Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

детский сад «Березка» села Иогач

Усть – Пыжинский филиал «Чебурашка»

**Августовское педагогическое совещание – 2022**

**Тема: «Воспитание как приоритетное направление системы образования Турочакского района в условиях введения обновленных ФГОС».**

**Секция: педагогов-психологов, логопедов, дефектологов, социальных педагогов, воспитателей интернатов.**

**Тема доклада: «Агрессивное поведение у детей дошкольного возраста».**

Докладчик:

Педагог-психолог: Лямкина В.А.

2022 год

Агрессивное поведение выявляется у детей всех возрастов. Первично служит способом выражения негативных эмоций – раздражения, гнева, злости. Наблюдая результат такого поведения, ребенок оценивает его полезность. Вторично он демонстрирует агрессию с определенной целью – заполучить игрушки, еду, привлечь внимание родителей, доказать силу, значимость, подчинить окружающих. Чем чаще достигается желаемое, тем прочнее закрепляется агрессивность в поведении, становясь качеством характера. Распространенность данного феномена определить затруднительно, поскольку каждый ребенок в течение жизни проявляет агрессию. У мальчиков она возникает раньше, носит открытый характер. У девочек проявляется косвенно.

*Причины* агрессии разнообразны – накопившееся эмоциональное напряжение, неумение выражать словами обиду, недостаток внимания взрослых, желание получить чужую игрушку, показать силу сверстникам. Часто дети причиняют вред окружающим или себе, потому что чувствуют беспомощность, грусть, обиду, но не могут разобраться в собственном состоянии, не владеют коммуникативными навыками для разрешения проблемы. Выделяют следующие группы причин агрессивности:

* Семейные отношения. Формированию агрессии способствует демонстрация жестокости, насилия, неуважения, частые конфликты в семье, безразличие родителей. Ребенок копирует поведение матери, отца – спорит, провоцирует драки, открыто проявляет гнев, непослушание с целью привлечения внимания.
* Личностные особенности. Неустойчивость эмоционального состояния проявляется озлобленностью, раздражением. Через агрессию выражается страх, усталость, плохое самочувствие, компенсируется чувство вины, заниженная самооценка.
* Особенности нервной системы. К агрессии склонны дети с неуравновешенным слабым типом ЦНС. Они хуже переносят нагрузки, менее устойчивы к воздействию физического и психологического дискомфорта.
* Социально-биологические факторы. Выраженность агрессивности определяется полом ребенка, ролевыми ожиданиями, социальным положением. Мальчикам нередко внушается мысль, что мужчина должен уметь драться, «давать сдачи».
* Ситуационные факторы. Эмоциональная лабильность детского возраста проявляется вспышками раздражения, гневливости при случайном воздействии внешних неблагоприятных событий. Спровоцировать ребенка может плохая школьная оценка, необходимость выполнять домашние задания, физический дискомфорт, вызванный голодом, утомительной поездкой.

Физиологической основой агрессивности детей является дисбаланс процессов возбуждения-торможения ЦНС, функциональная незрелость отдельных структур головного мозга, отвечающих за контроль эмоций, поведения. При воздействии раздражителя преобладает возбуждение, «запаздывает» процесс торможения. Психологическая база детской агрессивности – низкая способность к саморегуляции, отсутствие развитых навыков общения, зависимость от взрослых, неустойчивая самооценка. Детская агрессия – способ снятия напряжения при эмоциональных, умственных нагрузках, плохом самочувствии. Целенаправленное агрессивное поведение ориентировано на получение желаемого, защиту собственных интересов.

Разработано множество *классификаций агрессивного поведения*. По направленности действий различают гетероагрессию – причинение ущерба окружающим, и [аутоагрессию](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/autoaggression) – нанесение вреда себе. По этиологическому признаку выделяют реактивную агрессию, возникающую как реакция на внешние факторы, и спонтанную, мотивируемую внутренними импульсами. Практическое значение имеет классификация по форме проявления:

* Экспрессивная агрессия. Методы демонстрации – интонация, мимика, жесты, позы. Диагностически сложный вариант. Агрессивные акты не осознаются либо отрицаются ребенком.
* Вербальная агрессия. Реализуется посредством слов – оскорблений, угроз, ругани. Наиболее распространенный вариант среди девочек-школьниц.
* Физическая агрессия. Ущерб наносится с применением физической силы. Данная форма распространена среди детей раннего возраста, школьников (мальчиков).

Базовые проявления агрессии наблюдаются у младенцев до года. У малышей 1-3 лет конфликты возникают из-за присвоения игрушек, других личных вещей. Дети кусаются, толкаются, дерутся, кидаются предметами, плюются, кричат. Попытки родителей пресечь реакции ребенка наказаниями усугубляют ситуацию. У дошкольников физическое выражение агрессии наблюдается реже, поскольку активно развивается речь, осваивается ее коммуникативная функция.

Нарастает потребность в общении, но продуктивному взаимодействию препятствует эгоцентричность, неумение принимать чужую точку зрения, объективно оценивать ситуацию взаимодействия. Возникают недопонимания, обиды, порождающие вербальную агрессию – ругань, оскорбления, угрозы. Младшие школьники имеют базовый уровень самоконтроля, способны подавлять агрессию как способ выражения обиды, неудовольствия, страха.

Вместе с тем, они активно используют ее для защиты интересов, отстаивания точки зрения. Начинают определяться гендерные особенности агрессивности. Мальчики действуют открыто, применяют физическую силу – дерутся, ставят подножки, «щелкают» по лбу. Девочки выбирают косвенные и вербальные способы – насмешки, присвоение прозвищ, сплетни, игнорирование, молчание. У представителей обоих полов определяются признаки заниженной самооценки, депрессии.

В подростковом возрасте агрессивность возникает как результат гормональной перестройки и сопутствующей этому периоду эмоциональной лабильности, усложнения социальных контактов. Возникает потребность доказывать свою значимость, силу, востребованность. Агрессия либо подавляется, заменяется продуктивными видами деятельности, либо принимает крайние формы – юноши и девушки дерутся, наносят соперникам увечья, совершают попытки [суицида](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/suicide).

Частая агрессивность, подкрепляемая воспитанием, неблагополучной семейной обстановкой закрепляется в качествах личности ребенка. К подростковому возрасту формируются характерологические черты на основе гнева, озлобленности, обиды. Развиваются акцентуации, [психопатии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/psychopathy) – личностные расстройства с преобладанием агрессии. Возрастает риск социальной дезадаптации, [девиантного поведения](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/adolescent-deviant-behavior), правонарушений. При аутоагрессии дети наносят вред себе, предпринимают попытки самоубийства.

Диагностика агрессивного поведения детей актуальна при чрезмерной частоте, выраженности проявлений. Решение обратиться к [врачу-психиатру](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychiatric-consultation/child-psychiatrist), [психологу](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-pediatrics/pediatric-psychologist) формируется у родителей самостоятельно или после рекомендации педагогов. Основой диагностического процесса является клиническая беседа. Врач выслушивает жалобы, выясняет анамнез, дополнительно изучает характеристики из детского сада, школы. Объективное исследование включает применение специальных психодиагностических методов:

* Анкеты, наблюдение. Родителям, педагогам предлагается ответить на ряд вопросов/утверждений об особенностях поведения ребенка. Наблюдение проводится по схеме, включающей ряд критериев. Результаты позволяют установить форму агрессии, ее выраженность, причины.
* Личностные опросники. Применяются для обследования подростков. Выявляют наличие агрессивности в общей структуре личности, способы ее компенсации. Распространенные методики – опросник Леонгарда-Шмишека, патохарактерологический диагностический опросник (Личко).
* Рисуночные тесты. По особенностям рисунков определяется выраженность симптомов, причины, неосознаваемые эмоции. Используются тесты Несуществующее животное, Кактус, Человек.
* Интерпретационные тесты. Относятся к проективным методам, выявляют неосознаваемые, скрываемые переживания ребенка. Обследование проводится с помощью Теста фрустрационных реакций Розенцвейга, Hand-теста (теста руки).

При выраженной агрессии требуется коррекция методами [психотерапии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychotherapeutic/psychotherapy). Применение медикаментов обосновано, когда гнев, импульсивность, озлобленность являются симптомами [психического расстройства](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric) (психопатии, острого психоза). Вылечить агрессивность навсегда невозможно, она будет возникать у ребенка в определенных жизненных ситуациях. Задача психологов, [психотерапевтов](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychotherapeutic-consultation/psychotherapist) – помочь разрешить личностные проблемы, обучить адекватным способам выражения чувств, разрешения конфликтных ситуаций. К распространенным методам коррекции относятся:

* [Игровые упражнения](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/child-mental-sphere/play-therapy). Представлены экспресс-методами безопасного выражения агрессии. Ребенку предлагается выплеснуть гнев, раздражение, злость без вреда для окружающих. Используются игры с мячом, сыпучими материалами, водой, «листками гнева».
* Тренинги коммуникации. Групповая работа позволяет ребенку выработать эффективные стратегии общения, способы выражения эмоций, отстаивания своей позиции без ущерба для других. Дети получают обратную связь (реакцию участников), анализируют успехи, ошибки с психотерапевтом.
* [Релаксационные занятия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychological-training/relaxation-techniques). Направлены на уменьшение тревожности, эмоциональной напряженности – факторов, увеличивающих риск вспышек агрессивности. Дети обучаются восстанавливать глубокое дыхание, достигать мышечного расслабления, переключать внимание.

Агрессивное поведение детей успешно корректируется при совместных усилиях родителей, педагогов, психологов. Прогноз в большинстве случаев благоприятный. Чтобы предупредить закрепление агрессии как предпочтительного способа взаимодействия, необходимо придерживаться гармоничного стиля воспитания, демонстрировать способы улаживания конфликтов мирным путем, относиться к ребенку с уважением, позволять проявления гнева в безопасной форме. Не стоит акцентировать внимание на незначительных агрессивных поступках. Обсуждая проявления агрессивности, важно говорить о действиях, но не о личностных качествах («ты поступил жестоко», а не «ты жестокий»).