

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЛЬТТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИИ ВЕРБАЛЬНОЙ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Исследование фокусируется на проблеме вербальной агрессии и методов его преодоления у детей дошкольного возраста. Отмечены типы агрессии, особенно агрессивное поведение детей с задержкой психического развития дошкольного возраста, описан метод коррекции эмоциональных затруднений – мульттерапия.

Агрессивность, вербальная агрессия, методы коррекционной работы, нарушения в развитии, дети с задержкой психического развития, мульттерапия.

The study focuses on the problem of verbal aggression and the methods of its overcoming concerning the children of preschool age. The paper considers the types of aggression; particularly an aggressive behavior of preschool children with mental retardation, the method of correcting emotional difficulties is described that is called multtherapy.

Aggression, verbal aggression, methods of corrective work, developmental disorders, children with mental retardation, multtherapy.

Одним из наиболее часто встречаемых нарушений личности, проявляющемся как устойчивая или временная черта характера, основанном на враждебности человека в отношении других лиц, животных, а также по отношению к предметам окружающего мира, стремлении нанести им вред, уничтожить, разрушить, является агрессивность. Агрессивность – это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям (отрицательные переживания, состояния напряженности, страха).

Проблемой агрессивности и разработкой путей ее преодоления в отечественной и зарубежной психологии и педагогике занимались М.Г. Боряков, Г.Э. Бреслав, Л.Н. Калинина, Е.К. Лютова, В.Г. Маралов, Г.Б. Моница, М.А. Панфилова, Н.М. Платонова, А.А. Романов, Е.О. Смирнова, Л.П. Фролова, И.А. Фурманов, Г.Р. Хузеева, Н.А. Чижова, Ю.В. Щербинина, а также У.Б. Брак, Р. Бэрн, Г.В. Лаут, Ф. Линдеркамп, Г. Паренс, Д.В. Хорсанд и мн. др. Существует несколько классификаций агрессии и агрессивного поведения. Наиболее известна классификация А. Басса и А. Дарки, в которой выделены следующие виды агрессии: физическая, вербальная, косвенная, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, чувство вины.

В последние годы существенно возрос интерес именно к вербальной детской агрессии, которая трактуется как проявление грубости в речи, отрицательное речевое воздействие, обидное общение, выражение негативных эмоций и намерений в неприемлемой, оскорбительной для собеседника форме. Если раньше большую тревогу вызывали физические проявления агрессии (ребенок дерется, толкается, щипается, кусается, отнимает игрушки, портит вещи и т.п.), то в настоящее время особую настороженность вызывает именно словесная агрессия (ругается, дерзит, грызется, пререкается). Речевая агрес-

сия рассматривается как однозначно негативное, имеющее отрицательные последствия словесное воздействие и взаимодействие, а агрессивная речь определяется как грубая, бранная, ругательная, обидная, оскорбительная, неприязненная, невежливая, унижающая, подавляющая и т.п. Агрессивное поведение в дошкольном возрасте принимает разнообразные формы. Чаще всего у детей проявляются физическая и вербальная агрессия, разрушительность, непослушание.

В исследованиях ученых отмечается, что особенно важно контролировать агрессию в речи детей дошкольного возраста, когда эта склонность находится в стадии становления и еще можно предпринять своевременные меры для профилактики и коррекции поведения [6], [9]. Особенно часто вербальная агрессия проявляется у детей с нарушениями в развитии, в том числе и у детей с ЗПР. Провоцировать словесную агрессию детей могут ограниченные физические возможности, несовершенство моторных навыков, отсутствие необходимого жизненного опыта, несформированность навыков эффективного общения.

Дети с ЗПР старшего дошкольного возраста часто вступают в конфликтные ситуации, где являются инициаторами словесных нападений. Достаточно с высокой частотой в поведении детей с ЗПР доминирует речевая агрессия, которая проявляется в виде оскорблений, враждебных замечаний, насмешек, грубых требований, отказа, агрессивного протеста, угроз, упреков, жалоб. У детей чаще проявляется явная речевая агрессия, направленная непосредственно на собеседника, реже – смещенная, опосредованная, направленная на предметы. Чаще речевая агрессия направлена на сверстников, реже – на взрослых.

Необходимость коррекции агрессии, в том числе и вербальной, обусловлена тем, что проявления агрессивности оказывают большое влияние на развитие эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер и становление эмоционально-личностных образований.

Кроме того, неблагоприятный эмоциональный опыт детей с ЗПР закрепляется в чертах характера, так как ребенок ограничивает сферу своих компенсаторных возможностей, лишая себя перспектив личностного роста.

Особенности эмоционально-волевого и личностного развития детей с ЗПР, а также проявлений у них агрессии рассматриваются в работах А.А. Волочковой, Т.В. Егоровой, Г.И. Жаренковой, Г.В. Залевского, В.В. Знакова, Н.Ю. Купряковой, Л.В. Кузнецовой, Н.В. Максимовой, Н.А. Никашиной У.В. Ульенковой. Однако исследований, посвященных изучению вербальной агрессии у старших дошкольников с ЗПР и путей ее коррекции, пока еще недостаточно.

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет отметить, что в настоящее время в психологической практике имеются различные подходы к преодолению агрессивных форм поведения у детей. В качестве методов коррекции агрессивного поведения используют игротерапию, арт-терапию, сказкотерапию, куклотерапию, коррекционно-профилактические беседы и др.

Одним из эффективных методов работы с детьми, испытывающими те или иные эмоциональные затруднения, и постепенно входящим в практику работы педагога-психолога является мульттерапия – психокоррекционные занятия с использованием современного жанра кино – мультипликации. По определению Н.А. Сакович, мульттерапия – это созерцание и раскрытие внутреннего и внешнего мира, осмысление прожитого, моделирование будущего, процесс подбора каждому (клиенту) своей особой мультипликации. Это процесс познания в наиболее созвучной душе мультипликационной форме [5].

Цель мульттерапии – помочь ребенку выявить и осознать свои проблемы и показать некоторые пути решения. Педагог в данном случае создает особую атмосферу эмоционального принятия ребенка, где поддерживается все позитивное, доброе, что у него есть; признается право на любые чувства, однако, предъявляются социальные требования к проявлению этих чувств. Очень часто мульттерапия организуется в форме групповых занятий с 3 – 5 детьми. При этом мультфильмы создаются для всей группы в целом, поскольку считается, что каждый ребенок не похож на другого и воспринимает мультфильм по-своему, беря из него только то, что актуально для него, созвучно его проблемам.

Л.Д. Короткова отмечает, что мультипликация может в увлекательной форме и доступными для понимания словами показать окружающую жизнь, людей, их поступки и судьбы, в самое короткое время показать, к чему приводит тот или иной поступок героя, дает возможность за 15 – 20 мин. примерить на себя и пережить чужую судьбу, чужие чувства, радости и горести. Это уникальная возможность пережить, «проиграть» жизненные ситуации без ущерба для собственной жизни и судьбы ставит мультфильм в ряд с самыми эффективными способами воспитательно-образовательной работы с детьми, включая дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время создаются раз-

личные проекты с применением мульттерапии. Так, например, с июля 2009 г. Студия «Да» является пилотной студией проекта «Мульттерапия для детей с особенностями развития», который запущен Национальным детским фондом. Главной целью этого проекта является создание сети реабилитационных анимационных студий во всех крупных городах страны, работающих с детьми в трудных жизненных ситуациях. Основная задача проекта – оказание психолого-реабилитационной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья [2].

Проведенный анализ литературы позволяет предположить, что у детей с ЗПР будет наблюдаться повышенный уровень речевой агрессии, который проявится в трудностях самоконтроля и саморегуляции негативных эмоций в речи, во взаимодействии и общении со сверстниками и взрослыми, неспособности выражать гнев в приемлемой форме. Снижению уровня проявлений вербальной агрессии может помочь комплекс психокоррекционных мероприятий, основанный на методе мульттерапии и направленный на обучение детей приемлемым способам выражения вербальной агрессии, приемам саморегуляции, отработке навыков бесконфликтного общения в различных провоцирующих ситуациях, формирование позитивных качеств личности.

С целью подтверждения гипотезы на базе МДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 131» г. Череповца был проведен констатирующий эксперимент, в котором приняли участие 14 детей старшего дошкольного возраста с заключением ПМПК – «задержка психического развития».

Проведенное исследование включало разнообразные методики (анкетирование педагогов [8], анкетирование родителей, диагностическая игра «Три ордена» [10], методики «Коллективный рисунок» и «Методика незаконченных фраз» [12]) и позволило выявить следующие особенности проявлений вербальной агрессии у старших дошкольников с ЗПР:

- у детей в группе достаточно часты проявления вербальной агрессии, агрессивное поведение проявляется в разнообразных формах. Так, по мнению педагогов, наиболее часто у подавляющего большинства детей наблюдается прямая и косвенная вербальная агрессия – от жалоб и агрессивных фантазий («я все про тебя расскажу», «сейчас скажу воспитателю, и он позвонит милиционеру, пусть в тюрьму заберет тебя») до прямых оскорблений («дурак что ли»). У пяти детей вербальная агрессия носит длительный характер, наблюдаются факты скрытой вербальной агрессии, направленной на взрослых, эти дети отличаются мстительностью, злопамятностью, даже на занятиях у них наблюдается негативизм, рассказывание историй с элементами насилия;

- все испытуемые, независимо от уровня агрессивности, в той или иной степени испытывают трудности в общении со сверстниками и взрослыми, не умеют регулировать свое поведение, отличаются эмоциональной незрелостью.

На основании полученных результатов были выделены уровни агрессивности: высокий, средний и низкий. Высокий уровень агрессивности продемон-

стрировали 29 % детей (четыре ребенка); средний уровень обнаружился у 42 % детей (шесть испытуемых) и низкий уровень зафиксирован у 29 % детей (четыре ребенка). Выявленные особенности вербально-агрессивного поведения у детей с ЗПР подтверждают необходимость проведения целенаправленной психокоррекционной работы с детьми по снижению речевой агрессивности.

Результаты анкетирования выявили недостаточную просвещенность родителей в вопросах эмоционально-личностного воспитания детей дошкольного возраста с ЗПР. Преодоление вербальной агрессии в большинстве семей происходит за счет приказов прекратить реакцию, наказания, часто физического, или ругани детей. Большая часть родителей отметила, что в процессе воспитания сочетают негативные способы с нейтральными и позитивными.

На основании результатов констатирующего эксперимента был разработан комплекс мероприятий по коррекции вербальной агрессии у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР на основе мульттерапии. Работа предполагает не только коррекционные занятия с детьми, но и различные мероприятия с родителями и педагогами. При разработке программы мы использовали методические материалы по коррекции агрессивности Е.К. Лютовой и Г.Б. Моноиной [2], С.И. Семенака [10], И.О. Карелиной [1], Т.Н. Образцовой [3], М.А. Панфиловой [4], О.В. Хухлаевой [11], Ю.В. Щербининой [12].

Работа с детьми предполагает следующие направления:

- 1) обучение детей приемлемым способам выражения вербальной агрессии;
- 2) обучение приемам саморегуляции и умению владеть собой;
- 3) отработка навыков бесконфликтного общения в различных провоцирующих ситуациях;
- 4) формирование позитивных качеств личности.

Для педагогов были разработаны рекомендации по работе с детьми, консультации, семинар-практикум. С родителями предполагается просветительская работа, основанная на создании консультаций, папок-передвижек и организации круглого стола.

Психокоррекционную работу с детьми предлагается проводить в несколько этапов. На первом этапе – ориентировочном – осуществляется работа, направленная на включение детей в режим занятия; установление микроклимата в детском коллективе; создание внешних условий, способствующих повышению речевой активности. Второй этап – основной – направлен на преодоление речевой агрессии у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. На третьем этапе – заключительном – работа направлена на закрепление сформировавшихся умений и навыков, создание условий для развития активного бесконфликтного общения.

Основной формой проведения психокоррекционной работы являются подгрупповые занятия. Подгруппы должны формироваться с учетом результатов констатирующего эксперимента. В подгруппу рекомендуется брать не более двух детей с высоким и

средним уровнем агрессивности и как «положительный фон» – дети без проявления агрессии. Занятия планируется проводить в рамках занятий педагога-психолога два раза в неделю. Временные рамки занятия определяются 30 – 35 мин. Все занятия предполагается проводить в специально оборудованном помещении. Так, например, в МДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 131» занятия с просмотром и последующей проработкой мультфильма (в ходе просмотра мультфильма делаются паузы – «стоп» для отработки поставленных задач через игры, упражнения, рисование и т.д.), направленные на преодоление вербальной агрессии у детей с ЗПР, комфортно организовывать в «Детской гостиной». Она оснащена аудио-, видеоаппаратурой, в ней есть игровая зона, зона рисования, зона релаксации.

Нами была разработана и реализована программа, включающая в себя 18 занятий. На занятиях предполагается использовать следующие мультфильмы: «Лунтик» серия 1, 6, «Приключения Хомы», «Смешарики» серия 1, «Он попался», «Ну, погоди!» 8 выпуск, «Месть кота Леопольда», «Веселые Мишки» серия «Лень», «Эй, ты», «Возвращение Капитошки», «Маша и Медведь», «Малыш и Карлсон», «Варежка», «Бременские музыканты» и др., а также фрагменты мультфильмов.

В работе с мультфильмами важно учитывать следующие рекомендации:

- особенно важна тематика при подборе мультфильмов, поскольку мульттерапия должна помочь ребенку выявить и осознать свои проблемы и показать возможные пути их решения;

- в процессе работы педагогу необходимо создать особую атмосферу эмоционального принятия ребенка, где поддерживается все позитивное, доброе, что у него есть, признается право на любые чувства, однако, предъявляются социальные требования к проявлению этих чувств;

- работа посредством мульттерапии организуется в групповых занятиях с тремя – пятью детьми. При этом мультфильмы создаются для всей группы в целом, поскольку считается, что каждый ребенок не похож на другого и воспринимает мультфильм по-своему, беря из нее только то, что актуально для него, созвучно его проблемам;

- ребенку мало просто посмотреть мультфильм и пересказать сюжет. Педагогу в процессе занятия обязательно стоит смотреть мультфильм вместе с ребенком, комментировать происходящее, отвечать на вопросы и в свою очередь задавать вопросы ребенку, обсуждать поведение героев и разъяснять непонятные моменты. Поэтому в процессе просмотра мультфильмов важно делать паузы «стопы» для отработки важных смысловых сюжетов. Так в содержание мультфильма «упаковываются» учебные задания, которые подаются в форме игр, упражнений, этюдов;

- игры, задания, упражнения, этюды условно разделяются на несколько видов в соответствии с развиваемыми с помощью них сферами психики, а также исходя из направлений работы с вербально агрессивными детьми.

Литература

1. Карелина, И.О. Эмоциональное развитие детей 5 – 10 лет / И.О. Карелина. – Ярославль, 2006.
2. Мони́на, Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Г.Б. Мони́на, Е.К. Лютова. – СПб., 2005.
3. Образцова, Т.Н. Психологические игры для детей / Т.Н. Образцова. – М., 2005.
4. Панфилова, М.А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей / М.А. Панфилова. – М., 2000.
5. Практика сказкотерапии / под ред. Н.А. Сакович. – СПб, 2004.
6. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция / под ред. проф. У.В. Ульенковой. – СПб., 2007.
7. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. – Самара, 2003.
8. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога / Е.И. Рогов. – М., 2002. – Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста.
9. Самофал, Р.А. Мульти́терапия как средство коррекции вербальной агрессии у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР / Р.А. Самофал // Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии: Материалы VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции (16 – 17 апреля 2012 г.). – Череповец, 2012. – С. 454 – 459.
10. Семена́ка, С.И. Учимся сочувствовать, сопереживать. Коррекционно-развивающие занятия для детей 5 – 8 лет / С.И. Семена́ка. – М., 2003.
11. Хухлаева, О.В. Тропинка к своему Я: как сохранить психологическое здоровье дошкольников / О.В. Хухлаева, О.Е. Хухлаев, И.М. Первушина. – М., 2005.
12. Щербинина, Ю.В. Если ребенок – грубиян. Советы для взрослых по преодолению детской речевой агрессии / Ю.В. Щербинина. – М., 2006.