна частая смена настроения, низкая мотивация, неуверенность в себе, раздражительность и агрессия. Подобные нарушения выражаются в затрудненном формировании саморегуляции и самоконтроля» [9].

«Детское агрессивное поведение может, проявляться в различных формах. Среди них можно выделить: проявления физической агрессии, к которой относятся удары, толчки, кусание, плевок, щипание и так далее. Проявления вербальной агрессии, такие как оскорбления, как в адрес своих ровесников, так и в адрес взрослых, ссоры из-за наиболее желанной игрушки. Различные виды агрессивного поведения можно увидеть у большого количества детей дошкольного возраста. Также можно отметить, что есть такие дети, которые проявляют, наиболее выраженную предрасположенность к агрессивному поведению» [8].

«Исследованием детского агрессивного поведения занималась зарубежная и отечественная психологическая наука. Поэтому можно все многообразие западных и отечественных концепций относительно распределить по двум категориям. Первая включает теории таких авторов как З. Фрейд, К. Лоренц, А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл и других» [14]. В их теориях «агрессивность трактуется как врожденное, инстинктивное свойство индивида» [14]. Вторую категорию составляют концепции, рассматривающие «агрессивность как приобретаемую характеристику поведения. Ими занимались такие исследователи, как А. Басс, Л. Берковиц и другие» [2].

«Тем не менее, исследования отечественных психологов в данной сфере, несмотря на ее высокую научную и практическую значимость, немногочисленны и являют собой обзор зарубежных исследований. Ими занимались такие ученые- психологи: С.Н. Ениколопов, Н.Д. Левитов, Л.М. Семенюк, И.А. Фурманов, Т.Г. Румянцева и другие» [25].

«Один из исследователей, Г.Р. Хузеева, подчеркивает, что в отечественной психологии, установлено распределение понятий агрессии, как формы поведения, и агрессивности, как качества личности. Такие авторы как К. Изард, Т.Д. Марцинковская, А.А. Рояк, Э. Фромм и другие дополняют исследование агрессивности в связи с проблемой межличностных отношений» [24]. «Межличностные отношения неразрывно соединены с самосознанием человека и построены на двух противопоставленных началах объектном и субъектном» [20].

«Один из известных исследователей Э. Фромм классифицировал агрессию на два вида: «злокачественная» агрессия являет собой «страсть к совершенному главенству над другим живым существом и желание разрушать» и «доброкачественная» агрессия» [24] – это когда «поведение, связано с самозащитой и с ответной реакцией на угрозу» [24]. «Общеизвестным можно считать мнение, что у детей дошкольного возраста наблюдается в основном доброкачественная агрессия, которая представлена

псевдоагрессией и защитной агрессией. К псевдоагрессии относятся такие виды, как непреднамеренная агрессия и агрессия как самоутверждение» [24].

Также в своих исследованиях Г.Р. Хузеева отмечает, что «в большинстве теорий раскрываются и характеризуются лишь уровни агрессивного поведения и внешние факторы, которые влияют на него, но не рассматриваются психологические особенности агрессивных детей» [20].

«В контексте исследования агрессивности отличительной особенностью агрессивных детей дошкольного возраста является некоторое отношение к ровесникам, в котором главенствует объектное начало, создающее чувство обособленности и восприятие другого как источника опасности. Другими словами, у детей проявляется определенное враждебное отношение к сверстникам, и выделяются различные виды агрессивного поведения, которые отличаются мотивацией и направлением агрессивности. Например, направленность на привлечение внимания, на конкретные практические цели, на причинение вреда другому человеку» [15]. «Также для всех агрессивных детей типична зафиксированность на себе, неспособность видеть и понимать другого человека» [21].

«Главная суть в проблеме агрессивного поведения детей, по мнению Е.О. Смирновой и Г.Р. Хузеевой находится в области взаимоотношений с ровесниками. Все же данные проблемы не однородны в группе агрессивных дошкольников» [20].

Е.О. Смирнова утверждает, что агрессивное поведение у детей среднего дошкольного возраста проявляется в разнообразных видах. «В психологической науке выделяется вербальная и физическая агрессия. Каждый вид может носить прямую и косвенную формы. Наблюдения указывают, что все эти формы агрессивного поведения могут существовать уже в средней группе детского сада. Е.О. Смирновой приводится краткая характеристика разных видов агрессивного поведения у детей дошкольного возраста» [20].

Вербальная агрессия делится на косвенную и прямую.

«Косвенная вербальная агрессия имеет направленность на высказывание обвинений или угроз ровеснику, которые совершаются в различных выражениях. У детей дошкольного возраста это могут быть:

- жалобы. Например, «А Миша меня ударил»;
- демонстративные крики, которые направлены на устранение сверстника. Например, «Уходи, надоед, не мешай»;
- агрессивные фантазии» [20]. Например, «Если не будешь слушаться, к тебе придет полицейский и посадит тебя в тюрьму» [20].

«Прямая вербальная агрессия являет собой оскорбления и вербальные формы унижения другого. Классическими формами прямой вербальной агрессии, которые применяют дети дошкольного возраста, являются:

- дразнилки. Например, «ябеда-корябеда, хрюшка, обжора»;
- оскорбления. Например, толстяк, вонючка, дурак. Физическая агрессия также делится на косвенную и прямую» [20].

«Косвенная физическая агрессия имеет направленность на причинения какого-либо материального вреда другому человеку через непосредственные физические воздействия. У детей дошкольного возраста это могут быть:

- разрушение продуктов деятельности другого» [20]. Например, «один ребенок намеренно ломает чужую постройку из кубиков или какого-либо другого строительного материала, или девочка испачкала красками рисунок другого ребенка» [20];
- уничтожение или порча чужих вещей. Например, «ребенок наносит удары по столу сверстника и улыбается при виде его возмущения и расстройства, или ребенок с силой бросает на пол чужую игрушку и с удовольствием наблюдает ужас и слезы ее владельца» [20].

«Прямая физическая агрессия представляет собой собственно нападение на другого человека и нанесение ему физической боли и унижения. Она может проявляться в символической и реальной форме:

- символическая агрессия являет собой угрозы и запугивание.

Например, один ребенок показывает кулак другому или пытается напугать его» [20];

– прямая агрессия является непосредственным физическим нападением (дракой). У детей она может проявляться в виде «укусов, царапанья, хватание за волосы, использование в качестве подручного оружия игрушек, кубиков, мячей и прочее» [20].

«В особенности часто у преобладающего большинства детей встречается прямая и косвенная вербальная агрессия, которая начинается от жалоб и агрессивных фантазий и доходит до прямых оскорблений. Есть такие дети среднего дошкольного возраста, у кого встречаются проявления физической агрессии – как косвенной, которая представляет собой разрушение продуктов деятельности других детей, поломка чужих игрушек и пр., так и прямой, при которой дети могут бить ровесников руками, ногами или подручными средствами, кусаться и тому подобное» [20].

«В исследовании детей с проявлениями агрессивного поведения выявляются значимые индивидуальные различия, как в характеристики агрессивного поведения, так и в психологических характеристиках» [20]. Е.О. Смирнова выделяет «три группы детей, у которых наблюдаются проявления агрессивного поведения. Группы различаются по частоте и жесткости агрессивных проявлений; по своим психологическим характеристикам, к которым относятся: уровень интеллекта и произвольности, а также статус в группе ровесников» [20].

«В первой группе по частоте и жесткости агрессивных проявлений, можно утверждать, что агрессивные дети чаще всего используют агрессию как средство привлечения внимания сверстников. Основными способами привлечения внимания у детей являются агрессивные эмоции для получения эмоционального отклика от других людей; вызывающее поведение, которое напоминает клоунаду. У таких детей агрессивные проявления мимолетны, обусловлены ситуацией и не выделяются особой жесткостью. Их агрессивное поведение носит произвольный, непосредственный и

импульсивный характер, агрессивные действия быстро меняются на проявления дружелюбия, а выступления против ровесников меняются на желание взаимодействовать с ними» [20].

Также можно утверждать, что «дети, которые относятся к первой группе, обладают весьма невысоким статусом в группе ровесников. Этих детей игнорируют и не принимают всерьез, либо обходят стороной. У данных детей наблюдаются значимые отличия от других детей:

- низкий уровень интеллекта;
- неразвитая произвольность внимания;
- низкий уровень игровой деятельности;
- игнорирование норм и правила поведения, что свидетельствует о некотором отставании в их общем психическом развитии» [20].

Таким образом, Е.О. Смирнова, на основании характеристики первой группы агрессивных детей, выделяет «первый вариант детской агрессивности – импульсивно-демонстративный» [20].

«Дети, которых можно отнести ко второй группе пользуются агрессией в основном как нормой поведения в общении с ровесниками. Агрессивные проявления являются средством, с помощью которого достигается какая-либо конкретная цель. Например, владение нужным им предметом или получение роли ведущего в игре. Основными способами достижения цели являются агрессивные действия. Положительные эмоции дети могут испытать после достижения результата, а не в момент агрессивных действий. Деятельность данных детей характеризуется целенаправленностью и самостоятельностью. При этом в любой деятельности они стремятся к лидирующим позициям, стараются подчинить и подавить других. Дети не проявляют желание привлечь к себе внимание сверстников. Чаще всего, дети данной группы обладают популярностью в группе ровесников, а некоторые становятся лидерами» [20].

«Среди всех форм агрессивного поведения у детей данной группы чаще всего наблюдаются проявления прямой физической агрессии, которые

не отличаются особой жестокостью. В конфликтных ситуациях дети не обращают внимания на переживания и обиды ровесников, ориентируясь исключительно на собственные желания. В результате наблюдения можно утверждать, что данные дети обладают: высоким уровнем интеллекта, хорошо развитой произвольностью внимания, хорошими организаторскими способностями, умением организовывать игру, высоким уровнем развития ролевой игры, высоким социальным статусом в группе ровесников» [20].

«Проблема второй группы детей в том, что они хорошо знают и на словах принимают нормы и правила поведения, но регулярно нарушают их, оправдываясь и обвиняя своих сверстников, с целью избежать негативной оценки взрослого, так как положительная оценка взрослого для них является важной. В то же время дети не замечают собственной агрессивности. Их действия представляются им привычными, нормальными и единственно возможными средствами достижения цели» [20].

Из сказанного выше следует, что на основании характеристики второй группы агрессивных детей Е.О. Смирнова выделяет «второй вариант детской агрессивности – нормативно-инструментальный» [20].

«Третью группу составляют дети, для которых нанесение вреда другим становится самоцелью. В агрессивных действиях таких детей отсутствует какая-либо видимая цель, как для окружающих, так и для них самих. Они получают удовлетворение от самих агрессивных действий, приносящих боль и унижение ровесников. Детями данной группы используется в основном прямая агрессия, в том числе и прямая физическая агрессия. Их действия отличаются хладнокровием и особой жестокостью. Чувство вины или раскаяния при совершении агрессивных действий совершенно отсутствует. Нормы и правила поведения открыто игнорируются. На упреки и осуждение взрослых они отвечают проявлениями вербальной агрессии. Отрицательное мнение окружающих не принимаются детьми в расчет. Для таких детей особенно характерна мстительность и злопамятность» [20].

«Также можно отметить, что для данных детей характерны следующие психологические особенности: средние показатели интеллекта, произвольность внимания в целом соответствует возрастным нормам, низкий социальный статус в группе ровесников, степень развития игры также находится на средних уровнях, однако содержание их игр часто носит агрессивный характер» [20].

Е.О. Смирнова выделяет, «третий вариант детской агрессивности в данной группе – целенаправленно-враждебный» [20].

«Группы детей с ТНР среднего дошкольного возраста с проявлениями агрессивного поведения значительно отличаются как по мотивации агрессивного поведения, так и по формам проявления агрессивности.

У детей первой группы агрессивное поведение носит импульсивный характер, мимолетный, не отличается особой жестокостью и наиболее часто является средством для привлечения внимания ровесников. В данном случае агрессия является результатом отсутствия коммуникативных способностей у ребенка, умения играть или умения заявить о себе.

У детей второй группы агрессивные действия являются средством для достижения конкретной цели. Для таких детей физическое подавление окружающих – это способ достижения своей цели. Дети могут стать источником проблем, если этот способ остается единственным.

У детей третьей группы преобладающей мотивацией агрессии является намеренное причинение вреда ровесникам, который выражается в наиболее жестоких формах насилия. Дети используют агрессию, как способ спонтанной демонстрации себя; достижении своих практических целей, или подавлении и унижении другого» [20].

Е.О. Смирнова подчеркивает, что в трех группах агрессивных детей «наблюдается одно общее свойство – невнимательное отношение к другим детям, неумение видеть и понимать других детей. Основой такого отношения к другим является сосредоточенность ребенка на себе, его внутренняя замкнутость. Другие люди для него – это внешние

обстоятельства, которые мешают достижению его целей, не уделяют ему должного внимания, или пытаются нанести ему вред» [20].

«Агрессивная форма поведения, которая встречается у большинства детей среднего дошкольного возраста, является отражением слабой социализированности личности и отсутствия более сложных конструктивных, коммуникативных способностей. И ситуация эта осложнена еще и наличием у данной категории детей тяжелых нарушений речи» [20]. По мнению А.С. Пацуковой: «С возрастом если у ребенка сохраняется, развивается и трансформируется агрессивное поведение, то из-за этого уменьшается положительный потенциал развития личности в целом, и сужаются возможности полноценного процесса социализации детей в обществе. Дети с агрессивной внутренней позицией, которая основывается на переживании неблагоприятной социальной ситуации развития, испытывают большие проблемы, в усвоении системы норм и правил социального поведения, приносят массу проблем не только окружающим, но и самим себе» [17].

В контексте исследуемой проблемы агрессивного поведения установлено, что у детей 4-5 лет, имеющих тяжелые нарушения речи, «агрессия проявляется в виде прямой вербальной, прямой физической, косвенной агрессии, агрессии защиты, характерных внешних признаков, реактивности ответных действий, угроз» [17].

Исходя из всего сказанного выше, можно сделать вывод, что «анализ некоторых психолого-педагогических исследований первых десятилетий двадцать первого века показал, что агрессивное поведение у детей 4-5 лет, особенно у тех, что имеют тяжелые нарушения речи, как проблема исследуется в контексте социальной психологии, в русле коммуникативного взаимодействия. Вот почему активны исследования образовательной, воспитательной сред дошкольной организации, личностных качеств руководителя и педагогического состава. Появляются исследования, в которых формы и компоненты агрессии и агрессивного поведения

«встраиваются» в структуру других понятий, например, асертивности (способность быть уверенным), что позволяет разрабатывать средства коррекции агрессивного поведения и сопровождения позитивных качеств личности ребенка 4-5 лет. И для того, чтобы эффективно использовать разные средства коррекции агрессивного поведения необходимо опираться на следующие этапы проведения работы по коррекции агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста, выделенные детскими психологами» [23]:

- «установление эмоциональной связи с ребенком, которая помогает выработать желание подчиняться требованиям, снижает внутреличностную тревогу и развивает у детей способность к эмпатии и осознанию собственных агрессивных эмоций;
- формирование новых установок и направленности на отказ от прежнего поведения с помощью развития у детей позитивной самооценки и обучения приемлемым и безопасным для окружающих реакциям на проблемные ситуации;
- постепенный перевод эмоциональной энергии на реализацию новых установок поведения посредством развития у детей самоконтроля и способности управления агрессией и гневом» [23].

«Реализация данных этапов психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи позволяет детям научиться осознавать, принимать собственные агрессивные эмоции, сформировать навыки и установки на отказ от агрессивного поведения и умение перевода своих эмоций на реализацию новых установок поведения. Поэтому данные этапы необходимо учитывать при подборе любых средств психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи» [9].

1.2 Характеристика плассотерапии как средства коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи

«Среди множества различных средств психолого-педагогической поддержки, терапии и коррекции поведения детей дошкольного возраста важное место в современное время стала занимать плассотерапия. Поскольку именно плассотерапия является одним из эффективных средств работы с детьми среднего дошкольного возраста, имеющими поведенческие и эмоциональные проблемы. Данное средство способствует решению ряда проблем, возникающих у детей в период дошкольного детства. Также, плассотерапия является средством работы с детьми, которые проявляют агрессию. Процесс плассотерапии помогает детям актуализировать, осознать, понять и принять свои проблемы, в частности с агрессивным поведением, а также увидеть различные способы решения данных проблем» [10].

Дошкольный возраст – «важный период в жизни каждого ребенка, благодаря которому происходит формирование новых психических образований» [19], внутренней жизни ребенка и его личности, переход в следующий возрастной этап.

Плассотерапия – применяемая в работе с дошкольниками песочная игротерапия, иначе говоря, психокоррекционная практика с использованием нового пластического материала, так называемого, «подвижного песка».

«Для детей это, прежде всего игровой способ передачи всех своих переживаний, проблем, страхов, внутренних конфликтов. Для детей дошкольного возраста игровая деятельность любима и интересна, а также она является ведущей деятельностью.

В настоящее время интерес к плассотерапии значительно возрос. К данному методу обращаются педагоги-психологи, учителя-дефектологи и учителя-логопеды. И неслучайно, ведь действительно игры с песком благотворно влияют, как и на самих детей дошкольного возраста, так и на все

их процессы развития» [7].

«Кинетический «подвижный» песок – это уникальный и перспективный материал для детского творчества и познавательного процесса, для игры и коррекции негативных психических проявлений» [1]. «Сам по себе кинетический песок является успокаивающим средством. Развивается тактильная чувственность. При «общении» с песком, дети как будто «оживают» с новой силой. Они словно растворяются в этом довольно увлекательном процессе. Мало того, они легко открывают «тайную дверцу» к своему внутреннему миру, чувствам, эмоциям. Ведь выразить словами все свои переживания они не могут, им сложно это сделать. На помощь приходит песок. В это время специалистам многое становится понятно, они могут увидеть те моменты и сюжеты в жизни детей, которые до этого были просто скрыты от посторонних глаз. И не только могут увидеть, но и помочь, изменить «неправильные» пути во внутреннем мире ребенка» [1].

«Играя в песок, дети как будто создают свой отдельный прекрасный мир, наполняя его увлекательными сюжетами и рассказами. В эти моменты они словно волшебники создают свои истории. Включаются их фантазия, мечты, желания. Они могут и проигрывать волнующие их ситуации собственной жизни» [6].

«Изначально песочная терапия была предложена К.Г. Юнгом. К.Г. Юнг был психотерапевтом, основателем аналитической терапии, работал с сухим песком. Он был уверен, что песок, как естественная потребность человека, поможет раскрыть его» [26]. «Далее изучением песочной терапии занимались в основном представители юнгианской школы.

Необходимо отметить и неоценимый труд в развитии плассотерапии отечественных педагогов, которые являются авторами ряда статей по данной теме – О.А. Старостин, Л.В. Киселева, Т.А. Андреевко» [1, 12, 22]. «Ранее использовался только сухой песок и для самых различных целей, кроме образовательных и психологических. И лишь в совсем недавнее время невероятные возможности кинетического песка стали применяться и в таких

областях, как педагогика и психология.

Сегодня кинетический песок широко распространен в обучении и развитии личности в целом. Эффективно этому способствуют разнообразные многочисленные программы целого ряда занятий, направленных исключительно на развитие личности детей дошкольного возраста, коррекцию каких-либо нарушений. Детям очень нравится заниматься с кинетическим песком, то совмещение «приятных моментов с полезными» просто необходимо» [1].

Процесс плаготерапии основывается на четырех основных фазах: «первичный контакт», «хаос», «борьба» и «разрешение конфликта [4].

«Фаза «первичного контакта» характеризуется знакомством ребенка с песком, а также сосредоточение на телесных ощущениях, погружение в них.

Фаза «хаоса» характеризуется «проживанием» ребенка своего эмоционального состояния и постепенным освобождением от него.

В фазе «борьбы» ребенок выплескивает все свои внутренние переживания непосредственно на песок. Ребенку предлагается «сделать так, чтобы ему нравилось», «гармонизировать» песочное пространство.

Фаза «разрешение конфликта» отличается от двух предыдущих – появлением спокойствия, умиротворения, гармонии с внутренним «Я».

Агрессия является эмоциональным нарушением, которое негативно влияет на личность дошкольника, а также на все развивающиеся процессы в этом возрасте. Агрессия разрушительно влияет и на социализацию детей среднего дошкольного возраста» [10]. Как говорилось ранее, у детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи заметны отклонения в эмоционально-волевой сфере. Если не проводить коррекцию в дошкольном возрасте, то данный тип поведения может закрепиться, чем помешает гармоничному развитию личности ребенка.

Агрессивное поведение среди детей «среднего дошкольного возраста – актуальная проблема современного времени. И нельзя оставлять ее без внимания. Таким детям просто необходима помощь взрослых, а именно

родителей, педагогов, психологов. Лишь в совокупности их совместных действий результат будет незамедлительным. Тем более, что средний дошкольный возраст сензитивен для различного рода коррекций.

Коррекция педагогом-психологом агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи – это целенаправленная, планомерная система психологических влияний.

К базальным направлениям коррекции относятся такие, как улучшение эмоционального состояния детей; устранение неблагоприятных воздействий на детей; коррекция саморегуляции» [22].

«Педагог-психолог может использовать самые разнообразные методы психологической коррекции агрессивного поведения. Они могут быть как индивидуальными, так и групповыми. В любом случае, плассотерапия благотворно влияет на стабилизацию эмоционального фона. Она позволяет ребенку, прежде всего, быть самим собой.

Для формирования комфортного эмоционального состояния дошкольников среднего возраста рекомендована его своевременная коррекция. К одной из современных технологий для психологической коррекции агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи можно отнести плассотерапию» [5].

«В работе с кинетическим песком, ребенок может проигрывать волнующие его ситуации в жизни, использовать игрушечные фигуры, как образы окружающих его людей, которые, так или иначе, влияют на его эмоциональный фон. Также он может создавать исключительно свой мир, в котором, как ему кажется, ему было бы комфортнее. Таким образом, дошкольник способен избавиться от своего напряженного эмоционального состояния» [1].

«Плассотерапия благотворно влияет и на творческое самовыражение детей среднего дошкольного возраста. Творчество в песочной терапии эффективно способствует психологической коррекции агрессивного поведения у дошкольников. Также данная терапия может помочь справиться

со многими детскими страхами, научить их контролировать свое поведение, эмоции» [3].

«Плассотерапия – одно из идеальных средств психологической коррекции агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи и способствует:

- снижению уровня агрессии и тревожности;
- развитию эмоционального интеллекта;
- снятию эмоционального напряжения;
- формированию умения владеть собой, своим поведением;
- формированию своей адекватной самооценки;
- формированию умения грамотно строить взаимоотношения с окружающими;
- развитию тактильно-кинестетической чувствительности;
- развитию мелкой моторики рук» [13].

«Основными целями плассотерапии, как средства коррекции являются:

- развитие чувства гармонии у детей;
- формирование умения рефлексировать собственные чувства;
- формирование способности к эмпатии (в ситуациях оказания помощи, спасения);
- формирование положительного эмоционального фона, ощущения комфортности, защищенности ранее отверженных детей;
- развитие позитивной оценки собственной Я-концепции;
- формирование умения принятия ответственности за свои решения, поступки и поведение;
- развитие большей способности к принятию самого себя «я такой, какой я есть»;
- формирование умения находить контакты как со сверстниками, так и со взрослыми;
- развитие сензитивности к процессу преодоления трудностей;
- развитие внутреннего источника самооценки» [23].

Использование плассотерапии «будет эффективным средством в работе по психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, если будут созданы определенные условия» [23] ВКР:

- педагог-психолог должен создать особую атмосферу на занятии, говорить «выразительно и эмоционально»;
- необходимо создать благоприятные, спокойные условия;
- следует стимулировать детей делать выводы, побуждать к размышлениям, развивать умение осмысливания сюжета, открывать в нем скрытые смыслы и жизненные уроки» [23];
- «иметь ввиду психологические особенности развития детей и подбирать содержание занятий соответственно возрасту;
- каждый сеанс плассотерапии должен завершаться рефлексией, обсуждением того, какие знания и опыт ребенок приобрел, и как их можно применить в различных жизненных ситуациях» [23].

«Таким образом, практикой доказано, что после проведения занятий с использованием песочной терапии, даже еще в его процессе, происходит снижение негативной психической энергии. Также наблюдается заметная гармонизация психоэмоционального состояния детей. В целом песочная терапия позитивно влияет на эмоциональное самочувствие» [22].

Плассотерапия «способствует мягкой коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет, оказывая на них благоприятное воздействие. Также направляет активность детей в правильное русло, в котором дети могут заниматься самопознанием и безграничным творчеством» [22].

Эффективность плассотерапии как средства в работе по психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи заключается в том, что именно в этом возрасте работа с кинетическим песком позволяет детям с легкостью придаваться мечтам и фантазиям и при этом выносить для себя какой-то урок.

«Отметим, что работа с кинетическим песком в некоторой степени

насыщает три естественные психологические потребности детей дошкольного возраста: потребность в самостоятельности, потребность в осведомленности, потребность в активности. Результатом насыщения данных потребностей является формирование таких качеств личности, как:

- самостоятельность, выражающаяся в желании проявить свое личное мнение, позицию или взгляды;
- активность, предполагающая способность обладать инициативой в общении, стимулировать партнеров на коммуникативную деятельность, управлять процессом общения, эмоционально отвечать на состояние партнеров;
- владение социальной компетентностью, состоящей из ряда компонентов: мотивационного, которое включает в себя отношение к другим людям, проявление доброты, внимания, сочувствия, сопереживания и способности понять особенности личности, его интересы, потребности, заметить изменения настроения у человека, эмоционального состояния и поведенческого, связанный с выбором адекватных ситуаций, способствованию» [23].

«Плассотерапия будет эффективна, если при ее проведении реализовывать следующие выделенные этапы:

- познавательно-аффективная ориентировка, направленная на создание интереса к сюжету занятия и восприятие используемых образов;
- комментирование эмоционально-аффективных ситуаций. Дети учатся управлять своими поведенческими реакциями с помощью словесных описаний поведения персонажей сюжета занятия;
- выражение замещающей потребности, способствующей приведению в равновесие эмоционального поведения и управлению своими поведенческими реакциями» [23].

«Дети пробуют внести новые элементы в поведение персонажей своего рассказа при работе с песком, сохраняя сюжетную линию или создавая новый сюжет. Именно при телесно-тактильной работе с ним, дети видят свои

проблемы, и могут найти пути выхода из этих проблем. Также во время плассотерапии дети приобретают для себя новые моральные нормы и ценности, позволяющие им хорошо контактировать с внешним миром» [23].

Изучив существующие психолого-педагогические средства коррекции агрессивного поведения у детей дошкольного возраста, можно сказать, что на сегодняшний день плассотерапия является одним из наиболее эффективных. Плассотерапия – применяемая в работе с дошкольниками песочная игротерапия, иначе говоря, психокоррекционная практика с использованием нового пластического материала, так называемого, «подвижного песка». Кинетический «подвижный» песок – это уникальный и перспективный материал для детского творчества и познавательного процесса, для игры и коррекции негативных психических проявлений.

В рамках исследования нами будет проверена гипотеза о том, что плассотерапия будет являться наиболее эффективным средством психологической коррекции агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, если при ее реализации будут учтены этапы проведения плассотерапии, а также этапы коррекции агрессивного поведения. Имея ввиду корректирующее свойство работы с кинетическим песком.

Глава 2 Экспериментальная работа по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии

2.1 Выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи

Эксперимент проводился нами на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения городского округа «Город Архангельск» «Детский сад компенсирующего вида № 13 «Калинка», расположенного в г. Архангельск, на ул. Партизанская, 35. Поскольку ДОО компенсирующего вида, и списочная численность групп невелика, в исследовании принимали участие только 20 дошкольников – 12 мальчиков и 8 девочек из средних групп №3 ТНР и №4 ТНР детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, составивших экспериментальную и контрольную группы соответственно (Приложение А).

Экспериментальная работа состояла из трех этапов: констатирующего эксперимента, формирующего эксперимента и контрольного эксперимента. Исследование было организовано и проведено для подтверждения предположения о том, что психологическая коррекция агрессивного поведения детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии будет эффективна при организации определенных условий.

Целью констатирующего эксперимента является выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Основываясь на проведенном теоретическом анализе психолого-педагогической и методической литературы, был изучен потенциал плассотерапии, а также определен ряд показателей для выявления уровня агрессивного поведения дошкольников среднего возраста с тяжелыми нарушениями речи и их последующей коррекции. Данные показатели были взяты за основу для проведения экспериментальной работы.

В МБДОУ Детский сад №13 в средних группах №3 ТНР и №4 ТНР для дошкольников 4-5 лет в течение нескольких месяцев применялся метод плассотерапии, целью которой было снижение уровня агрессивного поведения. Средняя группа дошкольников с тяжелыми нарушениями речи №3 ТНР обозначена как экспериментальная, а средняя группа №4 ТНР – контрольная.

По завершению программы применяемого метода плассотерапии был организован контрольный этап эксперимента, направленный на изучение эффективности проделанной работы. Опираясь на вышеозначенное следует еще раз отметить, что для выявления уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, т.е. для работы на констатирующем этапе эксперимента, были определены показатели и подобраны соответствующие диагностические методики (на основе исследований Е.К. Лютовой, Г.Б. Мониной, Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко, М.А. Панфиловой, А.А. Романовой, М. Алворд и П. Бейкер), представленные в диагностической карте (таблица 1).

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель выявления уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет	Диагностическая методика
Причины агрессивного поведения	Анкета «Признаки агрессивности» (Е.К. Лютова, Г.Б. Мониной). Цель – выявление уровня причин агрессивного поведения. Материалы: анкета для заполнения.
Выявление агрессивного поведения	Анкета «Критерии агрессивности ребёнка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко). Цель – выявление уровня агрессивности ребенка. Материалы: анкета для заполнения.
Степень проявлений агрессивного поведения	Методика «Нарисуй кактус» (М.А. Панфилова). Цель – определение уровня степени проявлений агрессивного поведения. Материалы: чистый лист белой бумаги, простой карандаш и цветные карандаши.

Продолжение таблицы 1

Показатель выявления уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет	Диагностическая методика
Проявления агрессивного поведения	Методика регистрации проявлений агрессивного поведения «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романова). Цель – определение уровня проявлений агрессивного поведения. Материалы: бланк для заполнения.
Проявления и направленность агрессивного поведения	Методика наблюдения «Как выявить агрессивного ребенка» (Наблюдение по методике М. Алворд и П. Бейкер). Цель – определение уровня проявлений и направленности агрессивного поведения. Материалы: схема наблюдения за ребенком (критерии агрессивности).

Диагностическая методика 1. «Анкета «Признаки агрессивности» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница).

Цель: выявление уровня причин агрессивного поведения.

Материалы: анкета для заполнения.

Процедура проведения: педагогам ребенка или, как в данном случае, его родителям раздаются анкеты для заполнения. В анкете прописаны утверждения и показатели поведения, на каждое из них необходимо ответить «да» или «нет», сделав отметку в соответствующей графе анкеты-таблицы» [23] ВКР. Также родителям предлагается раскрыть более подробно хотя бы некоторые из утверждений, у которых они оставят отметку «да», то есть дописать краткие пояснения. «После этого проводится подсчет баллов за каждый ответ и определяется уровень причин для агрессивного поведения. Подсчитывается общее количество утверждений «да», относящихся к конкретному ребенку.

Критерии оценки результата следующие» [23]:

низкий уровень – 1-6 баллов – причиной агрессивного поведения ребенка служит самозащита;

средний уровень – 7-14 баллов – причиной агрессивного поведения ребенка является привлечение внимания со стороны взрослого и/или

сверстников к себе;

высокий уровень –15-20 баллов – причинами агрессивного поведения ребенка может быть то, что он чего-то желает и не может добиться этого или наоборот стремится добиться желаемого агрессией.

Результаты диагностической методики 1. Анкета «Признаки агрессивности» (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница).

Количественные результаты выявления уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 2 и 3 соответственно.

Таблица 2 – Количественные результаты выявления уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Таблица 3 – Количественные результаты выявления уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в контрольной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Качественные результаты выявления уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной и контрольной группах:

Стремятся добиться желаемого, проявляя агрессивное поведение, в экспериментальной группе: 4 ребенка – Варвара Б., Валерия М., Егор В., Дима Т., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе также 4 ребенка – Рома Н., Савелий Д., Лена Ч., Даня О., что также составляет 40% от общего количества детей. Рома Н. толкал младшего брата, когда тот брал машинку.

Привлекают агрессивным поведением внимание со стороны взрослого или своих сверстников: в экспериментальной группе 3 детей – Злата С., Влад У., Вова Ч., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе также 3 детей – Артем Л., Настя Л., Ярик П., что также составляет 30% от общего количества детей. К примеру, Влад У. обижается и начинает плакать, когда за успехи в школе хвалят его старшую сестру.

В экспериментальной группе причиной агрессивного поведения служила самозащита у 3 детей – Вероники Ж., Виктории Ж. и Миши Н., что составляет 30% от общего количества детей. Для исследования была определена и контрольная группа, в которой также 3 детей проявляли агрессивное поведение в качестве самозащиты – Арина Д., Саша Б. и Тимур Г., что также составило 30% от общего количества детей.

Вывод: из 100% обследуемых детей экспериментальной группы высокий уровень причин агрессивного поведения выявлен у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% обследуемых детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей. Те же показатели в контрольной группе: высокий уровень у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей.

Диагностическая методика 2. Анкета «Критерии агрессивности ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко).

«Цель – выявление уровня агрессивности ребенка.

Материалы: анкета для заполнения.

Процедура проведения: педагогам ребенка раздаются анкеты для заполнения. В анкете прописаны утверждения и показатели поведения, на каждое из них необходимо ответить «часто» или «редко», сделав отметку в соответствующей графе анкеты–таблицы. Также можно оставлять краткое пояснение напротив утверждений. После этого проводится подсчет баллов за каждый ответ и определяется уровень причин для агрессивного поведения. Подсчитывается общее количество утверждений «да», относящихся к конкретному ребенку.

Критерии оценки результата следующие» [23]:

низкий уровень – 1-6 баллов – причиной агрессивного поведения ребенка служит самозащита. Если ребенка кто-то обидел, то и он в таком случае отвечает агрессией;

средний уровень – 7-14 баллов – причиной агрессивного поведения ребенка является привлечение внимания со стороны взрослого и/или сверстников к себе;

высокий уровень – 15-20 баллов – причинами агрессивного поведения ребенка может быть то, что он чего-то желает и не может добиться этого или наоборот стремится добиться желаемого агрессией.

Результаты диагностической методики 2. Анкета «Критерии агрессивности ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко):

Количественные результаты выявления уровня агрессивности у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 4 и 5 соответственно.

Таблица 4 – Количественные результаты выявления уровня агрессивности у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Таблица 5 – Количественные результаты выявления уровня агрессивности у детей 4-5 лет с ТНР в контрольной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Качественные результаты выявления уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной и контрольной группах:

Стремятся добиться желаемого, проявляя агрессивное поведение, в

экспериментальной группе: 4 ребенка – Варвара Б., Валерия М., Егор В., Дима Т., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе также 4 ребенка – Рома Н., Савелий Д., Лена Ч., Даня О., что также составляет 40% от общего количества детей. К примеру, Дима Т. кусается, чтобы привлечь внимание остальных ребят. Рома Н. толкался, потому что дети начинали игру без него.

Привлекают агрессивным поведением внимание со стороны взрослого или своих сверстников: в экспериментальной группе 3 детей – Злата С., Влад У., Вова Ч., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе также 3 детей – Артем Л., Настя Л., Ярик П., что также составляет 30% от общего количества детей. К примеру, Влад У. обзывал на лепке или рисовании тех детей, кого воспитатель хвалил, а Ярик П. в подобной ситуации сминал свой рисунок, начинал выкрикивать обидные слова в адрес тех ребят, чьи работы отметили.

В экспериментальной группе причиной агрессивного поведения служила самозащита у 3 детей – Вероники Ж., Виктории Ж. и Миши Н., что составляет 30% от общего количества детей. Для исследования была определена и контрольная группа, в которой также 3 детей редко проявляли вспышки агрессивного поведения, чаще в качестве самозащиты – у Арины Д., Саши Б. и Тимура Г., что также составило 30% от общего количества детей.

Вывод: из 100% обследуемых детей экспериментальной группы высокий уровень агрессивности выявлен у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% обследуемых детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей. Те же показатели в контрольной группе: высокий уровень у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей.

Диагностическая методика 3. Методика «Нарисуй кактус» (М.А. Панфилова) [16].

«Цель – определение уровня степени проявлений агрессивного поведения.

Материалы: чистый лист белой бумаги, простой карандаш и цветные карандаши.

Процедура проведения: ребенку дается инструкция: «На листе бумаги нарисуй кактус – такой, каким ты его себе представляешь». Нельзя, пока ребенок рисует, задавать вопросы или давать дополнительные пояснения. После завершения работы над рисунком с ребенком может проводиться беседа по следующим вопросам:

- Этот кактус домашний или дикий?
- Этот кактус сильно колется? Его можно потрогать?
- Кактусу нравится, когда за ним ухаживают, поливают его, удобряют?
- Кактус растет один или с каким-то растением по соседству? Если растет с соседом, то, что это за растение?
- Когда кактус подрастет, то, как он изменится? (объем, иголки, отростки).
- Как кактус себя поведет, если его обидят?
- Будет ли кактус защищаться и от тех, кто его не обижал?

Критерии оценки результата следующие:

низкий уровень – ребенок нарисовал кактус» [23] с небольшим количеством коротких иголок, они не торчат и расположены далеко друг от друга;

«средний уровень – ребенок нарисовал кактус с умеренным количеством средней длины иголок, которые не сильно торчат, но довольно близко расположены друг к другу» [23];

«высокий уровень – ребенок нарисовал кактус с большим количеством длинных иголок, которые торчат в разные стороны и близко расположены друг к другу. Рисунок нарисован отрывистыми линиями с сильным нажимом. Эмоциональное состояние сверстника» [23].

Результаты диагностической методики 3 «Нарисуй кактус» (М.А. Панфилова):

Количественные результаты выявления уровня степени проявлений

агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 6 и 7 соответственно.

Таблица 6 – Количественные результаты выявления уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Таблица 7 – Количественные результаты выявления уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в контрольной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	4	2	4
100%	40%	20%	40%

Качественный анализ выявления уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в экспериментальной и контрольной группах:

Нарисовали очень колючие кактусы, было отмечено в наблюдениях, что такие дети во время вспышек агрессивного поведения ломают окружающие их вещи, бьют и толкают других детей, кричат на взрослых и обзывают своих сверстников: в экспериментальной группе 4 ребенка – Варвара Б., Валерия М., Егор В., Дима Т., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе также 4 ребенка – Рома Н., Савелий Д., Лена Ч., Даня О., что составляет также 40% от общего количества детей. Рисунок нарисован отрывистыми линиями с умеренным нажимом: в экспериментальной группе 3 детей – Злата С., Влад У, Вова Ч., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе 2 детей – Настя Л., Ярик П., что составляет 20% от общего количества детей. У таких

детей во время наблюдения в группе отмечались следующие особенности: во время вспышек агрессивного поведения могли раскидывать окружающие их вещи и кидать их в других ребят, при этом вещи не ломать. Рисунок нарисован непрерывными линиями и слабым нажимом: в экспериментальной группе 3 ребенка – Вероника Ж., Виктория Ж. и Миша Н., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе 4 детей – Арина Д., Артем Л., Саша Б. и Тимур Г., что составляет 40% от общего количества детей. Во время наблюдений отмечалось, что эти дети во время вспышек агрессивного поведения плачут, могут никого к себе не подпускать и убежать.

Вывод: из 100% обследуемых детей экспериментальной группы высокий уровень степени проявлений агрессивного поведения у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% обследуемых детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей. Из 100% обследуемых детей в контрольной группе высокий уровень степени проявлений агрессивного поведения выявлен у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 20% детей, низкий уровень – у 40% обследуемых детей.

Диагностическая методика 4. Методика регистрации проявлений агрессивного поведения «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романова).

«Цель: определение уровня проявлений агрессивного поведения.

Материалы: бланк для заполнения.

Процедура проведения: педагогу ребенка или его родителям раздаются бланки для заполнения, и предлагается во время его заполнения наблюдать за ребенком. В бланке отмечаются ситуационные формы проявления ребенком агрессии и выражаются в баллах по шкале от 0 до 4. Уровень проявлений агрессивного поведения определяется по общему количеству баллов.

Критерии оценки результата следующие:

низкий уровень – от 0 до 65 баллов: у ребенка отсутствуют проявления вспышек агрессивного поведения, опасность закрепления агрессии в

поведении отсутствует. Если агрессия все же проявляется, ребенок может самостоятельно управлять ей и контролировать себя;

средний уровень – от 65 до 130 баллов: у ребенка присутствуют проявления агрессивного поведения, присутствует опасность закрепления агрессии в поведении. Дети со средним уровнем проявления агрессивного поведения могут проявить, как физическую агрессию – толкнуть того, кто будет находиться с ним рядом в момент проявления вспышек агрессии, так и вербальную агрессию, обзывая своих сверстников. Если агрессия проявляется, то ребенку требуется помощь, чтобы научиться управлять собственным агрессивным поведением;

высокий уровень – от 130 до 195 баллов: у ребенка наблюдаются частые проявления агрессивного поведения, так как они закреплены в поведении. При проявлении агрессивного поведения дети активно используют физическую агрессию – толкаются, кусаются, могут ударить сверстников и даже взрослых. Поэтому ребенку требуется значительная психологическая помощь, чтобы научиться управлять собственным агрессивным поведением» [23].

Результаты диагностической методики 4 «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романова).

Количественные результаты выявления уровня проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 8 и 9 соответственно.

Таблица 8 – Количественные результаты выявления уровня проявлений агрессивного поведения в экспериментальной группе среди детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	4	3	3
100%	40%	30%	30%

Таблица 9 – Количественные результаты выявления уровня проявлений агрессивного поведения в контрольной группе среди детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	3	3	4
100%	30%	30%	40%

Качественный анализ выявления уровня проявлений агрессивного поведения в экспериментальной и контрольной группах среди детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Высокий уровень проявлений агрессивного поведения: в экспериментальной группе 3 ребенка – Варвара Б., Валерия М., Дима Т., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе 4 ребенка – Рома Н., Савелий Д., Лена Ч., Даня О., что составляет 40% от общего количества детей. Например, Дима Т. из-за того, что у него забрали фломастеры, начал активно кусать всех, кто к нему подходил. Также Даня О. начал толкать воспитателя, когда та не разрешила выйти впереди ребят и себя в том числе из группы.

Средний уровень проявлений агрессивного поведения во взаимодействии со сверстниками: в экспериментальной группе 3 детей – Влад У., Вова Ч., Егор В., что составляет 30% от общего количества детей; в контрольной группе также у 3 детей – Настя Л., Саша Б., Ярик П., что составляет 30% от общего количества детей. Например, Влад У. проявил физическую агрессию – начал толкать ребенка, который забрал у него игрушку. Также Саша Б. обозвал другого ребенка, когда тот случайно задел его, пробегая мимо.

Низкий уровень проявлений агрессивного поведения: в экспериментальной группе 4 ребенка – Вероника Ж., Виктория Ж., Злата С. и Миша Н., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе у 3 детей – Арина Д., Артем Л. и Тимур Г., что составляет 30% от общего количества детей.

Вывод: из 100% обследуемых детей экспериментальной группы высокий уровень проявлений агрессивного поведения при взаимодействии со сверстниками выявлен у 30% обследуемых детей, средний уровень – у 30% обследуемых детей, низкий уровень – у 40% обследуемых детей. Из 100% обследуемых детей в контрольной группе высокий уровень проявлений агрессивного поведения выявлен у 40% обследуемых детей, средний уровень – у 30% детей, низкий уровень – у 30% обследуемых детей.

Диагностическая методика 5. Методика наблюдения «Как выявить агрессивного ребенка» (наблюдение по методике М. Алворд и П. Бейкер.).

Цель – определение уровня проявлений и направленности агрессивного поведения.

Материалы: схема наблюдения за ребенком (критерии агрессивности).

Процедура проведения: педагогам ребенка раздаются анкеты для заполнения. Также педагог-психолог может самостоятельно проводить наблюдение и регистрировать свои данные в бланке. В «анкете прописаны утверждения и показатели поведения, на каждое из них необходимо ответить «да» или «нет», сделав отметку в соответствующей графе анкеты-таблицы. Также можно оставлять краткое пояснение напротив утверждений. После этого проводится подсчет баллов за каждый ответ и определяется уровень причин для агрессивного поведения. Подсчитывается общее количество утверждений «да», относящихся к конкретному ребенку.

Критерии оценки результата следующие» [23]:

низкий уровень – 1-3 баллов – у ребенка отсутствуют проявления вспышек агрессивного поведения, чаще случается самозащита, если ребенка кто-то обидел, то и он в таком случае отвечает агрессией. Опасность закрепления агрессии в поведении отсутствует. Если агрессия все же проявляется, ребенок может самостоятельно управлять ей и контролировать себя;

средний уровень – 4-5 баллов – дети могут проявлять физическую агрессию, причиной их агрессивного поведения является привлечение

внимания со стороны взрослого и/или сверстников к себе;

высокий уровень – 6-8 баллов – у детей наблюдаются частые проявления агрессивного поведения, причинами данного поведения ребенка может быть то, что он чего-то желает и не может добиться этого или наоборот стремится добиться желаемого, активно используя физическую агрессию.

Результаты диагностической методики 5 «Как выявить агрессивного ребенка» (наблюдение по методике М. Алворд и П. Бейкер.).

Количественные результаты выявления уровня проявлений и направленности агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 10 и 11 соответственно.

Таблица 10 – Количественные результаты выявления уровня проявлений и направленности агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	4	4	2
100%	40%	40%	20%

Таблица 11 – Количественные результаты выявления уровня проявлений и направленности агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в контрольной группе

Количество детей / %%	НУ	СУ	ВУ
10 детей	4	3	3
100%	40%	30%	30%

Качественный анализ выявления уровня проявлений и направленности агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной и контрольной группах:

Проявления и направленность агрессивного поведения на высоком уровне, агрессия направлена на других людей и весь окружающий мир в

целом (животные, растения, игрушки, книжки и т.д.): в экспериментальной группе 2 ребенка – Варвара Б., Валерия М., что составляет 20% от общего количества детей; в контрольной группе 3 ребенка – Рома Н., Савелий Д., Лена Ч., что составляет также 30% от общего количества детей. Например, Рома Н. сломал автостоянку, которую построил из модулей и начал обзывать детей и воспитателя, находившихся рядом с ним, из-за того, что ребенок не поделился с ним той машинкой, которую он хотел. Валерия М. начала пинать забор на участке, когда воспитатель запретила ей играть в «снежки», поскольку играла она неаккуратно и попала в лицо другому ребенку.

Средний уровень проявления и направленности агрессивного поведения, агрессивное поведение ребенка полностью направлено на окружающие предметы и обстановку (игрушки, предметы быта): в экспериментальной группе 4 детей Егор В., Дима Т., Влад У., Вова Ч., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе у 3 детей – Настя Л., Даня О., Ярик П., что составляет 30% от общего количества детей. Например, Вова Ч. после того, как воспитатель не дал ему краски для рисования, начал кидать свой альбом для рисования и раскидывать карандаши. Настя Л. после того, как воспитатель забрала у нее конструктор, который она взяла без разрешения, начала ломать куклу, которая лежала рядом с ней.

Низкий уровень проявления и направленности агрессивного поведения, дети проявляют агрессивное поведение в легкой форме и направляет его на самих себя или в другое безопасное русло: в экспериментальной группе 4 ребенка – Вероника Ж., Виктория Ж., Злата С. и Миша Н., что составляет 40% от общего количества детей; в контрольной группе у 4 детей – Арина Д., Саша Б., Артем Л. и Тимур Г., что составляет 40% от общего количества детей.

Вывод: из 100% обследуемых детей экспериментальной группы высокий уровень проявления и направленности агрессивного поведения выявлен у 20% обследуемых детей, средний уровень – у 40% обследуемых

детей, низкий уровень – у 40% обследуемых детей. Из 100% обследуемых детей в контрольной группе высокий уровень проявления и направленности агрессивного поведения выявлен у 30% обследуемых детей, средний уровень – у 30% детей, низкий уровень – у 40% обследуемых детей.

Целью констатирующего эксперимента было выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи.

«Критерии отнесения ребенка к тому или иному уровню агрессивного поведения составляется на основании суммирования баллов за все пять диагностических заданий. За высокий уровень по каждому заданию начисляется 3 балла, за средний уровень начисляется по 2 балла, за низкий уровень начисляется по 1 баллу» [23].

В результате проведения всех методик в экспериментальной и контрольной группах были получены следующие данные, представленные в виде сводной диагностики в таблице 12 и таблице 13 соответственно.

Таблица 12 – Сводные результаты выявления уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной группе

Ф. И. ребенка	Задания					Ср. балл	Уровень
	1	2	3	4	5		
1. Вероника Ж.	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	низкий
2. Виктория Ж.	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	низкий
3. Миша Н.	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	низкий
4. Злата С.	2 б	2 б	2 б	1 б	1 б	1,6 б	низкий
5. Влад У.	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	средний
6. Вова Ч.	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	средний
7. Варвара Б.	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	высокий
8. Валерия М.	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	высокий
9. Егор В.	3 б	3 б	3 б	2 б	2 б	2 б	средний
10. Дима Т.	3 б	3 б	3 б	3 б	2 б	2,8 б	средний

Таблица 13 – Сводные результаты выявления уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в контрольной группе

Ф. И. ребенка	Задания					Ср. балл	Уровень
	1	2	3	4	5		
1. Арина Д.	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	низкий
2. Саша Б.	1 б	1 б	1 б	2 б	1 б	1,2 б	низкий
3. Тимур Г.	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	1 б	низкий
4. Артем Л.	2 б	2 б	1 б	1 б	1 б	1,4 б	низкий
5. Настя Л.	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	средний
6. Ярик П.	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	2 б	средний
7. Рома Н.	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	высокий
8. Савелий Д.	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	высокий
9. Лена Ч.	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	3 б	высокий
10. Даня О.	3 б	3 б	3 б	3 б	2 б	2,8 б	средний

К «высокому уровню агрессивного поведения относятся дети, у которых средний бал по всем диагностическим методикам – 3 балла. У данных детей есть проявления агрессии, она закреплена в поведении. Агрессивное поведение ребенка направлено на других людей и весь окружающий мир в целом. Наблюдаются проявления частых и интенсивных вспышек агрессивного поведения. В течение дня у детей может наблюдаться пять и более пяти вспышек агрессии. Ребенок во время вспышек агрессивного поведения ломает окружающие его вещи, бьет и толкает других детей, кричит на взрослых и обзывает своих сверстников. Причинами агрессивного поведения могут быть стремления ребенка добиться того, чего желает или наоборот не получает того, чего он хочет или не может добиться желаемого» [23].

«К среднему уровню агрессивного поведения относятся дети, у которых средний бал по всем диагностическим методикам – 2 балла. У данных детей присутствуют проявления агрессивного поведения, также есть опасность закрепления агрессии в поведении. Агрессивное поведение ребенка полностью направлено на окружающие предметы и обстановку. Также редко проявляются вспышки агрессивного поведения и проходят умеренно. Агрессия появляется у детей только в те моменты, когда их кто-то

их обижает и проявляется она не более двух раз в течение дня. Во время вспышек агрессивного поведения дети могут раскидывать окружающие вещи и кидать их в других, при этом вещи не ломать. Причинами агрессивного поведения является привлечение внимания взрослого или сверстников» [23].

«К низкому уровню агрессивного поведения относятся дети, у которых средний бал по всем диагностическим методикам – 1 балл. У данных детей отсутствует проявления агрессивного поведения, нет опасности закрепления агрессии в поведении. Агрессивное поведение дети проявляют в легкой форме и направлено оно у них на самих себя. Вспышки агрессивного поведения проявляются очень редко или не проявляются совсем» [23]. Если ребенка обидели, то он может ответить проявлением агрессии.

По данным таблиц 12 и 13 можно увидеть, что из 100% обследуемых детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи высокий уровень агрессивного поведения в экспериментальной группе выявлен у 20% обследуемых детей, в контрольной группе – у 30% обследуемых детей, средний уровень агрессивного поведения в экспериментальной группе выявлен у 40% обследуемых детей, в контрольной группе – у 30% обследуемых детей. Остальные дети имеют низкий уровень агрессивного поведения.

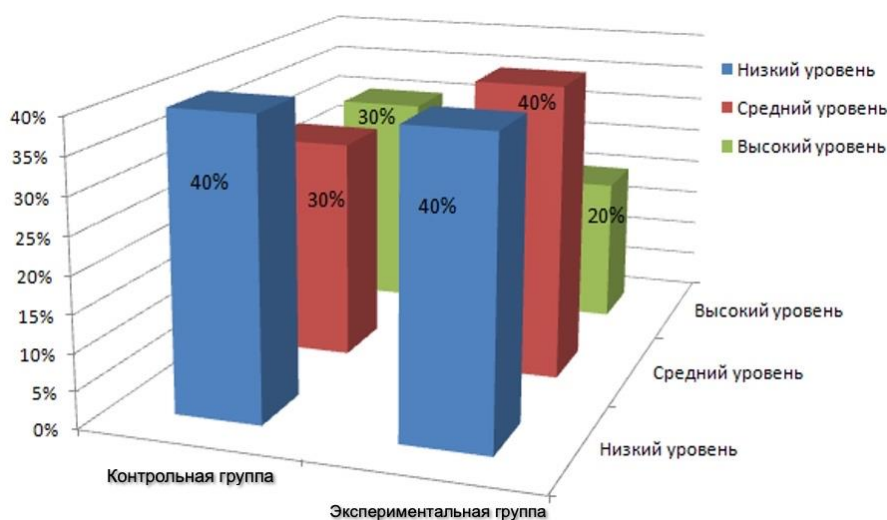


Рисунок 1 – Сравнительные результаты диагностики детей экспериментальной и контрольной групп

Из вышеуказанного рисунка 1 можно увидеть, что уровень агрессивного поведения дошкольников экспериментальной и контрольной групп в процентном соотношении примерно одинаков.

На основании проведенных диагностических серий, на первом, констатирующем этапе эксперимента выделялись основные критерии оценки каждого из проведенных диагностических заданий. Для анализа использовалась характеристика трех уровней развития: высокий, средний, низкий.

В результате исследования можно сделать общий вывод, что данные свидетельствуют о необходимости проведения дальнейшей работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством плассотерапии, а также о проведении формирующего этапа эксперимента с целью снижения у детей уровня агрессивного поведения.

2.2 Содержание работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами плассотерапии

Был проведен констатирующий этап экспериментального исследования, который позволил установить уровень агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста с ТНР. Как показал этот этап, среди детей среднего дошкольного возраста с ТНР выявлен и высокий уровень агрессивного поведения.

Иначе говоря, данные результаты исследования являются основанием для проведения работы, способствующей успешности снижения агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста. В нашем случае речь идет непосредственно о применении метода плассотерапии в учебно-воспитательном процессе дошкольного образовательного учреждения.

По итогам констатирующего этапа экспериментального исследования старшим воспитателем был проведен внеочередной педагогический совет, посвященный теме: «Агрессивное поведение у детей среднего дошкольного возраста. Применение метода плассотерапии целях психологической коррекции поведения». Единогласно было принято решение:

- в течение учебного 2021-2022 г.г. совершенствовать профессиональные педагогические умения и навыки в сфере организации метода плассотерапии;
- начинать разработку и накопление в методическом кабинете материала по технологии метода плассотерапии, с целью повышения его качества;
- педагогу-психологу самостоятельно разработать собственные планы по внедрению метода плассотерапии и представить их на рассмотрение администрации с целью распространения педагогического опыта;
- в качестве экспериментальной группы формирующего этапа эксперимента старший воспитатель предложила среднюю группу №3 ТНР, поскольку в ней наблюдаются более частые вспышки агрессивного поведения, и представила методическую литературу, на которую следует опираться при применении метода плассотерапии в данной группе.

В средних группах №3 ТНР и №4 ТНР для дошкольников 4-5 лет были организованы экспериментальная и контрольная группы соответственно. В экспериментальной группе №3 ТНР будет реализовываться технология метода плассотерапии. Для экспериментальной группы в количестве 10 дошкольников среднего возраста старший воспитатель предложила опираться на опыт работы автора метода О.А. Старостина, а также Т.А. Андреевко, описанный в методической литературе, и использовать предложенные в книгах игры и конспекты занятий [1, 18, 22].

Контрольную группу представляет средняя группа №4 ТНР в количестве 10 детей. Занятия в ней будут проходить по действующей

типовой программе в обычном образовательном режиме.

Формирующий эксперимент являет собой главную цель: внедрение и активное применение метода плассотерапии в коррекционно-развивающую деятельности образовательного учреждения, с целью способствования снижению уровня «агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста.

Результаты констатирующего этапа эксперимента свидетельствуют о необходимости проведения специально организованной работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи. Это позволило сформулировать цель формирующего этапа эксперимента – разработать и апробировать содержание работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством плассотерапии» [23].

В соответствии с положениями гипотезы была определена логика формирующего эксперимента, а именно:

- соотнесение этапов работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в соответствии с этапами проведения плассотерапии;
- определение содержание этапов работы по коррекции агрессивного поведения у детей среднего дошкольного возраста с ТНР посредством плассотерапии;
- отбор материала в содержание работы по коррекции агрессивного поведения в соответствии с показателями агрессивного поведения.

«Проанализировав этапы работы по психологической коррекции агрессивного поведения и этапы проведения плассотерапии, были определены этапы работы по психологической коррекции агрессивного поведения посредством плассотерапии у детей 4-5 лет и содержание работы» [22]. Определено содержание, формы и приемы использования плассотерапии в коррекции агрессивных проявлений у детей среднего дошкольного возраста на каждом этапе.

«Первый этап – развитие у детей 4-5 лет с ТНР способностей к осознанию и принятию собственных агрессивных реакций посредством их обсуждения при работе с песком и обыгрывании сюжетов. Содержание коррекционных занятий на первом этапе имеет следующие шаги:

- приветствие» [23];
- упражнение на «знакомство» с песком;
- упражнение на расслабление, дидактическая игра с песком;
- обыгрывание проблемной ситуации;
- обсуждение проблемной ситуации и «поиск способов регулирования эмоционального состояния;
- упражнение-выход из проблемной ситуации» [22].

«Второй этап – развитие у детей 4-5 лет с ТНР умений применять приемы регулирования и контроля эмоциональным состоянием и поведением посредством работы с песком, инсценировки сюжетов и изменения поведения персонажей. Содержание коррекционных занятий на втором этапе проходит по следующим шагам:

- приветствие;
- вхождение в проблемную ситуацию;
- упражнение на расслабление, дидактическая игра с песком;
- вспоминание и инсценировка проблемной ситуации;
- обсуждение инсценированной проблемной ситуации и используемых способов регулирования эмоционального состояния;
- упражнение-выход из проблемной ситуации» [23].

«Третий этап – развитие у детей 4-5 лет с ТНР позитивных эмоций посредством составления новых сюжетов и закрепление у детей умений предлагать новые способы регулирования эмоционального состояния. Содержание коррекционных занятий на третьем этапе имеет следующие шаги:

- приветствие;
- вхождение в проблемную ситуацию;

- упражнение на расслабление» [23], дидактическая игра с песком;
- составление нового сюжета проблемной ситуации (допустимо применение «иллюстраций»);
- обсуждение составленного сюжета;
- упражнение-выход из проблемной ситуации» [22].

«Каждый из 3-х этапов работы по коррекции агрессивного поведения посредством плассотерапии включает в себя пять коррекционных занятий, продолжительностью по 15-20 минут. Темы и содержание занятий были составлены в соответствии с выделенными показателями агрессивного поведения у детей 4-5 лет: проявления агрессивного поведения, направленность агрессивного поведения, частота проявления агрессивного поведения, степень проявлений агрессивного поведения и причины агрессивного поведения.

Содержание коррекционного занятия может гибко варьироваться в зависимости от выбранного педагогом-психологом приема, но проанализировав структуру содержания каждого этапа работы, можно выделить общее содержания занятий» [23]:

- приветствие участника или участников занятия, если оно проводится в подгруппе;
- упражнение вхождения в проблемную ситуацию;
- упражнения на расслабление и\или проведение дидактических игр с применением кинетического песка;
- обсуждение проблемной ситуации, ее обыгрывание, инсценировка и составление нового сюжета;
- обсуждение проблемной ситуации, «поиск и применение способов регулирования эмоционального состояния (сюжет проблемной ситуации, участники и их поведение, способы регулирования агрессивного поведения);
- упражнение выхода из проблемной ситуации» [22].

Ход занятия может изменяться в зависимости от «психологического

состояния и поведения ребенка. В процессе работы на коррекционном занятии детям регулярно даются упражнения, способствующие достижению детьми гарантированного успеха в управлении агрессивным поведением.

Содержание работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет посредством плассотерапии разрабатывалось с учетом программ по плассотерапии от автора метода О.А. Старостина, а также Т.А. Андреевко и имеет своей целью развитие у детей способностей, умений, которые позволят им управлять собственным агрессивным поведением. Основной формой организации коррекционной работы являются индивидуальные занятия с детьми» [1, 10, 22]. «В ходе формирующего эксперимента было выявлено две группы:

- группа детей со средним уровнем агрессивного поведения и преобладанием проявлений вербальной агрессии.
- группа с высоким уровнем агрессивного поведения и преобладанием проявлений физической агрессии» [23].

Для детей этих двух групп регулярно применялся метод плассотерапии.

Все дети групп по завершению занятий смогли сделать вывод о том, что существуют способы для изменения агрессивного поведения и что их необходимо использовать, чтобы как можно меньше было оснований для проявления агрессии.

Таким образом, можно предположить, что «в ходе реализации содержания работы по психологической коррекции агрессивного поведения посредством плассотерапии у детей 4-5 лет с ТНР сформируются умения адекватно выражать свои агрессивные эмоции, выработаются способности управления своим агрессивным поведением, а также овладеют конструктивными способами выражения агрессивных эмоций. Например, такими как: рисование, игры и упражнения, позволяющие выпускать агрессивные эмоции и так далее. Также предполагается, что данное содержание работы по коррекции может способствовать развитию у детей

доброжелательных чувств к своим сверстникам и взрослым, умения сопереживать и сочувствовать другим людям» [23]. Таким образом, можно будет утверждать, что приобретенные умения помогут снизить проявления агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР.

По завершении применения метода плаготерапии в экспериментальной группе №3 ТНР следует отметить:

Снизился уровень проявления агрессивного поведения детей по отношению друг к другу. Социально-коммуникативные навыки получили развитие. Был отмечен рост проявления самостоятельности и инициативы в рамках творческой деятельности по данному проекту. В речевой деятельности было также отмечено развитие: при описании людей или зверей, а также каких-либо предметов детьми чаще стали употребляться прилагательные и глаголы, характерные для того или иного объекта. В игровой деятельности проявлялись личные симпатии. Ребятам понравилось заниматься с кинетическим песком, делиться своими впечатлениями и эмоциями.

Таким образом, можно сделать выводы о том, что формирующий этап эксперимента имел своей целью организацию по проверке гипотезы исследования, а также отметить, что данный этап эксперимента протекал в естественных условиях коррекционно-образовательного процесса дошкольников среднего возраста.

2.3 Динамика снижения уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи

По завершении формирующего этапа экспериментального исследования был проведен контрольный этап эксперимента. Целью контрольного эксперимента явилось выявление изменения в уровне агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи, а также обозначено:

- определение динамики снижения уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи после применения метода плассотерапии в коррекционно-развивающей деятельности;
- анализ экспериментальных данных, обобщение результатов, которые были получены в ходе проведения экспериментального исследования.

Динамика снижения уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи была отражена в обобщенных и систематизированных результатах проведенной итоговой диагностики. Выявляя уровень агрессивного поведения на данном этапе, применялись те же диагностические методики, что и при проведении констатирующего этапа экспериментального исследования:

- Диагностическая методика 1. Анкета «Признаки агрессивности». (Е.К. Лютова, Г.Б. Моница);
- Диагностическая методика 2. Анкета «Критерии агрессивности ребенка» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко);
- Диагностическая методика 3. Методика «Нарисуй кактус» (М.А. Панфилова) [16];
- Диагностическая методика 4. «Методика регистрации проявлений агрессивного поведения «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романова» [9]);
- Диагностическая методика 5. Методика наблюдения «Как выявить агрессивного ребенка» (наблюдение по методике М. Алворд и П. Бейкер).

Анализируя данные констатирующего и контрольного этапов экспериментального исследования, были определены результаты, характеризующие уровни развития: высокий, средний, низкий.

Сводные результаты выявления уровня агрессивного поведения детей среднего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах 12 и 13 соответственно, динамика же данных уровней представлена далее в таблицах.

Таблица 14 – Динамика снижения уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни причин агрессивного поведения					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	30%	30%	40%	60%	20%	20%
№4 ТНР	30%	30%	40%	30%	30%	40%

В таблице 14 отражена динамика снижения уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи группе №3 ТНР. Анализируя изменения, можно отметить, что в сравнении с констатирующим этапом эксперимента значение высокого уровня причин агрессивного поведения снизилось в 2 раза, значение среднего уровня причин агрессивного поведения также снизилось на 10%, в то время как значение низкого уровня возросло в 2 раза. «Дети перестали проявлять агрессию для того, чтобы только добиться желаемого» [23].

Изменений уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группе №4 ТНР не отмечено. Уровень причин агрессивного поведения остался достаточно высок. Только 30% детей проявляло агрессию, чтобы привлечь к себе внимание взрослого.

Согласно проведенной диагностике, можно сделать вывод о том, что отмечается значительный рост успехов в снижении уровня причин агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи группе №3 ТНР – в экспериментальной группе.

Рассмотрим в таблице 15 динамику снижения уровня агрессивности у детей среднего дошкольного возраста с ТНР.

Таблица 15 – Динамика снижения уровня агрессивности у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни агрессивности					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	30%	30%	40%	60%	20%	20%
№4 ТНР	30%	30%	40%	30%	30%	40%

Согласно полученным данным, можно отметить рост показателей в экспериментальной группе исследования. Высокий уровень снизился на 20%, значения среднего уровня снизилось на 10%, а высокого уровня возросло в 2 раза, что говорит о положительном прогнозе снижения уровня агрессивности у данной группы детей.

Рассматривая динамику снижения уровня агрессивности у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группе №4 ТНР (контрольной группе), можно сказать, что снижение этого уровня не произошло. Значение высокого уровня агрессивности осталось в пределах 40%.

В результате данной диагностики следует сделать вывод: в результате реализации метода плассотерапии в коррекционно-развивающей деятельности в средней группе №3 ТНР, успешность снижения уровня агрессивности доказана, показатели значения высокого и среднего уровней пошли на снижение. Рост показателя низкого уровня агрессивности в экспериментальной группе также доказывает эффективность примененного метода плассотерапии.

Далее подробнее рассмотрим динамику уровня степени проявлений агрессивного поведения (таблица 16).

Таблица 16 – Динамика уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни степени проявлений агрессивного поведения					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	30%	30%	40%	50%	30%	20%
№4 ТНР	40%	20%	40%	40%	30%	30%

В таблице 16 отражена динамика уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группе №3 ТНР. Анализируя изменения, можно отметить, что в сравнении с констатирующим этапом эксперимента значение высокого уровня степени проявлений агрессивного поведения снизилось на 20% в то время, как значение низкого уровня возросло на 20%.

Отмечены незначительные изменения в снижении уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группе №4 ТНР.

Согласно проведенной диагностике, можно сделать вывод о том, что отмечается значительный рост успехов в снижении уровня степени проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группе №4 ТНР – в экспериментальной группе.

Перейдем к рассмотрению динамики в следующей диагностической методике.

Таблица 17 – Динамика уровня проявлений агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни проявлений агрессивного поведения					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	40%	30%	30%	70%	30%	0%
№4 ТНР	30%	30%	40%	30%	30%	40%

Наблюдается значительный успех в снижении уровня проявлений агрессивного поведения в экспериментальной группе исследования. Высокий уровень снизился до 0%, значения среднего уровня осталось прежним, а низкого – возросло до 70%, что говорит о положительном прогнозе динамики.

Рассматривая динамику в снижении уровня проявлений агрессивного поведения в контрольной группе, можно заметить, что значения остались теми же.

В результате данной диагностики следует сделать вывод: в результате реализации метода плассотерапии в коррекционно-развивающей деятельности в средней группе №3 ТНР, успешность снижения уровня проявлений агрессивного поведения заметна, показатели значения высокого уровня рекордно снизились.

Рост значений низкого уровня показателей в экспериментальной группе также доказывает эффективность примененного метода плассотерапии.

Переходим к рассмотрению динамики последней примененной в исследовании диагностической методики (таблица 18).

Таблица 18 – Динамика уровня проявлений и направленности агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни воспитанности					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	40%	40%	20%	70%	30%	0%
№4 ТНР	40%	30%	30%	40%	30%	30%

Анализируя таблицу, также можно заметить положительную динамику в снижении уровня проявлений и направленности агрессивного поведения в группе №3 ТНР – экспериментальной. Высокий показатель снизился до 0%,

что говорит об эффективности реализации примененного метода плассотерапии. Значения в контрольной группе остались на том же уровне.

Обобщая все вышеизложенное, можно отметить динамику снижения уровня агрессивного поведения в группах №3 ТНР и №4 ТНР в целом, суммировав полученные в рамках каждой проведенной диагностической методики баллы. Результаты отражены в таблице 19.

Таблица 19 – Сводные данные динамики снижения агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в группах №3 ТНР и №4 ТНР

Группа	Уровни агрессивного поведения					
	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
№3 ТНР	40%	40%	20%	40%	50%	10%
№4 ТНР	40%	30%	30%	40%	30%	30%

Согласно данной таблице, можно заметить, что уровень агрессивного поведения в контрольной группе остался прежним.

Нельзя не отметить положительную динамику снижения уровня агрессивного поведения в группе №3 ТНР, это была экспериментальная группа проведенного исследования. Результаты исследования свидетельствуют о повышении числа воспитанников среднего дошкольного возраста с низким уровнем агрессивного поведения в.

Следовательно, данные различия достигнуты благодаря введению в коррекционно-развивающую деятельность ДОО необходимых условий для снижения уровня агрессивного поведения, а также применению метода плассотерапии, направленного на снижения уровня агрессивного поведения у дошкольников среднего возраста.

Таким образом, экспериментальное исследование подтвердило оптимальность, достоверность и правомерность выдвинутой рабочей гипотезы.

Заключение

Проведенное нами исследование подтвердило выдвинутую нами гипотезу и позволило сделать следующие выводы. Результаты теоретического анализа дают основание утверждать, что проблема коррекции агрессивного поведения 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством плассотерапии является актуальной в настоящее время. Проанализировав разнообразные толкования понятия «агрессивного поведения», которые приводили известные ученые-психологи (В.П. Зинченко, К. Изард, Т.Д. Марцинковская, А.С. Пацукова, Е.О. Смирнова, Э. Фромм, Г.Р. Хузеева) можно дать определение «агрессивному поведению – это вид поведения, при котором намеренно наносится вред, как физический, так и моральный, другому человеку. В исследованиях выделяются виды агрессивного поведения, а также группы детей с агрессивным поведением, которые различаются по различным агрессивным проявлениям и другим психологическим характеристикам» [18].

«Среди исследователей, которые занимались коррекцией агрессивного поведения и выделяли плассотерапию как эффективное средство коррекции агрессии у детей среднего дошкольного возраста можно выделить наиболее известных: О.А. Старостина, Т.А. Андреевко, Т.Д. Зинкевич-Евстегнеева. Они утверждали, что плассотерапия способна помочь детям увидеть свои проблемы, найти пути выхода из этих них и приобрести для себя новые моральные нормы и ценности, которые помогут научиться контролировать свое агрессивное поведение» [1, 11, 22].

Выявление уровня агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи показало, что 40% детей имеют низкий уровень агрессивного поведения, 40% детей имеют средний уровень агрессивного поведения, а у остальных 20% высокий уровень агрессивного поведения. Это позволяет говорить о том, что у детей среднего дошкольного возраста лет с тяжелыми нарушениями речи наблюдается повышенный уровень

агрессивного поведения, по таким показателям как наличие агрессивного поведения, направленность агрессивного поведения, частота проявления агрессивного поведения, сила разрушающего воздействия от агрессивного поведения ребенка и основания для агрессивного поведения.

Коррекция агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством плассотерапии возможна, если:

- соотнесены этапы работы по психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи в соответствии с этапами проведения плассотерапии;
- определено содержание этапов работы по психологической коррекции агрессивного поведения у детей посредством плассотерапии;
- отобраны материалы и содержание работы по психологической коррекции агрессивного поведения в соответствии с показателями агрессивного поведения.

Проведенная экспериментальная работа позволила выявить эффективность содержания работы по коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством плассотерапии после ее реализации. После проведенного формирующего этапа в обследуемой группе увеличилось количество детей со средним уровнем агрессивного поведения (50%) по всем показателям, но уменьшилось число детей (10%) с высоким уровнем агрессивного поведения.

По результатам проведенной работы можно сделать вывод об эффективности предложенного средства психологической коррекции агрессивного поведения у детей 4-5 лет с ТНР – плассотерапии. Также можно сказать, что проводить дальнейшее исследование, по психологической коррекции агрессивного поведения следует не только методом плассотерапии, но также использовать возможности создания среды, в которой можно применять способы выплескивания агрессивных эмоций.

Список используемой литературы

1. Андрееенко Н. Н. Использование кинетического песка в работе с дошкольниками. СПб. : Детство-Пресс, 2021. 176 с.
2. Басс А. Г. Агрессия : Учебное пособие. М. : Институт практической психологии, 2014. 254 с.
3. Большебратская Э. Э. Песочная терапия. Петропавловск, 2010. 74 с.
4. Вараксина А. В., Ляпунова О. Е. Плассотерапия как средство работы со страхами / Под редакцией А. В. Вараксиной, О. Е. Ляпуновой. Психологические науки: теория и практика: материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2015 г.). М. : Буки-Веди, 2015. С. 36-39.
5. Волкова Е. Особенности работы педагогов, психологов ДОО с трудными детьми и их родителями. Агрессивные дети // Дошкольное воспитание. 2000. № 3. С. 108-111.
6. Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Чудеса на песке. СПб. : Речь, 2008. 340 с.
7. Добровольская Т. А., Комиссарова, Л. Н., Левченко И. Ю., Медведева Е. А. Артпедагогика и арт-терапия в специальном образовании: Учебник для вузов. М. : «Академия», 2001. 248 с.
8. Запорожец А. В. Особенности агрессивного поведения. М. : Академия, 2018. 284 с.
9. Захарова М. А. Диагностика агрессивного поведения детей с тяжелыми нарушениями речи и задержкой психического развития // Молодой ученый. 2020. № 49 (339). С. 515-517. URL: <https://moluch.ru/archive/339/76078/> (дата обращения: 16.05.2022).
10. Захарьящева О. А., Старостин О. А. Плассотерапия В работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья. // Материалы научно-практической конференции Ассоциации песочной терапии, Санкт-Петербург, 23 мая 2021 г. СПб., 2021.
11. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Игра с песком. Практикум по песочной

терапии. СПб. : Речь, 2020. 256 с.

12. Киселева Л. В., Старостин О. А. Плассотерапия – методика терапии пластическим искусством в рамках «песочной» терапии. // Материалы VII Международной научно-практической конференции «Терапия искусством в художественном образовании», Санкт-Петербург, 26-28 мая 2014 г. СПб., 2014.

13. Комарова М. Ю. Песочная терапия в коррекционно-развивающей работе педагога-психолога с детьми, имеющими общее недоразвитие речи // Молодой ученый. 2017. № 4 (108). С. 695-697.

14. Лоренц К. Агрессия (так называемое «зло»). СПб. : Атмосфера, 2011. 356 с.

15. Лутошкин, А.Н. Эмоциональная жизнь детского коллектива. М. : «Знание», 1978. 127 с.

16. Памфилова М. Графическая методика «Кактус» // Обруч. 2000. № 5. С. 12-13.

17. Пацукова А. С. Проявление агрессивности детей в старшем дошкольном возрасте // Научное сообщество студентов: Междисциплинарные исследования : сб. ст. по мат. III междунар. студ. науч.-практ. конф. № 3.

18. Психологический словарь / под ред. В.П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Прайм-Еврознак. 2008. 672 с.

19. Реан А. А. Психология человека от рождения до смерти. М. : АСТ. 2018. 656 с.

20. Смирнова Е. О., Хузеева Г. Р. Психологические особенности агрессивных детей // Вопросы психического здоровья детей и подростков (Научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин). 2001. № 2. С. 27-32.

21. Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Межличностные отношения дошкольников: диагностика, проблемы, коррекция. М. : Владос. 2005. 110 с.

22. Старостин О. А. Плассотерапия – методика использования

подвижного песка в практике психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии, особенности применения при работе с эмоциональными нарушениями и психосоматическими симптомами // Материалы II Всероссийского (с международным участием) фестиваля песочной терапии: сборник статей. СПб, 2017. 88 с.

23. Тарасова А. В. Коррекция агрессивного поведения у детей 5-6 лет : бакалаврская работа. Тольятти : ТГУ, 2018.

24. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М. : АСТ, 2021. 736 с.

25. Фурманов И. А. Детская агрессивность. Минск : Харвест, 2012. 199 с.

26. Юнг К. Г. Человек и его символы. М. : Медков С.Б., «Серебряные нити», 2017. 352 с.

Приложение А

Список детей, принимавших участие в эксперименте

Таблица А.1 – Список детей, принимавших участие в эксперименте

Имя Ф. детей	Возраст детей
Вероника Ж.	4 года 3 месяца
Виктория Ж.	4 года 7 месяцев
Миша Н.	4 года 6 месяцев
Злата С.	4 года 1 месяц
Влад У.	4 года 8 месяцев
Вова Ч.	4 года 7 месяцев
Варвара Б.	4 года 2 месяца
Валерия М.	4 года 5 месяцев
Егор В.	4 года 3 месяца
Дима Т.	4 года 9 месяцев
Арина Д.	4 года 9 месяцев
Саша Б.	4 года 2 месяца
Тимур Г.	4 года 7 месяцев
Артем Л.	4 года 6 месяцев
Настя Л.	4 года 8 месяцев
Ярик П.	4 года 1 месяц
Роман Н.	4 года 4 месяца
Савелий Д.	4 года 2 месяца
Лена Ч.	4 года 1 месяц
Даня О.	4 года 8 месяцев