

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.  
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

*Кафедра коррекционной педагогики*

**КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ  
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ ПРИ ПОМОЩИ АРТ-ТЕРАПИИ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 3 курса 356 группы

направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое образование)

профиля «Дефектология»

**ЛАШИНОЙ АЛИНЫ ЭРНЕСТОВНЫ**

Научный руководитель

доцент кафедры кор. педагогики

кандидат соц.наук



Е.Б. Щетинина

Зав. кафедрой

доктор соц.наук, профессор



Ю.В. Селиванова

Саратов 2021

**Актуальность исследования.** С каждым годом все сложнее не замечать того, как в современном обществе уровень агрессивности набирает обороты. Нередко, агрессивные тенденции по отношению к окружающим становятся причиной многих трудностей и конфликтных ситуаций. На сегодняшний день эта проблема не обошла стороной и подрастающее поколение. Стремительный рост количества детей с девиантным поведением вызывает серьезную тревогу среди общественности.

Агрессия влечет за собой большое количество проблем и влияет на качество жизни каждого человека. Несмотря на то, что этот феномен изучался уже с начала XX века, его актуальность не перестает быть значимой и на сегодняшний день.

В настоящее время существует сравнительно мало исследований, связанных с личностными особенностями детей с ДЦП. Проблема агрессивности и девиантного поведения детей и подростков с детским церебральным параличом еще до конца не изучена. Специалисты, работающие с особенными детьми, уделяют большее внимание изучению их познавательных процессов.

Проблематика коммуникативного контекста агрессивности наиболее значима в подростковом возрасте, поскольку именно в этот период многие личностные проблемы связаны с нехваткой коммуникативной компетентности. У детей с ДЦП наблюдаются многочисленные всплески агрессии, а так же демонстративное поведение. Особенности психического развития детей с различными нарушениями и неблагоприятные в социальном отношении условия воспитания накладывают значительный отпечаток на формирование личности. В итоге это приводит к ее дезадаптации. Как правило, дети с различными нарушениями в развитии составляют группу социального и эмоционального риска.

Тема данной работы «Коррекция агрессивного поведения детей с детским церебральным параличом при помощи методов арт-терапии» является актуальной и объясняется следующим:

Во-первых, данная проблема требует конструктивных решений. Диагностика, профилактика и коррекция агрессивного поведения должна практиковаться уже с раннего возраста при помощи результативных методик работы.

Во-вторых, основываясь на результатах научных трудов, связанных с данной проблемой, необходимо выяснить реальные причины агрессивного поведения, его механизмы и возможные методы коррекции.

В-третьих, за последние годы все более активно применяется такой инновационный метод, как арт-терапия, направленный на решение теоретических, методических и практических вопросов. В настоящее время существенно изменились концепции медицинской и социальной помощи, подходы в сфере образования. Они ориентируются на поддержку более активного использования внешних ресурсов, связанных с культурой и творческой деятельностью. Именно такой подход возможен для коррекции агрессивного поведения детей с ДЦП, с целью восстановления и сохранения здоровья, гармонизации социальных отношений.

**Цель исследования:** изучить возможности арт-терапии в решении задач коррекции поведенческих проявлений агрессии у детей с ДЦП.

**Объект исследования:** проявления агрессивного поведения у детей с церебральным параличом.

**Предмет исследования:** возможности педагогической коррекции проявлений агрессивного поведения у детей с ДЦП при помощи методов арт-терапии.

**Задачи работы:** изучить психолого-педагогическую литературу по данной проблеме. Выявить особенности психо-эмоционального развития детей с ДЦП и основные причины проявления агрессии. Разработать программу, направленную на снижение агрессивности у детей с ДЦП.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что арт-терапевтические занятия, проводимые системно и планомерно помогут скорректировать

проявления агрессивного поведения у детей с детским церебральным параличом.

**Методы исследования:** теоретический анализ литературных источников по проблеме исследования, тестирование, эксперимент, обработка данных.

**Выборка исследования:** в эксперименте принимали участие дети с ДЦП и дети с ДЦП и умственной отсталостью в легкой степени. Возраст учащихся - 12 до 13 лет. Количество 10 человек – 5 девочек и 5 мальчиков.

**База исследования:** ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №4 г. Саратова».

**Структура работы:** Работа состоит из введения, трех глав, заключения, приложения и списка использованных источников, состоящего из сорока наименований.

Первая глава посвящена понятию агрессия и ее разновидностям. Рассматриваются особенности агрессивности детей с ДЦП и основные направления коррекции поведения в психолого-педагогической практике.

Вторая посвящена теоретическим основам арт-терапии и методам коррекции агрессивности детей с церебральным параличом.

В третьей главе представлено экспериментальное исследование влияния арт-терапии на агрессивное поведение детей.

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Первая глава данной работы посвящена анализу теории агрессии и причинам ее возникновения у детей с детским церебральным параличом. Также рассмотрены особенности агрессивного поведения у детей с ДЦП и основные направления коррекции в психолого-педагогической практике.

Изучая труды отечественных и зарубежных авторов, было установлено, что агрессия – это мотивированное деструктивное поведение, которое противоречит нормам существования людей. Она может проявляться в вербальной, косвенной формах, в виде физического негативизма, аутоагрессии, и сопровождаться различными видами насильственных действий.

В современной психолого-педагогической литературе мало источников, которые затрагивают данную тему применительно категории детей с ОВЗ. Но в отдельно взятых трудах, посвященных семейным отношениям на этапах раннего развития ребенка, уделяется особое внимание. Опираясь на полученные данные, можно выделить несколько основных факторов, которые влияют на возникновение агрессии:

1. Биологический фактор. У ребенка с психическими расстройствами в период роста происходят физиологические и гормональные изменения – это может стать причиной агрессивного поведения.

2. Результат научения посредством чужого или приобретенного собственного опыта. В основе агрессии лежат сложные взаимодействия познавательных процессов, таких как память, внимание, логика из предыдущего опыта человека. Для ребенка с ДЦП это сложный процесс, так как его познавательная деятельность снижена. В этом случае присвоение негативного опыта без специального научения остается под вопросом.

3. Социальные факторы. У ребенка с церебральным параличом агрессия может возникнуть в связи с препятствием в удовлетворении собственных потребностей или же из-за провокации извне, когда поставленные задачи кажутся невыполнимыми. Еще одним социальным

фактором может быть волнение окружающих, которое передается ребенку и вызывает в нем чувство раздражения.

Так же агрессия делится на формы: недеструктивную и врожденную деструктивную; и различается по степени интенсивности: ярость, злость, ненависть, раздражение.

Изучая особенности агрессивного поведения детей с ДЦП, можно сказать о том, что эмоциональная сфера особенного ребенка имеет существенные отличия от нормы, обусловленные с одной стороны поражением центральной нервной системы и наличием двигательного дефицита, и с другой – социальными факторами, накладываемыми характером заболевания. На основании логических сопоставлений особенностей поражения центральной нервной системы и механизма, отвечающего за формирование эмоций, предполагается, что форма заболевания обуславливает специфичность расстройств эмоциональных реакций. То есть в данном случае происходит взаимовлияние эмоций и осознание ребенком своего дефекта.

Эмоциональный симптомокомплекс, предположительно являющийся одним из условий патологического формирования личности ребенка с ДЦП, состоит из следующих параметров: повышенная тревожность и впечатлительность, ранимость, обидчивость, наличие большого количества страхов, часто имеющих неадекватный характер, эмоциональная лабильность, возбудимость и агрессивность. Данные эмоциональные проявления взаимосвязаны и требуют ранней диагностики и коррекции, в целях профилактики отклонений в личностном развитии

Для того, чтобы понизить или предотвратить агрессивные проявления, с детьми должна проходить профилактическая и коррекционная работа. Профилактическое направление позволяет вовремя распознать нарастающее раздражение и не дает ему перерасти в ярость. Работая с ребенком, должны прорабатываться следующие вопросы: какая агрессия, каков ее вид, звенья, в следствии чего она возникла и каким образом можно это разрешить.

Выстраивая ход работы необходимо помнить, что она будет носить комплексный и системный характер.

Коррекционная работа с агрессивными детьми должна проводиться в комплексе с родителями. Важно научиться выстраивать с ребенком коммуникативные отношения и обратную связь. Взрослым следует помнить о том, что контроль своих эмоций и реакций в случае агрессивных вспышек ребенка – частично залог успеха коррекционной работы. Родители и педагоги должны стать образцом поведения, и показать ребенку примеры миролюбивых отношений.

Подводя итог, можно выделить основные принципы взаимодействия с агрессивными детьми:

- взрослому необходимо пересмотреть методы общения с ребенком;
- научиться слушать его, понимать его чувства;
- уметь спокойно анализировать вместе с ребенком произошедшую ситуацию;
- не допускать публичного осуждения ребенка с ДЦП;
- быть искренним в словах и поступках.

Вторая глава раскрывает основные направления арт-терапии и рассматривает особенности ее реализации при коррекции эмоциональной сферы детей с ДЦП.

Арт-терапевтические методы коррекции, так же, как и традиционные дают положительные результаты. Комплексный подход в процессе арт-терапии обеспечивает эффективность коррекции эмоционально-личностной, познавательной, двигательной сфер. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания в процессе восприятия и создания продуктов искусства.

Посредством участия в интересной творческой деятельности ребенок может найти выход из различных сложных ситуаций, увидеть пути решения возникших конфликтов, усвоить моральные нормы и ценности, различать

добро и зло. Ребенку зачастую значительно легче выразить свои чувства в рисунке, чем словами. В подобной деятельности проявляется активное взаимодействие, возникает партнерство, развиваются фантазия и самостоятельность. С помощью нетрадиционных методов специальное коррекционное воздействие направляется косвенно на личность ребенка в целом, на содержание и смысл его деятельности, на характер отношений с взрослыми сверстниками.

Благодаря использованию и комплексному сочетанию методов арт-терапии возможна коррекция психомоторной сферы, эмоционального состояния детей, развитие позитивных личностных качеств: уверенности в себе, независимости, активности. Арт-терапия, являясь источником и индикатором общего психического развития детей открывает широкие перспективы в процессе обучения и воспитания, социализации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Грамотно построенное арт-терапевтическое занятие может принести положительные результаты в коррекции психоэмоционального состояния ребенка, сформировать его коммуникативные навыки, повысить уверенность в себе и своих возможностях, скорректировать имеющиеся страхи, понизить уровень агрессивных состояний и т.д.

Первоначальное проведение диагностик, получение результатов, выявление проблемы и составление программы является отправной точкой для дальнейшей коррекционной работы. Качество проделанной работы и ее результаты зависят от системности и комплексного подхода к изучению ситуации, происходящей в жизни ребенка.

Занятия с ребенком с ДЦП должны проходить в несколько этапов. Где первоначально уделяется внимание физическому состоянию – нормализации мышечного тонуса и снятия напряжения. Подготовительный этап нацелен на зарождение в ребенке интереса к изобразительной деятельности, обогащению его новыми знаниями, способностью наблюдать и анализировать.



В процессе арт-терапевтических занятий ребенок получает возможность для самовыражения. Ему можно то, что в обычной жизни запрещается. В результате, выплескиваются отрицательные эмоции, высвобождается психологическая энергия, которая обычно тратится на неэффективное напряжение, и ребенок становится спокойнее и расслабленнее. Демонстративность, негативизм, агрессия уступают место инициативности и творчеству.

В третьей главе проводилось исследование влияния арт-терапии на агрессивное поведение детей с ДЦП.

Для выявления склонности к определенному типу агрессивного поведения, на этапе констатирующего эксперимента, применялась методика Е.П. Ильина и П.А. Ковалева «Агрессивное поведение». По результатам которой, было установлено, что в группе испытуемых повышенный уровень несдержанности – 70% детей. У большинства это выражалось в проявлении косвенной и прямой вербальной агрессии. На основании полученных данных, разработалась программа, направленная на коррекцию агрессивного поведения детей с ДЦП.

Цель программы занятий заключалась в том, чтобы понизить уровень агрессивных состояний детей с ДЦП. Для этого были поставлены следующие задачи: сформировать навыки контроля своих эмоций, развить творческие способности, коммуникативные навыки, снизить импульсивность, развить умения контролировать свои действия и чувство собственной значимости, скорректировать тревожность и негативные установки.

В качестве методов коррекции были выбраны такие арт-терапевтические направления как глинотерапия, изотерапия и релаксация.

После проведения арт-терапевтических занятий, были получены данные тестирования, по результатам исследования которых можно отметить положительную динамику в психо-эмоциональном состоянии у семи из десяти детей. У троих испытуемых показатели не поменялись. В первом случае уровень агрессии не снизился, во втором остался в норме с

прежними исходными данными. У пяти испытуемых с повышенным уровнем агрессии показатели во всех видах реакций уменьшились. Перепады настроения в диапазоне отрицательных эмоций стали незначительны. Из полученных данных можно сделать вывод, что агрессивная тенденция поведения снизилась у 60 % детей.

После проведения арт-терапевтических занятий у большинства испытуемых появилась эмоциональная вовлеченность в художественную деятельность, благодаря которой, снизилась частота перепадов настроения и негативных реакций на собственные действия и действия окружающих. Взаимодействие с художественными материалами помогло детям ощутить свое тело и свое эмоциональное состояние. На этапе арт-терапевтического воздействия проводилась коррекционно-развивающая работа, которая дала положительные результаты. Это подтверждает увеличение числа детей с положительными результатами.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Дети с ДЦП в большинстве случаев испытывают трудности в контроле своих эмоций и действий в связи с нестабильностью эмоционального фона. Проявление агрессивных тенденций выступает как защитный механизм на происходящее или в форме аутоагрессии. Агрессивное поведение может быть способом самоутверждения. Поэтому особое внимание при реализации программы стоит уделить работе по обучению детей приемлемым способам выражения своего гнева и навыкам самоконтроля.

Немаловажное значение в каждом занятии имеет подведение итогов и оценка работы ребенка. Благодаря этому формируется позитивная самооценка, что бывает редкостью у детей с ДЦП, так как у данной категории имеются затруднения в представлении собственного «Я». Зачастую, ребенок, проявляющий агрессию, имеет заниженную самооценку, которая формируется по ряду причин: непринятие своего дефекта, негативная оценка значимых для него людей, сверстников и т.д. Важно сформировать «Я» концепцию, показать положительные качества, что в свою очередь приведет к снижению уровня агрессивности. Педагогу необходимо проявлять одобрение при неудачах и поощрение даже небольших успехов.

В процессе занятий необходимо создавать доброжелательную атмосферу. Давать каждому возможность сотрудничества и право голоса. Не ограничиваться конкретными рамками. Занятие может пойти совсем не по плану, и в этом случае нельзя прерывать инициативу ребенка и начинать внедрять в этот момент заранее заготовленные диагностические, коррекционные и развивающие упражнения. Пока терапевт не создаст пространство доверия, до практики дело не дойдет.

Особое внимание нужно уделить индивидуальному подходу в работе с детьми с ДЦП. Даже проводя занятия в группе, нельзя забывать об этом. Особенности дети остро чувствуют интерес к себе и своим достижениям.

Поэтому нужно находить такие педагогические средства, которые позволят уделить внимание персонально каждому, работая при этом в группе.

Проводя групповые занятия, важно, чтобы группа состояла из детей с разными физическими возможностями. Это послужит выработке стремления к совершенствованию своих двигательных навыков, подражанию тем детям, у которых они более развиты. Так же необходима организация рабочего пространства и двигательного режима в течение каждого занятия. Длительность и сложность занятий должны происходить постепенно.

Подводя итоги, можно сделать вывод, что проведенная арт-терапевтическая работа прошла успешно. Занятия изобразительным искусством, в первую очередь, помогли наладить контакт с детьми. Нестандартные подходы изобразительности вызвали заинтересованность и вовлеченность в процесс. В ходе занятий возникли доверительные отношения даже с самыми замкнутыми детьми. Удалось создать дружелюбную и доверительную атмосферу в коллективе, что немаловажно при групповой работе с детьми с ДЦП. После окончания курса арт-терапевтических занятий у некоторых детей возникло желание развивать дальше свои творческие способности.

Говоря о снижении агрессивных проявлений у детей с ДЦП, нельзя с точностью утверждать, что один курс занятий, глубинным образом повлиял на достаточно полную нормализацию психо-эмоционального состояния каждого ребенка в группе. Для достижения стабильных результатов необходима систематичность таких занятий, индивидуальный подход к каждому на протяжении определенного количества времени.