

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М.П.ДРАГОМАНОВА

РУДЕНКО Лілія Миколаївна

УДК: 159.922.762:376.42

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДІАГНОСТИКИ І КОРЕКЦІЇ
АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

19.00.08 – спеціальна психологія

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора психологічних наук

Київ – 2013

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий консультант: доктор педагогічних наук,
професор, дійсний член
НАПН України
СИНЬОВ Віктор Миколайович,
Національний педагогічний університет
імені М.П.Драгоманова, директор Інституту
корекційної педагогіки та психології.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор
ВІСКОВАТОВА Тетяна Павлівна,
Одеський національний університет
імені І.І.Мечнікова,
завідувач кафедри диференціальної
і спеціальної психології;

доктор психологічних наук, професор
САК Тамара Василівна,
Інститут спеціальної педагогіки
НАПН України
завідувач лабораторії інтенсивної педагогічної корекції;

доктор медичних наук, професор,
член-кореспондент НАПН України
БЕРЗІНЬ Валерій Іванович,
Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця,
завідувач секції гігієни дітей та підлітків.

Захист відбудеться «25» грудня 2013 р. о 12.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.14 у Національному педагогічному університеті імені М.П.Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розісланий «25» листопада 2013 р.

**Учений секретар
спеціалізованої вченої ради**

С.В.Федоренк

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. В умовах оновлення та реформування сучасної вітчизняної спеціальної освіти актуальними залишаються питання розробки підходів і засобів покращення процесу соціалізації дітей з психофізичними порушеннями. Процесу соціалізації розумово відсталих дітей характерні особливі ускладнення. Інтелектуальна недостатність негативно впливає на стан емоційно-вольової сфери, викликає порушення соціальної поведінки (Л.Виготський, В.Гроховський, В.Кузьміна, К.Лебединська, В.Лубовський, М.Певзнер, А.Bandura, R.Baron, A.Buss, H.Kaufmann, B.Rodgers, M.Rutter). Відсутність або слабкість саморегуляції при взаєминах з оточуючими людьми знижує можливості правильного вибору способів подолання труднощів, контролю над своїми діями, усвідомлення ситуації (О.Агавелян, Е.Альбрехт, В.Горський, О.Гришко, Г.Запругаєв, М.Матвєєва, О.Сєверов, В.Синьов).

Проблема девіантної поведінки дітей і підлітків з порушеннями інтелекту є надзвичайно актуальною в сучасній спеціальній психології.

Статистичні дані про порушення поведінки у дітей та підлітків з розумовою відсталістю дуже суперечливі. За даними одних авторів, порушення поведінки трапляються в 25 – 30 % розумово відсталих дітей, а за даними інших, – у 84%. Така розбіжність епідеміологічних даних закономірна, оскільки пов'язана не тільки з різними завданнями досліджень, які проводяться, і валідністю методик, але, головним чином, зі складністю етіопатогенеза порушень поведінки розумово відсталих дітей. Уроджене недорозвинення мозку, тотальний психічний недорозвиток викривляють не тільки темперамент дитини, але й деформують становлення характеру й особистості в цілому. Порушується темп становлення окремих ділянок психіки, що само по собі вже відбивається на формуванні соціально активної поведінки, змінюється якість реакцій на соціальний вплив тощо.

При подібності форм порушення поведінки в дітей з інтелектуальною нормою їх генезис у дітей з розумовою відсталістю має одночасно з загальними закономірностями свої особливості, які визначаються як зовнішніми (сім'я, школа, стосунки з однолітками), так і внутрішніми (зниження інтелекту, як інструменту врівноваження особистості з оточенням, відсутність або слабкість боротьби мотивів, інертність психічних процесів, характер ураження мозку і його нейродинаміка) чинниками.

Серед поведінкових порушень у дослідженнях Д.Ісаєва, В.Ковальова, В.Кузьміної, К.Лебединської, С.Мнухіна, М.Певзнер, М.Райської, Г.Сухарєвої в структурі психопатологічних синдромів, а також патології формування особистості, межових розладів вивчалася агресивна поведінка розумово відсталих осіб. Вагомий внесок у дослідження психології агресивної поведінки належить Б.Волкову, Т.Драгуновій, І.Коваль, Н.Левітову, К.Леонгарду, Н.Леонову, Г.Ложкіну, Є.Орловій, Д.Скотту, Л.Філонову та ін. При цьому в спеціальній психології проблема агресії та агресивної поведінки залишається маловивченою. Агресія і агресивна поведінка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку частково

досліджувалася О.Агавеляном (у процесі соціалізації особистості розумово відсталих підлітків з розладами поведінки), Ю.Бистровою (виникнення агресивних проявів у конфліктних ситуаціях), В.Ковальовим (агресивна поведінка як наслідок хронічної фрустрації), В.Кузьміною (вивчення поведінки при ускладнених формах олігофренії у вигляді астеноневротичних і психопатоподібних синдромів), Я.Ніколаєнко (акцентуації характеру в структурі агресивної поведінки підлітків з порушенням інтелекту), О.Нікольською (агресивна і аутоагресивна поведінка в осіб аутистичного спектру порушень), Ю.Можгинським (агресивна поведінка з точки зору зумовленості патологічними синдромами і афектами), А.Селецьким (соціальні й біологічні чинники у формуванні порушеної, в тому числі й агресивної, поведінки неповнолітніх та вплив найближчого оточення на її формування).

Афективна сфера як цілісний клас явищ охоплює різні форми регуляції поведінки. Розлади афективної сфери можуть стати причиною розвитку психічної декомпенсації. Агресивна поведінка є однією з найбільш розповсюджених форм психічної декомпенсації, результатом якої може стати загальна афективна декомпенсація особистості дитини з порушенням інтелекту (Т.Павлій, Н.Семаго).

Отже, агресивна поведінка дітей та підлітків з розумовою відсталістю – це багатоаспектний, складний у розумінні причинно-наслідкових механізмів виникнення феномен, який потребує досконалого вивчення з метою об'єктивної діагностики, адекватної корекції та своєчасної профілактики в різні вікові періоди. Для сучасної спеціальної психології та корекційної педагогіки ця проблема набуває величезного практичного значення. Все це й обумовило вибір теми дослідження: **«Теоретичні та методичні засади діагностики і корекції агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю».**

Зв'язок роботи з науковими планами, програмами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідної роботи кафедри спеціальної психології та медицини Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (за напрямом: «Зміст освіти, форми, методи і засоби фахової підготовки вчителів», проблемою кафедри «Клініко-психологічні аспекти девіантної поведінки у дітей та підлітків»).

Тему затверджено Вченою радою Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (протокол №9 від 28 лютого 2012 року) та узгоджено в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 4 від 23 квітня 2013 року).

Мета дослідження полягає у виявленні специфіки психологічних, клінічних, корекційно-педагогічних підходів до подолання агресивної поведінки розумово відсталих дітей та створенні системи її діагностики, попередження та корекції.

Відповідно до мети дослідження поставлено такі **завдання**:

1. З'ясувати стан розробки проблеми агресивної поведінки в дітей у сучасній загальній та спеціальній психології.
2. Визначити структуру та характерні особливості агресивної поведінки розумово відсталих дітей різних вікових категорій та їх залежність від ступеня розумової відсталості.

3. Виявити детермінанти виникнення агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю та її генезис.
4. Створити комплекс діагностичних процедур і критеріїв для виявлення схильності та проявів агресивної поведінки в дітей відповідно до віку і глибини розумової відсталості.
5. Виокремити види та типи агресивної поведінки в дітей при порушеннях інтелектуального розвитку.
6. Розробити, теоретико-методологічно обґрунтувати та змодельовати систему комплексної, безперервної корекційної роботи з метою попередження, зниження та подолання проявів агресивної поведінки в розумово відсталих дітей у соціальному, освітньому та реабілітаційному просторі.
7. Перевірити ефективність запропонованої системи психолого-педагогічної допомоги дітям з агресивною поведінкою, розробити відповідні рекомендації для вихователів, педагогів та батьків.

Об'єкт дослідження: поведінкові порушення в розумово відсталих дітей.

Предмет дослідження: діагностика та корекція агресивної поведінки розумово відсталих дітей.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі **методи дослідження:**

теоретичні: теоретико-методологічний аналіз і синтез загальної та спеціальної психолого-педагогічної й медичної наукової літератури, системний та функціональний аналіз, порівняння, класифікація, узагальнення та систематизація теоретичних даних і отриманих у дослідженні фактів з метою визначення стану розробленості проблеми та перспективних напрямів її вирішення, **моделювання основних підходів до визначеної теми;**

емпіричні: спостереження, анкетування, тестові методи спеціальної психолого-педагогічної діагностики, констатувальний і формувальний експерименти для визначення особливостей агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю й розробки системи її корекції та профілактики.

методи обробки даних: методи статистичного аналізу, кількісний і якісний аналіз, порівняння та узагальнення експериментальних даних.

Методологічну та теоретичну основу дослідження склали: філософське підґрунтя сучасної освіти (В.Андрущенко, І.Зязюн, В.Кремень, В.Курило, В.Покась та ін.); психологічні теорії особистості та специфіка її становлення при порушеннях психофізичного розвитку (І.Бех, Л.Виготський, Г.Костюк, В.Лубовський, С.Максименко, Є.Синьова, Л.Фомічова, Т.Яценюк); концепція соціально-психологічних особливостей соціалізації як процесу активного засвоєння індивідом соціальних норм, зразків поведінки (О.Агавелян, О.Киричук, Н.Коломінський, В.Мерлін, С.Савченко, А.Вандура, R. Walters та ін.); концепції теорії та практики психолого-педагогічного супроводу (О.Асмолов, М.Бітянова, О.Газман, І.Дубровіна, В.Засенко, В.Кобильченко, І.Мамайчук, Л.Мітіна, В.Тарасун, М.Шеремет, Л.Шипіцина R. Baron, A. Bass та ін.); науково-теоретичні положення про єдність

медичних, психологічних, педагогічних підходів у теорії та практиці дефектології (В.Берзін, Л.Виготський, Т.Власова, В.Кащенко, С.Конопляста, В.Лубовський, М.Певзнер, А.Селецький, В.Синьов та ін.); положення про клінічні характеристики агресивної поведінки (Д.Ісаєв, В.Кащенко, В.Кузьміна, К.Лебединська, А.Селецький, Г.Сухарєва, R.Bolton, J.Scott, S.Taylor) та корекційну спрямованість освіти осіб з порушеннями психофізичного розвитку (В. Бондар, Т. Вісковатова, І.Дмитрієва, Г.Дульнєв, І.Єременко, М.Малофєєв, С.Миронова, Т.Сак, В.Тарасун, Л.Фомічова, О.Хохліна, А.Шевцов, М.Шеремет, Д.Шульженко, М.Ярмаченко та ін.).

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше*:

- з'ясовано детермінанти, що зумовлюють агресивну поведінку розумово відсталих дітей;
- розкрито генезис агресивної поведінки та означено його вплив на процеси життєдіяльності розумово відсталих дітей;
- розроблено цілісний алгоритм агресивної поведінки розумово відсталих дітей;
- виділено критерії для постановки діагнозу «агресивна поведінка» в розумово відсталих дітей різних вікових категорій;
- визначено типи агресивної поведінки розумово відсталих дітей;
- розроблено, обґрунтовано та перевірено систему комплексної, безперервної психокорекційної та профілактичної роботи для попередження та зниження проявів агресивної поведінки в розумово відсталих дітей;
- створено програму корекції агресивної поведінки розумово відсталих дітей;
- обґрунтовано та розроблено основні підходи до проведення психопрофілактичної роботи з попередження агресивної поведінки в розумово відсталих дітей.

Подальшого розвитку набули:

- поняттєво-категоріальний апарат спеціальної психології стосовно агресивної поведінки дітей з вадами розвитку;
- методи та методики дослідження агресивної поведінки.

Уточнені особливості агресивної поведінки розумово відсталих дітей різних вікових категорій.

Практичне значення результатів дослідження полягає в розробці та адаптації пакету діагностичних методик для виявлення агресивної поведінки розумово відсталих дітей різного віку й ступеня розумової відсталості, виявленні психологічних особливостей розумово відсталих дітей з агресивною поведінкою та визначенні диференційованих способів психокорекційного впливу на них у роботі педагогів та психологів.

Наукові результати проведеного дослідження були реалізовані при розробці авторського спецкурсу «Порушення поведінки в дітей та підлітків», втілені в практичну підготовку студентів напряму «Корекційна освіта», «Психологія», «Практична психологія», а також у підвищенні кваліфікації психологів і педагогів освітніх та реабілітаційних установ шляхом розробки модуля «Поведінкові порушення в розумово відсталих дітей» у змісті курсу «Клініка інтелектуальних порушень»; тем «Симптоми та синдроми емоційних, вольових порушень у дітей та

підлітків», у курсі «Психопатологія» (впроваджено в навчальний процес Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П.Драгоманова (довідка №194/14 від 21 травня 2013 р.), Полтавського НПУ імені В.Г.Короленка (довідка №1577/01 – 55/49 від 15 травня 2013 р.)).

Основні практичні розробки та методичні рекомендації за результатами дослідження впроваджено в роботу спеціального навчально-виховного комплексу «Мрія» Деснянського району м.Києва (довідка №176 від 21 травня 2013 р.), Черкаської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів (довідка №77 від 13 травня 2013 р.), Полтавського навчально-реабілітаційного центру (довідка №191 від 15 травня 2013 р.), Полтавського спеціалізованого навчально-виховного комплексу №26 «Перші кроки» (довідка № 171 від 14 травня 2013 р.), Одеської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату №34 (довідка №185 від 30 травня 2013 р.), Дитячого дошкільного закладу №165 м.Львова (довідка №134 від 16 травня 2013 р.).

Особистий внесок здобувача в працях, написаних у співавторстві, полягає у написанні розділів «Клінічне обстеження дітей раннього віку», «Діагностика психомоторного розвитку дитини раннього віку» [1], «Психічне обстеження дитини», «Психічні та поведінкові порушення у дітей з ДЦП», «Диференційна діагностика ДЦП» [4], загальному науково-методичному керівництві колективом авторів та написанні розділів «Питання догляду за особами з розумовою відсталістю в сучасній дефектології» [2], «Клінічні особливості осіб з розумовою відсталістю» [3].

Апробація результатів дослідження здійснювалася на: Міжнародних науково-практичних конференціях та семінарах, зокрема: «Актуальные проблемы образования в условиях его модернизации» (Москва, 2007), «Актуальні проблеми корекційної педагогіки та психології» (Кам'янець-Подільський, 2007 – 2012), «Психолого-медико-педагогічні засади організації комплексного реабілітаційного процесу в спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах для дітей з порушеннями зору» (Рубіжне, 2008), «Тенденції розвитку корекційної освіти в Україні» (До 175-річчя НПУ імені М.П.Драгоманова), «До 5-річчя Інституту корекційної педагогіки та психології» (Київ, 2008), «Формирование установок и норм толерантного поведения – залог успешной инклюзии детей с ограниченными возможностями» (Москва, 2009), «VI Международная конференция дефектологов» (Москва, 2010), «Специальное образование» (Санкт-Петербург, 2011), «Психология в XXI веке» (Таганрог, 2012); «Актуальные вопросы современной психологии и педагогики» (Липецк, 2012); «[Актуальные проблемы современных наук](#)» (Варшава, 2012); «Интеграция методической (научно-методической) работы и системы повышения квалификации кадров» (Челябінськ, 2012); Всеукраїнських науково-практичних конференціях, симпозіумах та семінарах: «Соціальна інтеграція людей з особливими потребами: питання навчання та працевлаштування» (Ялта, 2007), «Реабілітаційна педагогіка: актуальні питання теорії та практики» (Полтава, 2008), «Всеукраїнська з міжнародною участю конференція, присвячена 70-річчю професора Синьова В.М.» (Київ, 2010), «Психолого-педагогічний супровід соціалізації осіб з особливими освітніми потребами в сучасних умовах розвитку

суспільства» (Луганськ, 2010), «Науково-педагогічні засади формування соціальних компетенцій учнів з особливими освітніми потребами як невідкладної складової навчально-реабілітаційного процесу» (Запоріжжя, 2011), Третьому конгресі тифлопедагогів України «Шляхи реалізації права інвалідів по зору на якісну освіту в Україні (сmt.Вигода, Івано-Франківська обл., 2012); «Культурно-исторический и социально-психологический потенциал личности в условиях трансформационных изменений в обществе» (Одеса, 2012).

Кандидатська дисертація «Формування системи медичних знань в процесі підготовки педагога-дефектолога до корекційної роботи в закладах спеціальної освіти» (спеціальність – 13.00.03) була захищена в 2005 році. Її матеріали в тексті докторської дисертації не використовувалися.

Публікації. Результати проведеного дослідження опубліковано в 43 наукових працях, 26 з яких є одноосібними. Серед наукових праць: 1 монографія, 14 навчально-методичних посібників, 24 одноосібні статі у наукових фахових виданнях України, 4 статті у інших виданнях.

Структура роботи. Дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (408 найменувань, з них 54 – іноземною мовою), додатків. Загальний обсяг дисертації становить 524 сторінки. Основний зміст роботи викладено на 396 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність, визначено мету, завдання роботи, об'єкт, предмет, окреслено методологічні та теоретичні засади дослідження, охарактеризовано його методи, наукову новизну, практичну значущість, наведено відомості про особистий внесок автора, апробацію одержаних результатів, зазначені дані щодо публікацій з теми дослідження та структуру роботи.

У **першому розділі** – «Теоретичні підходи до проблеми агресивної поведінки» - розглянуто основні теоретичні позиції щодо визначення агресивної поведінки з погляду психології особистості, представлено характеристику видів і типів агресії, проаналізовано особистісні й соціальні чинники агресивної поведінки.

У психологічній науці немає єдиного базового визначення терміна «агресія». Залежно від досліджуваного аспекту це явище трактується по-різному в кримінальній психології (О.Змановська, Ф.Сафунів), в соціальній психології (С.Єніколопов, Б.Крейхі), у психології поведінки (Д.Менделевич, Т.Смірнова, І.Фурманов, R.Beron, A.Buss, D.Zilmann).

І.Бойко, А.Реан, А.Buss, Н.Kaufmann, М.Wolfgang трактують агресію як процес, що має специфічну функцію й організацію. Агресивність розглядається як деяка структура, що є компонентом складнішої структури психічних властивостей людини; як будь-яка форма поведінки, націленої на образу чи заподіяння шкоди іншій живій істоті, яка не бажає такого поводження; як «ворожа реакція людини для захисту займаної території»; як «прагнення до панування» (Т.Румянцева); «реакція особистості на ворожу людині навколишню дійсність» (К.Бютнер); «схильність до заподіяння іншим морального або фізичного збитку» (Р.Берон); як «системна соціально-психологічна властивість, що формується в процесі соціалізації людини й

реалізація якої у вигляді агресивної поведінки описується трьома групами чинників: суб'єктними (внутрішньоособистісними, що характеризують психічну діяльність агресора), об'єктними (що характеризують ступінь руйнування об'єкта) і соціально-нормативними, оцінними чинниками (такими, як морально-етичні норми)» (С.Соловйова).

Проаналізувавши існуючі теорії, що розглядають феномен дитячої агресії, при всьому їхньому різноманітті, в силу певної подібності окремих концептуальних положень, їх можна об'єднати у три основних напрями. Перший напрям розглядає агресію як вроджену інстинктивну властивість, пусковим механізмом якої є сильні переживання незадоволення – надмірний біль чи дистрес (Г.Паренс, К.Хорні, А.Фрейд та ін.). Другий – розглядає агресію як ситуативну реакцію на фрустрацію, пусковим механізмом якої виступають негативний афект і когнітивні установки (Л.Берковіц, Дж.Доллард, О.Кернберг, Н.Міллер та ін.). Третій напрям розглядає агресивну поведінку як результат соціального навчіння в ході онтогенетичного розвитку, пусковим механізмом якої виступають компоненти соціального сприйняття – уявлення про навколишній світ у формі перцептивних образів, слів і дій (А.Бандура, А.Басс, Р.Берон, А.Реан, І.Фурманов та ін.).

Вищевикладене свідчить про поліфакторну обумовленість феномену агресії, з чого випливає, що агресивність є складним системним соціально–психологічним утворенням. Агресивне реагування формується в дітей з раннього віку на основі травматичного досвіду, який, у свою чергу, вносить дисгармонію в систему емоційної регуляції, створює негативні установки і підозріле, вороже ставлення до оточуючих. Неадекватні схеми аперцепції, накладаючись на деякі негативні індивідуально–психологічні риси особистості (завищену чи занижену самооцінку, некритичність мислення тощо), трансформуються у внутрішнє бажання (усвідомлене чи неусвідомлене) заподіяти шкоду тому, хто сприймається як джерело надмірного незадоволення. Багаторазове реагування у вигляді різноманітних форм агресії (фізичної, вербальної, непрямой) сприяє закріпленню агресивних поведінкових стилів і детермінує готовність до агресивного реагування, під яким ми розуміємо готовність завдавати шкоду об'єктам нападу, спричиняти фізичні ушкодження людям чи викликати в них психічний дискомфорт – негативні переживання, стан напруженості, страху й т.ін.

Наше дослідження концептуально спирається на позицію соціального навчіння (А.Бандура, Р.Берон, А.Реан та ін.), згідно якої агресивна поведінка є продуктом взаємодії особливостей психофізичного розвитку особистості та соціальних умов.

При всьому загальному досліджень у сучасній психології відчувається недостатня розробленість багатьох аспектів проблеми агресивної поведінки, немає єдиного погляду щодо визначення агресії та причин її виникнення. Жодна з теорій не може дати вичерпної відповіді на ці питання, а торкається тільки певних аспектів проблеми, що підкреслює актуальність більш системних досліджень агресивної поведінки.

Ми розглядаємо агресивну поведінку розумово відсталих дітей як форму соціальної поведінки, що характеризується спрямованістю на заподіяння іншим

морального або фізичного збитку і детермінована зовнішніми (соціальними) й внутрішніми (особистісними) чинниками.

У дослідженні розглянуто класифікації видів агресії (А.Басс, Л.Божович, Д.Зільманн, П.Ковальов, А.Осницький, Г.Паренс, Л.Семенюк, Є.Рубанова, С.Фешбах, З.Фрейд, Є.Фромм, І.Фурманов) за такими критеріями: спрямованість на об'єкт, причина появи агресивної поведінки, цілеспрямованість агресивних дій, відкритість агресивних проявів, форми проявів. Безумовно, представлені класифікації не вичерпні, однак дають змогу зорієнтуватися як у різноманітті підходів, так і в широті теоретичних тлумачень явища агресії. Для нашого дослідження суттєвим є поняття не тільки про види, а й про форми агресії, поділ на які досить умовний. Форми агресії відрізняються від видів тим, що є способом, за допомогою якого проявляється той чи інший вид агресії (або кілька видів агресії в їхніх поєднаннях). Форми прояву агресії дуже різні. Це може бути внутрішньопсихічна активність, яка зовні не проявляється і виражається у фантазіях, думках, почуттях, фізіологічних реакціях; різні емоційні прояви, - лють, гнів, роздратування; когнітивні механізми, що виражаються в плануванні агресивних дій (О.Бубнова, Ю.Можгинський, А.Осницький, М.Паренс, Г.Хузеєва).

Найбільш грубі форми порушень поведінки при розумовій відсталості формуються переважно за наявності повного набору десоціалізуючих впливів: органічної недостатності центральної нервової системи, тривалих деструктивних впливів сім'ї та неадекватних умов виховання (І.Коробейников). У цілому, біологічні чинники не відіграють визначальної ролі у генезисі порушення поведінки дітей та підлітків з інтелектуальними порушеннями, а створюють той несприятливий фон, який робить цю категорію дітей і підлітків особливо схильними до негативного впливу соціальних чинників (В.Ковальов, К.Лебединська, О.Фрейєров).

Водночас, при аналізі взаємодії різних чинників у генезисі порушень поведінки в кожному конкретному випадку необхідно враховувати те, що вони дуже рідко трапляються в «чистому», ізольованому вигляді. Як правило, спостерігається поєднання декількох чинників, що утворюють складну структуру порушення поведінки; дія будь-якого з них реалізується через ланцюг опосередкованих і має динамічний характер; формування картини порушення поведінки відбувається в нерозривному зв'язку з симптомами психічного недорозвинення, що не дає підстав для їх ототожнення, а вказує на необхідність аналізу їх співвідношення в кожному конкретному випадку.

У сучасних наукових працях (А.Бандура, Х.Келлерман, А.Крючкова, Р.Плущик, І.Фурманов), присвячених агресивній поведінці, простежується тенденція до розгляду агресії не тільки як моделі поведінки, а й у більш цілісному її розумінні. Враховуючи вітчизняні та світові тенденції щодо тлумачення агресивної поведінки, існуючі класифікації її видів і форм, вважаємо, що пояснення агресивної поведінки розумово відсталих дітей має базуватися на таких її характеристиках:

- 1) зовнішнє середовище, що впливає на прояви агресивної поведінки (зовнішні детермінанти);
- 2) види проявів агресивної поведінки (ситуативні прояви й агресивні дії);

- 3) особистісні прояви агресивної поведінки (когнітивні, емоційні, вольові);
- 4) вікові особливості агресивної поведінки;
- 5) ставлення до агресивної поведінки самої особистості.

Запропонований цілісний алгоритм агресивної поведінки дитини, на нашу думку, може бути застосований як при діагностиці, так і при розробці корекційних програм для розумово відсталих дітей.

У другому розділі – «Психологічний аналіз агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю» - представлено загальну стратегію експериментального дослідження агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю, обґрунтовано систему методичних прийомів та діагностичних методик, наведено та проаналізовано отримані дані.

Діагностичне дослідження відповідно до поставлених завдань відбувалося за чотирима напрямками:

- виявлення проявів агресивної поведінки в розумово відсталих дітей залежно від ступеня розумової відсталості;
- дослідження вікових особливостей проявів агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю;
- дослідження психологічних чинників, що впливають на прояви агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю;
- виявлення рівнів агресивних проявів у дітей з розумовою відсталістю.

Доведено, що найбільш прийнятними методами діагностики агресивної поведінки в дітей з різним ступенем розумової відсталості є методи спостереження та узагальнення незалежних характеристик у поєднанні з проєктивними психодіагностичними методиками. Зокрема, метод спостереження дозволяє виявляти та фіксувати агресивні прояви дитини в природних умовах, не втручаючись в її діяльність. Невербальні проєктивні методики дають можливість дослідити приховані агресивні тенденції.

Застосування різних психодіагностичних методик для дослідження агресивної поведінки в дітей може давати неоднозначні результати, тому для її діагностики ми використовували систему методик, що логічно доповнюють одна одну, відповідають меті і завданням дослідження.

Зокрема, в дослідженні застосовувалися такі психодіагностичні методики: «Тест руки» (HandTest) Е. Вагнера; методика вивчення фрустраційних реакцій С.Розенцвейга, проєктивні методики «Кактус», «Дім-Дерево-Людина», «Малюнок сім'ї», «Три дерева» (модифікована нами для дітей з розумовою відсталістю), малюнок неіснуючої тварини, карта спостережень Д.Скотта, анкети для батьків та вчителів «Ознаки агресивності», «Ознаки імпульсивності», «Ознаки тривожності».

Було обстежено 1216 дітей з діагнозом розумова відсталість (F – 70 і F – 71). Виявлення проявів агресивної поведінки в цих дітей проводилося за розробленими нами критеріями, в основу яких були покладені критерії Міжнародної Класифікації Хвороб – 10:

- часто (у порівнянні з поведінкою інших дітей) втрачають контроль над собою;
- часто сперечаються, лаються з дітьми та дорослими;

- навмисно дратують дорослих, відмовляються виконувати прохання дорослих;
- часто сваряться і вдаються до бійок;
- безпричинно скаржаться на інших дітей;
- часто повторювані безпричинні імпульсивні дії або прояв цих дій не відповідає силі подразника;
- часто проявляють спалахи гніву, не характерні для свого віку;
- часто злобні і мстиві;
- жорстоке ставлення до тварин і людей;
- ініціюють фізичні бійки;
- використовують у бійці предмети, що можуть поранити;
- крадіжки не з метою наживи, а з метою завдати біль іншій людині (крадіжки шкільних, особистих речей);
- зумисне псування майна;
- зумисне псування продуктів діяльності інших дітей;
- утечі з дому;
- шкільні прогули;
- часті суперечки з погрозами з батьками, вчителями.

Зі всієї кількості обстежуваних було відібрано 202 дітей, у яких за визначеними критеріями спостерігалось 3–4 ознаки, що утримувалися 6 місяців і більше. Серед них 121 дитина мала легку розумову відсталість (59,9%), із яких дітей дошкільного віку – 22 (18,2%), молодшого шкільного віку – 40 (33%) і підліткового – 59 (48,8%). Помірну розумову відсталість мала 81 дитина (40,1%). Серед них дошкільного віку 13 (16,1%) дітей, молодшого шкільного віку 24 (29,6%) і підліткового 44 (54,3%).

Вивчаючи особливості прояву агресивної поведінки в дітей різних вікових груп з легким і помірним ступенем розумової відсталості, емпіричні дані ми аналізували за такими напрямками: наявність агресивної поведінки, інтенсивність агресивної поведінки, її прояви (вольовій, емоційній сфері), спрямування агресії (на себе, на інших людей, на предмети), форми прояву агресії (вербальна, фізична тощо) та виявлення можливих чинників, що впливають на появу та формування агресивної поведінки в досліджуваних.

Встановлено, що основними проявами агресії в дітей з легким ступенем розумової відсталості є: ворожість – 43,3% (9,6% дітей дошкільного віку, 14,5% дітей молодшого шкільного віку та 19,2% дітей підліткового віку), конфліктність – 49,5% (відповідно 11,4%, 16,8% та 21,3%), грубощі – 36% (відповідно 8,2%, 11,5% і 16,3%), негативізм – 41,8% (відповідно 12,9%, 14,5% і 14,4%).

Вербальна агресія спостерігалася в 36,7% досліджуваних (9,8% дошкільників, 11,6% дітей молодшого шкільного віку й у 15,3% досліджуваних підліткового віку), прихована агресія – у 27,6% (відповідно 8,8%, 11,9% та 6,9%).

У дітей з помірним ступенем розумової відсталості ворожість була виявлена у 45,7% досліджуваних (13,5% дітей дошкільного віку, у 15,4% молодших школярів й у 16,8% підлітків), конфліктність проявлялася у 52,9% (відповідно 19,8%, 17,6% та 15,5%), грубощі – 35,4% (відповідно 7,9%, 11,9% та 12,6%), негативізм – 45,2% дітей (відповідно 11,1%, 17,6% та 16,5%). Вербальна агресія притаманна 38,9% досліджуваних (10,3% дітей дошкільного віку, 13,9% - молодшого шкільного та

14,7% підлітків). Прихована агресія властива 31,2% (9,6% дошкільників, 11,2% молодших школярів та 10,4% підлітків).

Ці дані засвідчили, що рівень агресії дітей з легким ступенем розумової відсталості зростає з віком і досягає найвищого ступеня до підліткового віку; у підлітків зростає вираженість таких проявів агресії, як ворожість, конфліктність, грубощі. Прояви негативізму властиві майже в рівній мірі дітям усіх вікових категорій, однак найбільшого прояву він досягає в молодшому шкільному й підлітковому віці. Прихована агресія найбільш характерна для дітей молодшого шкільного віку і найменше проявляється в підлітків; прояви вербальної агресії, навпаки, з віком зростають і досягають найбільшої вираженості в підлітковому віці. На відміну від дітей з легким ступенем розумової відсталості, у дітей з помірним ступенем прояви агресії, хоча й зростають з віком, однак немає суттєвої різниці в інтенсивності агресії та особливостях її прояву між підлітками та молодшими школярами.

Не менш важливим було виявлення особистісних чинників, що можуть обумовлювати агресивну поведінку в дітей з розумовою відсталістю. Встановлено, що близько третини досліджуваних виявляють асоціальні прояви в поведінці, девіантну поведінку, порушення міжособистісних відносин, тобто спостерігаються труднощі в соціальній кооперації, що є однією з вагомих детермінант агресивної поведінки.

У дітей з легким ступенем розумової відсталості були виявлені такі види агресії, як вербальна (39,5%), захисна вербальна (24,3%), спонтанна (18,9%), агресивний самозахист (29,4%). У досліджуваних з помірним ступенем розумової відсталості наявні такі види агресії: вербальна (41,4%), захисна вербальна (25,4%), спонтанна (22,9%), агресивний самозахист (27,3%).

Для визначення проявів агресії (в поведінці, емоційній сфері), а також її спрямування (на себе, на інших людей, на предмети) при перебуванні дитини в ситуації фрустрації застосовувалася методика вивчення фрустраційних реакцій С.Розенцвейга. Аналіз результатів дослідження показав, що в дітей з легким ступенем розумової відсталості переважають екстрапунитивні реакції – 52,4% досліджуваних з легкою розумовою відсталістю (серед них 24,5% підлітків, 17,2% дітей молодшого шкільного віку й 10,7% дошкільників) і 53,7% з помірною (відповідно 23,1%, 19,5% і 11,1%); імпульсивні реакції проявляються у 33,9% дітей з легкою розумовою відсталістю (серед них найбільш виражені в дошкільників – 14,5%, у дітей молодшого шкільного віку в 10,8% й у підлітків 8,6%), і у 35,8% дітей з помірною (відповідно 13,4%, 11,9% і 10,5%) і лише в 13,7% дітей з легкою розумовою відсталістю були виявлені інтрапунитивні реакції (4,7% підлітки, 6,9% - діти молодшого шкільного віку й 2,1% дошкільники) у той час, як реакції дітей з помірною розумовою відсталістю проявлялися у 10,5% досліджуваних (7,3% - діти молодшого шкільного віку, 3,2% - дошкільного, а в підлітків дані реакції не виявлені взагалі). Близько третини досліджуваних сприймають фруструючу ситуацію як малозначну, яка може виправитися сама собою. Ми пов'язуємо це спрямування реакції з психологічними особливостями дітей з розумовою відсталістю і, насамперед, з порушенням таких операцій мислення, як узагальнення та

абстрагування. Лише невелика частина дітей виявляє інтропунітивні реакції, що свідчить про неспроможність досліджуваних взяти на себе відповідальність за виправлення даної ситуації.

За типом реагування в дітей з легким ступенем розумової відсталості були виокремлені наступні реакції: з фіксацією на перешкоді (24,4% досліджуваних), з фіксацією на самозахисті (65,7%), з фіксацією на задоволенні потреб (9,9%).

Відповідно до віку типи реакцій виражені наступним чином: реакція з фіксацією на перешкоді спостерігалася в 9,8% досліджуваних дошкільного віку, у 7,9% молодших школярів та 6,7% підлітків. Дошкільники найбільш схильні підкреслювати наявність перешкоди і водночас не звертати на неї особливої уваги. Реакція з фіксацією на самозахисті найбільш характерна для досліджуваних підліткового віку і була виявлена в 29,9% підлітків, в той час як у молодших школярів ця реакція спостерігалася в 19,7% дітей, а в дітей дошкільного віку – у 16,1%. Встановлено, що підлітки з легким ступенем розумової відсталості найбільш схильні до реакцій з тенденцією до самозахисту. Реакція з фіксацією на задоволенні потреб, що в дітей з розумовою відсталістю виявилася найменш вираженою, найбільш характерна для досліджуваних молодшого шкільного віку – 4,8%, в дітей дошкільного віку вона спостерігалася в 2,9%. Найменш вираженою дана реакція виявилася в підлітків – 2,2%. Таким чином, спрямованість на розв'язання проблеми найбільш характерна для дітей молодшого шкільного віку, однак найчастіше це виявляється у формі вимоги допомоги з боку іншої особи, як правило, дорослого.

У досліджуваних з помірним ступенем розумової відсталості реакції з фіксацією на перешкоді спостерігалися у 22,7% дітей, з фіксацією на самозахисті – у 66,1%, з фіксацією на задоволенні потреб – у 11,2% опитуваних. За типом реакції найбільш вираженими є реакції з фіксацією на самозахисті, характерні для підлітків (35,7%). На відміну від дітей з легким ступенем розумової відсталості, цей тип реакції в дітей з помірним ступенем більш виражений у дошкільників (15,7%), ніж у молодших школярів (14,7%). Реакції з фіксацією на перешкоді найбільш властиві досліджуваним дошкільного віку (8,6%), у молодших школярів цей тип реакції спостерігається в 7,5% досліджуваних, водночас у підлітків – у 6,6%. Реакція з фіксацією на задоволенні потреби найбільш виражена в досліджуваних молодшого шкільного віку (5,8%), у дітей дошкільного віку цей тип реакції виявлений у 3,4%, у молодших школярів реакція з фіксацією на задоволенні потреби властива 2% від загальної кількості досліджуваних з помірним ступенем розумової відсталості. Отже, основну роль у досліджуваних з помірним ступенем розумової відсталості відіграє захист себе, свого «Я».

Поглиблений аналіз результатів дослідження дав змогу встановити відсоткове співвідношення реакцій, які найчастіше трапляються у дітей з легким та помірним ступенем розумової відсталості.

Встановлено, що найчастіше в дітей з розумовою відсталістю трапляються такі типи реакцій на ситуацію фрустрації: ворожість, звинувачення, спрямовані на щось чи когось із оточення (18,5% - легка розумова відсталість, 19,6% - помірна); уникнення засудження і відповідальності (відповідно 18,1% і 19,2%); заперечення складності фруструючої ситуації (відповідно 15,8% і 16,6%); спрямування

засудження на самого себе, домінування почуття власної неповноцінності (відповідно 13,7% і 10,5%); очікування, що третя особа вирішить ситуацію (відповідно 9,9% і 11,2%).

З метою встановлення залежності між виокремленими показниками та вивчення особливостей прояву агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю була проведена процедура кореляційного аналізу із застосуванням коефіцієнта кореляції Пірсона. Оскільки на попередньому етапі при дослідженні агресивної поведінки досить суттєвих і вагомих розбіжностей між дітьми з легким та помірним ступенем розумової відсталості не було виявлено, на даному етапі ми об'єднали їх в одну групу. Виявлені розбіжності, на наш погляд, не можуть суттєво впливати на результати кореляційного аналізу, однак вони були враховані при дослідженні вікових особливостей прояву агресивності у дітей з розумовою відсталістю.

Дослідженням встановлено, що психологічні чинники впливають на рівень проявів агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю. Проведений кореляційний аналіз показав, що існує пряма залежність між рівнями агресивної поведінки та її проявами. Це дало підстави стверджувати, що маючи високий рівень агресивної поведінки, діти з розумовою відсталістю проявляють її в різних формах. Так, у них спостерігається реактивна, спонтанна та пряма агресія. Це свідчить про те, що агресивна поведінка виражається у відкритому вияві неприязні або як відповідь на реакцію якогось зовнішнього подразника, або під впливом нагромадження негативних емоцій без видимої причини. Причинами формування високого рівня агресивної поведінки та особливостей її прояву є підвищений рівень конфліктності дітей з розумовою відсталістю, переживання ними депресивних станів, та наявність проблем і труднощів у спілкуванні. Такий психологічний стан дитини зумовлює реакцію на ситуацію фрустрації з фіксацією на самозахисті, що передбачає прояв ворожості, звинувачень, спрямованих на щось чи когось із оточення, а також захист від оточуючих з підозрою. Високий рівень агресивної поведінки мали 35,2% дітей з легкою (9,7% дошкільники, 11,8% молодші школярі, 13,7% підлітки) та 37,2% з помірною розумовою відсталістю (відповідно 10,8%, 12,9 і 13,5%) .

Встановлено, що високий рівень агресивної поведінки обумовлений не лише біологічними, але й психологічними чинниками, зокрема:

- емоційними: переживання депресивних станів, ворожість, невпевненість;
- вольовими: неможливість протистояти стресовим ситуаціям унаслідок наявності однієї типової реакції в ситуаціях фрустрації;
- когнітивними: відсутність позитивних емоційних настановлень до інших людей, наявність проблем і труднощів у спілкуванні, фіксація на самозахисті, схильність до звинувачень оточуючих; захист від оточуючих, обумовлений підозрою.

Досліджувані, які мають середній рівень агресивної поведінки, проявляють її у формі агресивного самозахисту, що ймовірно пов'язано з недовірою до людей, речей та ситуацій, ворожістю по відношенню до дорослих та інших дітей. У ситуаціях фрустрації вони, як правило, уникають відповідальності та будь-якого

засудження з боку оточуючих. У ситуаціях соціальної взаємодії прагнуть домінувати, керувати іншими або впливати на них, проявляючи при цьому імпульсивність. Вони також схильні різними способами виставляти себе напоказ. Разом з тим їм не властиві прояви непрямой агресії та захисні реакції, що супроводжуються страхом і тривогою. Середній рівень виявлено в 21,8% (5,7% - діти дошкільного, 7,4% - шкільного і 8,7% - підліткового віку) дітей з легкою і 24,3% (відповідно 7,5%, 8,2% і 8,6%) з помірною розумовою відсталістю.

За результатами кореляційного аналізу, виокремлено психологічні чинники, які впливають на формування агресивної поведінки, що відповідає середньому рівню:

- емоційні: ворожість по відношенню до дорослих та інших дітей;
- вольові: імпульсивність;
- когнітивні: агресивний самозахист; недовіра до людей, речей та ситуацій; уникнення відповідальності та будь-якого засудження з боку оточуючих, прагнення домінувати.

Встановлено, що низький рівень агресивної поведінки обумовлюється

- емоційними чинниками: відсутність проявів ворожості до дорослих та дітей, низький рівень тривожності
- вольовими: низький рівень імпульсивності;
- когнітивними: відсутність проблем і труднощів у спілкуванні.

На низькому рівні було 43% (18,4% - діти дошкільного, 14,6% - молодшого шкільного і 10% - підліткового віку) дітей з легкою і 38,5% з помірною розумовою відсталістю (відповідно 12,8%, 13,9% і 11,8%).

Можна констатувати, що рівень агресивної поведінки дітей з легким та помірним ступенем розумової відсталості суттєво знижується, якщо дитина спілкується чи намагається з кимось спілкуватися на рівних, бере участь у комунікативній дії, бажає зворотного зв'язку і прийняття від оточуючих. За таких умов досліджувані схильні лише до проявів реактивної агресії, що виражається в словесній формі як відповідь на реакцію якогось зовнішнього подразника. У ситуаціях, які викликають фрустрацію, вони намагаються звести власну відповідальність до мінімуму, уникнути засудження. Для них також характерним є агресивний самозахист.

За умови, якщо досліджуваним властива підвищена конфліктність, емоційне напруження, нетерплячість, інтровертованість, схильність до домінування над оточуючими рівень агресії може суттєво зростати і виражатися у відкритому вияві неприязні, застосуванні фізичної сили або погрози, розправи.

У третьому розділі – **«Вплив соціальних чинників на формування агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю»** - розглянуто основні зовнішні чинники, які сприяють агресивній поведінці дітей. На підставі узагальнення матеріалів вивчення внутрішніх та зовнішніх чинників виділено основні типи агресивної поведінки в розумово відсталих дітей.

Встановлено, що крім внутрішніх чинників (когнітивних, вольових та емоційних) на формування та прояви агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю значний вплив мають зовнішні чинники, одним з яких є сімейна взаємодія. Уклад сімейного життя, взаємини між членами сім'ї справляють значний

вплив на психосоціальний розвиток дитини. У нашому дослідженні використовувалася методика аналізу сімейного виховання (АСВ), розроблена Е.Ейдемільером та В.Юстицьким, а також проєктивні методики «Кінетичний малюнок сім'ї» та «Три дерева».

У дослідженні брало участь 106 сімей, які мають дітей з легким ступенем розумової відсталості, та 76 сімей, у яких виховуються діти з помірним ступенем розумової відсталості.

Встановлено, що діти по-різному сприймають сімейну ситуацію, що так чи інакше обумовлює агресивні прояви дітей з розумовою відсталістю.

Сприйняття сімейної ситуації як сприятливої зменшує рівень агресії дитини з розумовою відсталістю. Таким дітям властивий низький рівень агресивності, вони не проявляють грубощів та негативізму в стосунках з оточуючими. При цьому діти цієї групи проявляють імпульсивність та залежність, невпевненість у собі. Дітям з розумовою відсталістю, які проживають у таких сім'ях, властиве активне заперечення провини за свій вчинок та підкреслення наявності перешкод у ситуації фрустрації. Однак вони рідко проявляють фізичну агресію, агресивний самозахист та реактивну агресію. Досліджувані цієї групи проявляють найчастіше спонтанну агресію вербального характеру.

За умови сприйняття сімейної ситуації як конфліктної, а стосунків у сім'ї як ворожих, діти з розумовою відсталістю проявляють високий рівень агресивності. Їм властиві такі прояви агресії, як ворожість, негативізм, грубощі та підвищений рівень конфліктності. Досліджувані цієї групи схильні до проявів ворожості як по відношенню до дітей, так і по відношенню до дорослих; у стосунках з оточуючими вони проявляють асоціальні форми поведінки. Серед форм проявів агресії для них найбільш характерними є вербальна, фізична агресія та агресивний самозахист. Разом з тим вони схильні до проявів як реактивної, так і спонтанної агресії.

Дітям з розумовою відсталістю, які проявляють тривожність з приводу сімейних стосунків та почуття неповноцінності, що пов'язано з сім'єю, властивий високий та середній рівень агресивності. Ця група дітей відрізняється тим, що має високий коефіцієнт особистісної дезадаптації та високий коефіцієнт очікуваної агресії. Вони переживають страх, залежність, проявляють підвищений рівень тривожності та схильні до переживання депресивних станів. Досліджувані, які проявляють тривожність з приводу сімейних стосунків, найчастіше проявляють вербальну агресію реактивного характеру. Також їм властива прихована та реактивна агресія.

Для визначення рівня агресії в дітей батькам було запропоновано анонімно заповнити анкету «Ознаки агресивності», в якій необхідно було оцінити наявність або відсутність певного прояву поведінки в дитини.

Аналіз анкетування показав, що високий рівень агресивності в ситуаціях, коли діти перебувають поза межами навчальних закладів, проявляють 39,4% дітей з легким і помірним ступенем розумової відсталості, 33,8% досліджуваних проявляють середній рівень агресивності і лише 26,8% дітей мають низький рівень агресивності. Якісний аналіз результатів анкетування дозволив виявити форми агресивної поведінки, які діти з розумовою відсталістю проявляють в сім'ї або в ситуаціях, коли вони не знаходяться в навчальних закладах. Гетероагресію

проявляють 28,7% досліджуваних, реактивна агресія спостерігається у 17,5%, спонтанна – у 34,7%; прояви вербальної агресії були зафіксовані у 23% батьківських анкет, фізичну агресію, за оцінкою батьків, проявляють 31% дітей, ситуативну 26,7%, непрямую – 16,8% дітей.

Застосувавши коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона, ми провели кореляційний аналіз отриманих результатів, що дало змогу виокремити зовнішні чинники, які обумовлюють прояви агресивних реакцій в дітей з розумовою відсталістю.

Встановлено, що високий рівень агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю великою мірою обумовлений стилем виховання та особливостями взаємодії з дитиною в сім'ї. Зокрема, до таких особливостей належить неприйняття психологічних та інтелектуальних особливостей дитини; ігнорування потреб дитини, що пов'язано з недостатнім прагненням батьків до задоволення таких потреб. На прояви агресивних реакцій у дітей з розумовою відсталістю впливає також надмірність вимог, певних заборон для дитини. Такий підхід може лежати в основі такого стилю виховання як «домінуюча гіперпротекція».

Не менш важливим чинником, поряд із взаємодією батьків з дитиною, виявилася успішність спілкування подружжя між собою. Так, на прояви високого рівня агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю впливає порушення стосунків між батьками, зокрема, винесення конфлікту між подружжям у сферу виховання, внаслідок чого дитина стає «полем битви» батьків. Зауважимо, що на думку К.Леонгарда, нестійкість стилю виховання сприяє формуванню таких рис характеру, як впертість, схильність протистояти будь-якому авторитетові.

Встановлено, що прояви середнього рівня агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю характерні для дітей, батьки яких відрізняються виховною невпевненістю. В цьому випадку проходить перерозподіл влади в сім'ї між батьками та дитиною на користь останньої. Батьки бояться впертості, опору своїх дітей і знаходять досить багато причин, щоб поступитися їм. На прояви та формування агресивної поведінки в дітей впливає також надмірне або недостатнє опікування дитиною, а враховуючи наявність відхилень у характері самих батьків та їх виховну невпевненість, надмірність часто може чергуватися з недостатністю опікування, що не дає дитині почуття захищеності та стабільності в сім'ї. Як і в попередньому випадку, агресивна поведінка дітей з розумовою відсталістю обумовлюється неможливістю протистояти стресовим ситуаціям унаслідок наявності однієї типової реакції в ситуаціях фрустрації. Діти з розумовою відсталістю, які показали середній рівень агресивності, в ситуації фрустрації, як правило, реагують очікуванням, що хтось повинен вирішити цю ситуацію.

У результаті кореляційного аналізу було встановлено, що низький рівень агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю значною мірою обумовлений взаємодією в сім'ї, зокрема, максимальним задоволенням будь-яких потреб дитини, посиленою опікою над нею, тенденцією до ігнорування подорослішання і стимулювання в неї дитячих якостей. За таких умов дитина не проявляє негативізму, ворожості по відношенню до оточуючих, недовіру до людей та ситуацій і фізичну агресію.

Встановлено, що зовнішні чинники, які провокують агресивну поведінку в дітей з розумовою відсталістю, безпосередньо пов'язані з особливостями взаємодії в сім'ї, зокрема: ігнорування потреб дитини; надмірність вимог, що пов'язані з певними заборонами для дитини; неприйняття психологічних та інтелектуальних особливостей дитини; порушення стосунків між батьками; різний стиль сімейного виховання в батьків; виховна невпевненість батьків; надмірне або недостатнє опікування дитиною; відхилення в характерах самих батьків; нестійкість стилю виховання.

Серед соціальних детермінант агресивної поведінки дітей та підлітків важливе місце посідає школа та дитячий садок зі всією сукупністю соціальних зв'язків та стосунків, зумовлених навчально-виховним процесом та особливостями взаємин дитини, передусім з учителем та вихователем. Емоційний стан і самопочуття педагогів, а також рівень їх агресивності можуть провокувати появу агресивної поведінки в дітей. За даними дослідження (модифікований кольорний тест відношень, малюнковий тест «Три дерева»), 62% дітей (14% дошкільного, 19% молодшого шкільного віку, 29% підлітків) указують на негативне ставлення до педагогів.

Самі вчителі (8,1%) також зауважують, що причинами виникнення агресивної поведінки в дітей може бути неврахування в роботі з ними їхніх індивідуальних особливостей, вікових можливостей, психофізіологічної спроможності щодо опанування інформації, а також недостатність педагогічної культури і такту самих учителів.

За даними, отриманими при застосуванні тесту А.Ассінгера, ніхто із педагогів не продемонстрував високого рівня агресивності, але в 56% педагогів відмічався середній показник, який включав деструктивні дії по відношенню до дітей, схильність до необдуманих вчинків, конфлікти, зневажливе ставлення до інших і постійне провокування конфліктних ситуацій. Таким чином, вплив агресивності педагогів на виникнення агресивної поведінки в дітей можна пояснити як з погляду демонстрації дітям агресивної поведінки, так і з погляду того, що педагоги своєю поведінкою створюють фруструючі ситуації, на які розумово відсталі діти реагують агресивною поведінкою.

Агресивні прояви дітей з розумовою відсталістю безпосередньо впливають і на встановлення стосунків з ровесниками. Однак, на наш погляд, особливості міжособистісних стосунків, становище дитини в колективі, в свою чергу, обумовлює агресивні прояви дитини.

З метою підтвердження чи спростування цього припущення ми провели дослідження, що включало в себе два етапи: 1 - виявлення соціометричного статусу дитини в колективі; 2 - дослідження взаємозв'язку між агресивними проявами дитини з розумовою відсталістю та становищем, яке вона займає серед ровесників.

При спостереженні зверталася увага на наступні показники поведінки дитини: ініціативність, чутливість до впливу ровесника (бажання і готовність дитини сприймати його дії і відгукнутися на пропозиції), переважаючий емоційний фон (позитивний, негативний, нейтрально-діловий).

Аналізуючи отримані результати, ми дійшли висновку, що з віком у дітей з легким ступенем розумової відсталості зростає тенденція триматися осторонь своїх

ровесників, не проявляючи активності, яка б стимулювала взаємодію. Стосовно чутливості до впливу ровесників, то в дітей з легким ступенем розумової відсталості великих розбіжностей відносно віку не спостерігалось, однак зауважимо, що більшість дітей проявляють готовність до контакту з ровесниками. Найвищим цей показник є у дошкільному віці.

Встановлено, що переважаючий емоційний фон спілкування з ровесниками також з віком змінюється. Зокрема, до підліткового віку він стає більш нейтрально-діловим. Такий емоційний фон найменш характерний для дітей дошкільного віку. Можливо, це пов'язано з тим, що досліджувані підліткового віку, порівняно з іншими віковими категоріями, в ситуаціях спілкування з ровесниками розмежовують ділові та особисті стосунки. Досліджуючи особливості взаємодії з ровесниками дітей з помірним ступенем розумової відсталості, ми дійшли висновку, що ініціативність у спілкуванні, порівняно з дітьми з легким ступенем розумової відсталості, значно нижча. Простежується зниження активності у взаємодії, бажання триматися наодинці, що суттєво зростає до підліткового віку. Діти молодшого шкільного віку, які мають помірний ступінь розумової відсталості, порівняно з дітьми інших вікових категорій, найбільш чутливі до впливу ровесників, відповідаючи на пропозиції з їхнього боку. На відміну від досліджуваних підліткового віку з легким ступенем розумової відсталості, підлітки з помірним ступенем розумової відсталості найменш чутливі до впливу ровесників, не відповідаючи або рідко реагуючи на їхню ініціативу.

З метою дослідження соціометричного статусу дитини в колективі застосовувалася методика соціометричних вимірів Дж. Морено, яка дозволила встановити, що міжособистісні стосунки в дітей з легким ступенем розумової відсталості з віком набувають більш стійкої системи, в якій на перше місце виходять особистісні стосунки. Статус популярного члена колективу серед підлітків має лише 4% досліджуваних, у той час як серед дошкільників – 11,3%; «відторгнутими» в колективі є 13,7% досліджуваних підліткового віку, серед дошкільників такий статус мають лише 2,1% дітей. Це свідчить про тенденцію до диференціації міжособистісних відносин на основі певного особистісного вибору.

У дітей, які мають помірний ступінь розумової відсталості, статус «зірки» отримали 13% досліджуваних дошкільного віку, 10% молодших школярів та 9% підлітків. Перевагу в колективі серед досліджуваних з помірним ступенем розумової відсталості віддають 15% дітям підліткового віку, 17% - молодшим школярам та 17% дошкільникам. Статус «ізолюваного» члена колективу, за результатами дослідження, отримали 5% підлітків, 4% молодших школярів та 4% дошкільників. Становище «відторгнутого» члена колективу займають 3% підлітків, 2% молодших школярів та 2% дошкільників.

Доведено, що в дітей з помірним ступенем розумової відсталості, на відміну від дітей із легким ступенем, немає чіткої диференціації в міжособистісних стосунках. Вибір того чи іншого члена колективу може бути обумовлений певними ситуативними особливостями, про що свідчить невелика розбіжність в соціометричному статусі дітей різних вікових категорій. Однак ми припускаємо, що

діти з розумовою відсталістю, які не задоволені структурою особистісних стосунків і своїм становищем у колективі, намагаються компенсувати недостатність спілкування такою поведінкою, яка привертала б увагу однолітків. Оскільки в них невеликий вибір ефективних форм взаємодії з оточуючими, ймовірним є те, що в такій ситуації діти з розумовою відсталістю проявлятимуть різні форми агресії.

У результаті проведеного кореляційного аналізу для дослідження взаємозв'язку між агресивними проявами дитини з розумовою відсталістю та становищем, яке вона займає в колі ровесників, було встановлено, що в дітей з розумовою відсталістю дошкільного віку рівень прояву агресивності тісно пов'язаний з прийняттям дитини в колективі. Ізольованість дитини дошкільного віку в середовищі ровесників може спровокувати прояви спонтанної агресії, що насамперед пов'язані із захистом від оточення, та бути причиною появи недовіри дошкільника до соціуму. Водночас, позитивний статус дитини дошкільного віку в колективі запобігає проявам негативізму, формуванню таких особистісних рис, як тривожність та залежність.

Дослідження впливу міжособистісних стосунків на прояви агресивної поведінки дитини молодшого шкільного віку показало, що неприйняття дитини молодшого шкільного віку з розумовою відсталістю колом ровесників є важливим чинником особистісної дезадаптації, що в свою чергу пов'язане із залежністю, інтровертованістю, емоційним напруженням молодшого школяра. Неприйняття дитини в колективі може бути причиною прояву в неї прихованої агресії та ворожості. Становище лідера, яке дитина молодшого шкільного віку займає в колективі, навпаки знижує агресивні прояви, зокрема, запобігає проявам вербальної агресії. У процесі дослідження дітей підліткового віку було встановлено, що при незадоволенні своїм статусом в колективі підлітки схильні до проявів вербальної агресії, що найчастіше пов'язана із самозахистом. Діти проявляють підвищений рівень конфліктності та готовність до захисту будь-якого рівня і в будь-якій ситуації. За умови неприйняття підлітка в колективі він схильний до переживання депресивних станів. За умови позитивних стосунків у колективі підлітки не проявляють пряму фізичну агресію та не відчують проблем і труднощів у спілкуванні.

Таким чином, прагнення займати в системі міжособистісних стосунків сприятливе становище переростає в розумово відсталих дітей у важливу потребу, задоволення якої позитивно позначається на розвитку особистості. Незадоволення цієї потреби проковує появу та закріплення негативних, зокрема, агресивних форм поведінки.

Можна констатувати, що агресивна поведінка дітей з розумовою відсталістю обумовлена різними зовнішніми та внутрішніми чинниками, поєднання яких між собою дає різні прояви та різну інтенсивність агресивних реакцій, а отже, ймовірно, різні типи агресивної поведінки. З метою підтвердження чи спрощення цього припущення була проведена процедура факторного аналізу, що здійснювалася в статистичній системі SPSS методом Principal components, ортогонального обертання факторного рішення Varimax, мета якого – мінімізувати кількість змінних, які мають високі навантаження на цей фактор, що дозволяє спростити його опис за допомогою

групування довкола нього лише змінних, найбільш із ним пов'язаних. Для факторного аналізу було відібрано 71 показник з даних застосування зазначеного вище комплексу діагностичних методик. На підставі діаграми опису (ScreePlot), запропонованої Р.Кеттелом, та частки дисперсії змінних, які пояснюються в загальних факторах, на цьому етапі для інтерпретації було відібрано чотири фактори, доля сукупної дисперсії яких складає 52,2%.

Спираючись на результати, отримані в процесі дослідження, було виокремлено чотири типи агресивної поведінки, характерних для дітей з розумовою відсталістю.

1. Особистісно-дезадаптаційна агресія, що проявляється у формі прямої реактивної агресії часто захисного характеру. Серед основних чинників, що впливають на прояви та формування цього типу агресивної поведінки були виокремлені наступні: переживання депресивних станів, страх, залежність, підвищений рівень тривожності; відхилення в характерах батьків; неприйняття психологічних, фізичних та інтелектуальних особливостей дитини; недостатній рівень вимог до дитини.

2. Демонстративно-ворожа агресія, що найчастіше проявляється у формі прямої реактивної чи спонтанної агресії вербального характеру. Основними чинниками, що детермінують прояви цього типу агресивної поведінки, є: ворожість по відношенню до дітей та дорослих, емоційне напруження; демонстративність; виснаження; імпульсивність; захист від оточуючих зі страхом і тривогою; підкреслення наявності перешкод у ситуації фрустрації; гіперпротекція та недостатній рівень вимог до дитини в сім'ї; нестійкість стилю виховання.

3. Активно-директивна агресія, що проявляється у формі прямої реактивної агресії фізичного характеру. Нами було виокремлено наступні чинники, що обумовлюють даний тип агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю: проблеми і труднощі в спілкуванні; готовність до захисту будь-якого рівня і в будь-якій ситуації; активне заперечення провини за вчинок та зведення власної відповідальності до мінімуму в ситуаціях фрустрації; імпульсивність; схильність до проявів асоціальної поведінки; ігнорування потреб дитини з боку батьків та надмірність санкцій і заборон стосовно дитини в сім'ї.

4. Спонтанно-комунікативна агресія, що проявляється у формі спонтанної прямої чи непрямой агресії вербального характеру. До чинників, які впливають на прояви та формування цього типу агресивної поведінки, було віднесено наступні: захист від оточуючих з підозрою; невгамовність; інтровертованість; підвищений рівень тривожності; проблеми і труднощі у спілкуванні; конфліктність; недовіра до людей, ситуацій; порушення стосунків між батьками; відхилення характеру самих батьків.

Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що досліджувані з легким та помірним ступенем розумової відсталості вимагають спеціальної психолого-педагогічної допомоги для того, щоб агресивність не закріплювалася як патологічна риса особистості. Крім того, цю групу дітей необхідно навчити реагувати на явища навколишньої дійсності, не виявляючи агресивних проявів. Однак, зауважимо, що плануючи психокорекційну роботу з дітьми з розумовою відсталістю, для зниження

рівнів агресивної поведінки в кожному випадку необхідно виявляти її причини і впливати саме на них.

У четвертому розділі – «Шляхи подолання агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю» - обґрунтовано основні напрями, принципи і завдання подолання та зниження проявів агресивної поведінки дітей та підлітків; представлено систему та програму корекції агресивної поведінки відповідно до вікових і психологічних особливостей та перевірено її ефективність; визначено основні напрями психопрофілактики агресивної поведінки розумово відсталих дітей.

Систему психокорекційної роботи ми розглядаємо як цілісний безперервний процес впливу на розумово відсталу дитину з агресивною поведінкою на всіх вікових етапах, що містить сукупність заходів, спрямованих на раннє виявлення агресивної поведінки, визначення чинників, що її провокують, та вплив на них за допомогою комплексу прийомів, методик і організаційних форм роботи, які є найефективнішими для досягнення конкретного завдання – зниження проявів та рівнів агресивної поведінки.

Система психокорекційної роботи складалася з діагностичного, консультативного, корекційного та профілактичного блоків.

Діагностичний блок включав два етапи: орієнтовний і операційний. На орієнтовному етапі за допомогою розроблених критеріїв було виявлено дітей з ознаками агресивної поведінки; на операційному етапі проводилося емпіричне дослідження для підтвердження наявності агресії, визначення її інтенсивності, проявів, спрямування та виявлення чинників, що впливають на появу та формування агресивної поведінки в дітей.

Консультативний блок включав проведення консультативної роботи з батьками і педагогами, які працюють з дітьми. Вона проводилася в три етапи: інформування, навчання і проміжний етап. На етапі інформування педагогів і батьків знайомили з результатами отриманих діагностичних даних, указували на можливі причини виникнення агресивної поведінки в дітей і надавали прогноз можливого подальшого розвитку і навчання дитини. На навчальному етапі важливим моментом було навчити батьків і вчителів ефективним способам взаємодії з дитиною, адекватним способам сприйняття і розуміння ситуації, пов'язаної з поведінковими проблемами у дітей і необхідністю участі дитини в психокорекційній програмі, та її підтримкою. Проміжний етап був не обов'язковим і проводився під час корекційної роботи за необхідності. Батьків і вчителів інформували про хід роботи, про досягнення та зміни в дітей під час корекції, а також давали їм подальші інструкції та зауваження, в разі виникнення проблем. З деякими батьками проводилися позапланові зустрічі у випадках, якщо вони не дотримувалися рекомендацій, або якщо дитина припиняла відвідувати заняття через непередбачені причини.

Корекційний блок включав реалізацію психокорекційної програми, яка є комплексом заходів і складається з послідовності таких взаємозалежних етапів: змістового, проектувального, технологічно-розвивального та оцінного.

Аналіз існуючих напрямів психокорекції і психотерапії (психодинамічний, поведінковий, гуманістична психокорекція, трансактний аналіз) показав, що

найбільш прийнятним для психокорекції агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю є поведінковий напрям, оскільки він спрямований на корекцію вироблених в онтогенезі неадаптивних форм поведінки, що є результатом соціально неадекватних відповідей організму на вплив зовнішніх та внутрішніх детермінант. Основним завданням у нашій роботі було зменшити прояви і рівні агресивної поведінки через вплив на виявлені її детермінанти.

Ефективність психокорекційної роботи забезпечувалася реалізацією двох груп принципів: концептуальних і тактичних. До першої групи були віднесені принципи: єдності діагностики і корекції; врахування віково-психологічних та індивідуальних особливостей дітей та підлітків, індивідуалізація та диференціація психолого-педагогічних методів, прийомів і засобів корекційно-розвивального впливу; врахування провідного виду діяльності у психічному розвитку дитини; комплексності методів впливу; підключення найближчого соціального оточення до участі в реалізації корекційно-розвивальної програми; врахування емоційної складності матеріалу та ін. До групи тактичних принципів віднесені ті, що лежать в основі корекції та профілактики агресивної поведінки дітей і підлітків з легкою та помірною розумовою відсталістю: тривале вивчення дитини; ранній початок корекційної роботи; створення спокійної обстановки, доброзичливого ставлення, єдність, чіткість й систематичність вимог; здійснення психологічної корекції з урахуванням медичних рекомендацій, що враховують етіологію захворювання; залучення до колективної, суспільно корисної й емоційно значущої цікавої діяльності; доступність і різноманітність викладу матеріалу; превентивність.

Виходячи із загальної мети дослідження, а також з урахуванням означених принципів, визначено наступні завдання психокорекційної роботи:

1. Розвиток емоційної сфери.
2. Розвиток вольової сфери.
3. Формування адекватних способів реагування на ситуацію, що може призвести до агресивної поведінки.
4. Формування усвідомлення власних емоцій і почуттів інших людей.
5. Покращення міжособистісних стосунків.
6. Навчання дитини конструктивним поведінковим реакціям в проблемній ситуації. Зняття деструктивних елементів поведінки.
7. Розвиток позитивної самооцінки.
8. Консультаційна робота з батьками і педагогами, спрямована на зняття провокуючих чинників агресивної поведінки.

Враховуючи особливості проявів агресивної поведінки розумово відсталих дітей у різні вікові періоди (на основі даних констатувального експерименту), була розроблена корекційна програма, яка враховувала ці особливості, а також можливість попередження виникнення агресивної поведінки, й спрямовувалася на зниження проявів і рівнів агресивної поведінки в дітей та підлітків.

На першому етапі – змістовому – визначалася мета і розроблявся зміст програми психокорекційної роботи щодо зниження рівня агресивної поведінки. Програма будувалася відповідно до отриманих діагностичних даних. Нею визначалися основні умови роботи, які обов'язково враховували зовнішні та

внутрішні детермінанти, вік дитини і рівень агресивної поведінки. Серед них: створення комфортного навколишнього середовища для профілактики реакцій на психотравмуючі ситуації; формування й розвиток навичок і вмінь життєдіяльності й поведінки на основі прояву суб'єктних, внутрішньоособистісних регуляторів поведінки; усвідомлення й розуміння причин власної поведінки, комфортних умов для себе, котрі мають вести до усвідомленої, самостійної регуляції своєї діяльності. Вибір саме цих умов пов'язаний з особливостями психолого-вікового розвитку дітей з розумовою відсталістю: основний вектор розвитку йде від ігрових технологій психокорекції агресивної поведінки до усвідомлення й розуміння причин власної поведінки; чим старшими стають діти, тим більший акцент робиться на усвідомленій, самостійній регуляції своєї діяльності.

Другий етап – проектувальний, у процесі якого здійснювався добір спеціальних методів, прийомів та засобів корекції. При їх виборі обов'язково враховувалися індивідуальні особливості розвитку кожної дитини: високий рівень особистісної тривожності, слабе усвідомлення власного емоційного світу, низький контроль своїх емоцій, обмежений набір поведінкових реакцій на проблемну ситуацію тощо. Основними критеріями добору корекційних впливів (технік, процедур, прийомів методів і т.ін.) була їх здатність трансформувати агресивну поведінку в поведінку адекватну ситуації, та знизити інтенсивність та частоту агресивних проявів.

Для досягнення мети психокорекційного впливу були відібрані та адаптовані такі методи та прийоми: бесіда, ігротерапія, психогімнастика, рухливі ігри, елементи музикотерапії, закріплення позитивних моделей поведінки в різних ситуаціях, арттерапія, релаксаційний тренінг, методи, що стимулюють соціально-нормативну поведінку (заохочення, покарання).

Основні методологічні підходи до психокорекції агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю відповідали віку дітей:

- у дошкільному віці основним було створення комфортного навколишнього середовища для профілактики реакцій на психотравмуючі ситуації, а також подолання негативного, ворожого ставлення до однолітків;

- у молодшому шкільному віці формувалися й розвивалися навички та вміння життєдіяльності й поведінки на основі прояву суб'єктних, внутрішньоособистісних регуляторів поведінки;

- у підлітковому віці основним було усвідомлення й розуміння причин власної поведінки, комфортних умов для себе, котре має вести до усвідомленої, самостійної регуляції власної діяльності.

На третьому – технологічно-розвивальному етапі – проводилася власне психокорекційна робота, яка включала індивідуальну та групову форми взаємодії з урахуванням вікових, клінічних та психофізіологічних особливостей дітей і підлітків з легкою та помірною розумовою відсталістю, і була спрямована на зниження рівнів і проявів агресивної поведінки шляхом впливу на зовнішні і внутрішні чинники. Обов'язковою умовою реалізації психокорекційної програми була робота з батьками і вчителями, які безпосередньо брали участь у груповій роботі, а за необхідності з ними проводилися індивідуальні психокорекційні заняття.

Визначено оптимальну тривалість занять: індивідуальних - 15-20 хв. для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, 20-30 хв. для підлітків; для групових - 30 - 40 хв. для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку і 40 – 60 хв. для підлітків. Тривалість реалізації програми становила 1 рік, оптимальний склад учасників для групових занять - 4-5 дітей.

Заняття проводилися 2-3 рази на тиждень, а за необхідності (часті пропуски занять, високий рівень агресивної поведінки) кількість їх збільшувалася. Програма починалася із проведення індивідуальних занять (25-30 занять залежно від рівня агресивної поведінки). На індивідуальних заняттях можна краще вивчити особливості дитини, зняти з неї психологічні бар'єри, які неминуче виникають. Після цього проводилися групові заняття, які чергувалися з індивідуальними (1 раз на тиждень індивідуальне заняття, 1-2 рази – групове). У випадках, коли дитина категорично відмовлялася працювати в групі, або з якихось причин її робота в групі була неможливою (високий рівень тривожності, патологічний страх, виражена загальмованість, високий рівень агресивної поведінки), початок групових занять відкладався. Паралельно з цим проводилася робота з батьками і педагогами.

Кожне заняття складалося з трьох частин: організаційно-підготовчої, основної і заключної. Організаційно-підготовча частина передбачала створення робочої атмосфери, зосередження уваги дітей на занятті. У доступній формі пояснювалася мета заняття, виконувалися окремі вправи на релаксацію. Основна частина передбачала виконання запланованих ігор, вправ і завдань, спрямованих на краще усвідомлення тих чи інших емоційних реакцій та станів. В ігровій формі у змодельованих ситуаціях відбувалося формування в дітей та підлітків адекватного реагування. Заключна частина передбачала виконання окремих вправ на релаксацію, зняття емоційного збудження, обговорення того, що не сподобалося і не вдалося виконати. При груповій психокорекції виконувалися завдання на групову інтеграцію та психорегулюючі вправи.

У реалізації корекційної програми брали участь 18 дітей дошкільного віку з легкою та помірною розумовою відсталістю. Усі діти були розподілені на три підгрупи, залежно від вираженості проявів агресивної поведінки (16,7% дітей з високим рівнем агресивних проявів, 38,9% з середнім та 44,4% з низьким рівнем). В основу психокорекційної програми була покладена ігротерапія з використанням розвивальних і навчальних прийомів. Оскільки в дітей з розумовою відсталістю важко відбувається перенесення навичок з ігрового контексту в життєві ситуації, корекційна програма була максимально наближена до реальних життєвих ситуацій та містила ретельний багаторазовий повтор адекватних ситуацій міжособистісної взаємодії. Дані констатувального експерименту показали, що більшість агресивних розумово відсталих дітей дошкільного віку відрізняються нерозвиненою довільністю поведінки, тому були запропоновані відповідні ігри і прийоми, що сприятимуть розвитку цієї здатності. В рамках корекційної програми проводилися також ігри, спрямовані на усвідомлення та оволодіння власними відчуттями, емоціями. Враховуючи те, що агресивна поведінка супроводжується напруженням усіх груп м'язів, були запропоновані вправи, спрямовані на їх розслаблення,

оскільки відмічено, що саме такі вправи впливають і на психічний стан дошкільників.

У молодшому шкільному віці основним завданням психокорекції було формування й розвиток навичок і вмінь життєдіяльності й поведінки на основі прояву суб'єктних, внутрішньоособистісних регуляторів поведінки. Тому заняття з дітьми молодшого шкільного віку були спрямовані насамперед на розвиток: самооцінки та довільної саморегуляції поведінки; позитивного самоствалення; навичок довільної регуляції поведінки; навичок розпізнавання та демонстрації емоцій; навичок спілкування.

У корекційній програмі брали участь 32 дітей молодшого шкільного віку з легкою та помірною розумовою відсталістю. Усі діти були розподілені на три підгрупи, залежно від вираженості проявів агресивної поведінки (25% дітей з високим рівнем агресивних проявів, 43,8% з середнім та 31,2% з низьким рівнем).

З метою корекції агресивної поведінки в молодшому шкільному віці проводилася спеціальна систематична робота за такими напрямками:

- 1) навчання дитини загальноприйнятих і безпечних для оточуючих способів вираження свого гніву;
- 2) вироблення в дитини навички володіння собою в ситуаціях, що провокують вибухи гніву або тривожність;
- 3) навчання усвідомленню власних емоцій та емоцій інших людей, формування здатності до співпереживання, співчуття та довіри до оточуючих;
- 4) прищеплення конструктивних навичок спілкування – навчання адекватних поведінкових реакцій у проблемній ситуації, способів виходу з конфлікту.

Слід відмітити, що на індивідуальних заняттях часто змінювалася попередньо заготовлена тактика. Це було пов'язано з тим, що для обговорення використовувалися ситуації, які реально виникали в житті дитини, в тому числі під час проведення заняття. Все це було спрямовано на навчання дитини конструктивним поведінковим реакціям у проблемній ситуації; зняття деструктивних елементів поведінки; зниження рівня особистісної тривожності; усвідомлення власних емоцій і почуттів інших людей; навчання дитини виражати власний гнів у такий спосіб, який би був безпечним для себе і оточуючих.

Групова психокорекційна робота проводилася таким чином, щоб учасники групи поступово засвоювали і закріплювали навички конструктивної поведінки, яких набували під час індивідуальної корекційної роботи. До початку групової роботи проводилася індивідуальна бесіда з кожним із учасників групи з метою формування в них позитивної установки на заняття в групі. Корекційна робота з агресивною дитиною проводилася паралельно з консультативною роботою з батьками. При опитуванні батьків агресивних дітей з'ясувалося, що не всі вони йдуть на контакт, визнають наявність підвищеної агресії в поведінці своїх дітей, що досить часто супроводжується прагненням звинуватити інших, зняти, перекласти з себе відповідальність. Але, незважаючи на це, більшість батьків погодились брати участь в психокорекційній роботі. До корекційного процесу були також залучені вчителі та вихователі, які були ознайомлені з його особливостями, проінструктовані щодо поводження з агресивними дітьми. Крім того давалися рекомендації і

вихователю і педагогу щодо необхідності періодичного проведення з дітьми релаксаційних вправ навіть під час уроку.

У підлітковому віці основним завданням психокорекції було усвідомлення й розуміння дітьми причин власної поведінки, які повинні вести до самостійної регуляції своєї діяльності. Тут найбільшою мірою реалізовувався принцип опори в корекційній роботі з розумово відсталими дітьми на розвиток вищих психічних функцій, що передбачає формування усвідомленості і довільності поведінки (Л.Виготський, Г.Дульнев, В.Синьов).

У корекційній програмі брали участь 54 дитини підліткового віку з легкою та помірною розумовою відсталістю. Усі діти були розподілені на три підгрупи, в залежності від вираженості проявів агресивної поведінки (35,2% дітей з високим рівнем агресивних проявів, 37% - з середнім та 27,8% - з низьким рівнем).

Корекційна робота з дітьми підліткового віку проводилася за трьома основними напрямками: індивідуальна і групова корекційна робота з дитиною; робота з батьками; робота з педагогами та вихователями.

Корекційна робота включала: роботу з формування адекватного уявлення про норми і правила поведінки, навчання вмінню вербалізувати проблему і знаходити шляхи її вирішення; роботу щодо зняття емоційного напруження, імпульсивності, нестійкості; роботу в колективі, спрямовану на корекцію міжособистісних стосунків, навчання вмінню поводитися в конфліктних ситуаціях, а також роботу з формування адекватності поведінки в проблемних ситуаціях.

Ставилися наступні завдання: навчити підлітків розуміти зміст ситуації; адекватно емоційно реагувати, розвивати можливості розуміти себе й інших людей; розвивати навички соціальної активності і спілкування з батьками, педагогами та однолітками; навчити поводитися в складно вирішуваних конфліктних ситуаціях; навчити застосовувати різні засоби комунікації.

У зв'язку з тим, що значна кількість розумово відсталих підлітків є дуже імпульсивними, потрібно було постійно змінювати види їхньої діяльності, враховувати слабку вербалізацію їхніх думок і переживань, а також те, що вони слабо мотивовані до будь-яких занять, а при виникненні труднощів ухиляються від завдань і вносять дисбаланс у роботу всієї групи.

У дітей підліткового віку кількість індивідуальних занять збільшилася до 40, а в підлітків, які мали високий рівень проявів агресивної поведінки, - до 50.

Індивідуальна робота з корекції агресивної поведінки була спрямована на засвоєння альтернативних форм поведінки, коли підліток поступово усвідомлює свою агресію, а потім навчається частково її контролювати, засвоюючи інші варіанти своєї реакції на події. У ході проведення індивідуальних занять підліток мав навчитися самоповаги і поваги інших, упевненості в собі, відповідальності, вмінню виражати свої почуття, давати і отримувати зворотний зв'язок, адекватно оцінювати ситуацію, контролювати свою поведінку. Підлітка навчали об'єктивно оцінювати важкі для нього ситуації, дивитися на них немовби збоку. З цією метою моделювалися проблемні ситуації на рівні реальної поведінки, з яких треба було запропонувати декілька варіантів виходу. Також підлітку давалося домашнє завдання, до вирішення якого залучалися й батьки.

Корекційна робота з батьками розумово відсталих дітей спрямовувалася на зняття провокуючих чинників агресивної поведінки дитини та на створення психологічних умов для подолання батьківських обмежень і набуття ними нового досвіду взаємодії з власними дітьми за допомогою практичного тренування комунікативних навичок. Метою цієї роботи було переосмислити роль і позицію батьків; виробити взаєморозуміння та взаємоповагу прав і потреб один одного (батьків і дітей); сприяти зниженню тривожності і допомогти сформувати впевненість у собі; сформувати готовність обговорювати з дітьми всі спірні й конфліктні ситуації в сім'ї; виробити в батьків ефективний стиль взаємодії з дітьми. Батьків навчали переключати увагу з фіксації на агресивній поведінці дитини на власні неконтрольовані негативні емоційні стани, оскільки вміння дорослого володіти собою є кращим гарантом адекватної поведінки дітей; допомагали їм оволодіти прийомами конструктивного, позитивного спілкування з метою виключення відповідної агресивної поведінкової реакції з боку дітей або погашення вже наявної.

З метою терапії сімейних відносин і поліпшення мікроклімату в родині організовувалися батьківські збори, під час яких читалися лекції та проводилися тренінги, зустрічі за круглим столом, зустрічі з фахівцями (психологом, лікарем психоневрологом, психотерапевтом); здійснювалася індивідуальна робота з батьками. Для надання допомоги проблемним сім'ям було передбачено регулярне відвідування проблемних сімей, індивідуальні бесіди з батьками, проведення малих педрад, спільна профілактична робота з лікарем і психотерапевтом.

Паралельно проводилася робота з вихователями та вчителями, спрямована на послаблення психологічної напруги, що виникала в зв'язку з проблемами і наслідками проявів агресивної поведінки в підлітків і призводила до порушення навчального процесу. Відомо, що однією з причин порушення поведінки розумово відсталих школярів і появи конфліктних ситуацій у процесі навчання, що призводять до тяжких психічних переживань, є невідповідність вимог педагогів і можливостей дітей, а також нетактовне ставлення до них з боку вчителів і оточуючих (Ю.Бистрова, В.Кузьміна, В.Синьов). Тому робота мала за мету інформування педагогів про індивідуально-психологічні особливості особистості агресивних підлітків і навчання ефективним способам взаємодії з ними, вироблення стратегії поведінки вчителів у складних ситуаціях. Педагогів учили розпізнавати та ідентифікувати власні негативні емоційні стани, що виникають при спілкуванні з агресивними дітьми; навчали їх прийомам регуляції психічної рівноваги; зняттю особистих і професійних обмежень; освоєнню методики контакту з неблагополучними дітьми різного віку і вироблення ефективного стилю взаємодії

Для закріплення і перенесення набутих у процесі вивчення корекційної програми вмінь та навичок застосовувалося спеціальне моделювання ситуацій, в яких могла проявлятися агресивна поведінка.

Четвертий – оцінювальний етап – спрямований на контроль за ходом виконання програми та її ефективністю. Це досягалося проведенням повторної діагностики, а в разі необхідності – коректуванням програми.

У зв'язку з тим, що агресивна поведінка в розумово відсталих дітей може бути дуже небезпечною і стійкою, закріплюючись у сталих поведінкових новоутвореннях, особливого значення й актуальності набуває профілактика її початкових проявів.

У нашому дослідженні психопрофілактична робота передбачала систему психологічних заходів, спрямованих на попередження агресивної поведінки.

Профілактичний блок включав використання різних концептуальних підходів до психопрофілактики агресивної поведінки: зменшення факторів ризику (завчасне виявлення і видалення чинників, що призводять до агресивної поведінки); розвиток особистісних ресурсів; створення підтримуючого середовища (підтримка сім'ї, педагогів і т.ін). При проведенні психопрофілактичної роботи серед дітей методи підбиралися з урахуванням типів агресивної поведінки і віку дитини. Для дітей особистісно-дезадаптаційного типу агресивної поведінки, що проявляється у формі прямої реактивної агресії часто захисного характеру, психопрофілактична робота була спрямована на розрядку психічної напруги: дітям пропонувалися рухливі, веселі та емоційні ігри, які частіше проводилися в групі. Особлива робота спрямовувалася на усунення страхів. Для цього моделювалася небезпечна ситуація, яку потрібно було разом з дитиною перебороти. Обов'язковим було застосування психорегулюючих тренувань.. Для дітей з демонстративно-ворожим типом агресивної поведінки, що найчастіше проявляється у формі прямої реактивної чи спонтанної агресії вербального характеру, пропонувалися спокійні ігри, малювання на одному аркуші, уміння реагувати на проблеми однолітків, вміння нести відповідальність за свою поведінку. При активно-директивному типі агресивної поведінки, що проявляється у формі прямої реактивної агресії фізичного характеру, необхідним було вибудувати систему обмежень, використовуючи ігрові ситуації з правилами; стимулювати в дітей визнання власних помилок і навчити їх не перекладати свою провину на інших. Спонтанно-комунікативна агресія, що проявляється у формі спонтанної прямої чи непрямой агресії вербального характеру під час проведення профілактичної роботи потребувала застосування заспокійливих ігор, психорегулюючих тренувань і дихальних релаксаційних вправ.

Ефективність застосування створеної системи та корекційної програми підтвердили експериментальні дані. В експериментальну групу (ЕГ) було відібрано 104 дитини, а в контрольну (КГ) - 98 дітей різних вікових груп з легкою та помірною розумовою відсталістю. Після проведення формувального експерименту в дітей ЕГ знизилися всі показники проявів агресії: кількісний показник відкритої агресії в дітей легким ступенем розумової відсталості становив $A_n=19$ (до експерименту $A_n=29$), з помірним ступенем $A_n=30$ ($A_n=41$); коефіцієнт очікуваної агресії в дітей з легким ступенем розумової відсталості становив $K_a=0,7$ ($K_a=1,6$), у дітей з помірним ступенем розумової відсталості $K_a=1,4$ ($K_a=2,1$). Тим часом в КГ ці показники практично не змінилися, а в дітей з помірною розумовою відсталістю коефіцієнт очікуваної агресії навіть збільшився $K_a=2,7$ (проти $K_a=2,1$).

Вивчення інтенсивності проявів агресії показало, що в 37,4% дітей з легким ступенем розумової відсталості знизилися прояви агресивної поведінки. На високому рівні залишилося 19% (35,2% дітей до корекції) і 22% дітей з помірним

ступенем (до корекції - 39%). На середньому рівні дітей з легким ступенем розумової відсталості стало 20,6% (до корекції 21,8%) ,з помірним ступенем - 24,4% (до корекції 26,8%). На низькому рівні кількість дітей з легкою розумовою відсталістю збільшилася до 60,4% (до корекції 43%) і з помірною розумовою відсталістю – до 53,6% (до корекції 34,2%). Змінилися також і прояви агресивної поведінки залежно від віку. Тим часом, в КГ інтенсивність проявів агресивної поведінки практично не змінилася.

Таблиця

Показники динаміки рівнів агресивної поведінки у розумово відсталих дітей (%)

| Рівні агресивної поведінки | Легка розумова відсталість | | | | | | Помірна розумова відсталість | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|-------|--------|-------|----------|-------|------------------------------|-------|--------|-------|----------|-------|
| | дошкіл | | мол.шк | | підлітки | | дошкіл | | мол.шк | | підлітки | |
| | до | після | до | після | до | після | до | після | до | після | до | після |
| Високий | 3,2 | - | 11,2 | 4,8 | 20,8 | 14,2 | 2,5 | 2,5 | 12,2 | 2,5 | 24,3 | 17,1 |
| Середній | 6,2 | 4,8 | 6,2 | 4,8 | 9,4 | 11 | 7,4 | 2,5 | 9,8 | 12,2 | 9,8 | 9,8 |
| Низький | 9,6 | 14,3 | 14,3 | 22,1 | 19,1 | 23,8 | 9,6 | 14,5 | 7,3 | 14,6 | 17,1 | 24,3 |

Таблиця 2

Порівняння динаміки рівнів агресивної поведінки в ЕГ і КГ (%)

| Рівні агресивної поведінки | Легка розумова відсталість | | | | | | Помірна розумова відсталість | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----|--------|------|----------|------|------------------------------|------|--------|-----|----------|------|
| | дошкіл | | мол.шк | | підлітки | | дошкіл | | мол.шк | | підлітки | |
| | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ |
| Високий | - | 5,2 | 4,8 | 13,8 | 14,2 | 25,8 | 2,4 | 5 | 11,1 | 15 | 17,2 | 27,5 |
| Середній | 4,8 | 5,2 | 4,8 | 8,6 | 11 | 13,8 | 2,4 | 12,5 | 12,2 | 15 | 9,8 | 15 |
| Низький | 14,3 | 7 | 22,8 | 12 | 23,8 | 8,6 | 17 | 15 | 14,6 | 2,5 | 22 | 10 |

Спостереження за дітьми ЕГ протягом шести місяців після завершення корекційної програми показали, що діти навчилися реагувати на дратування менш агресивно, більш витримано сприймати фруструючі ситуації. Крім того, в дітей покращилися міжособистісні стосунки, вони стали з більшим розумінням ставитися до почуттів і вчинків інших дітей, підвищилася їхня готовність до колективної форми діяльності.

На позитивні зміни в поведінці дітей і підлітків ЕГ вказували також батьки і вчителі. Було відмічено, що в дітей зменшилися прояви агресивної і з'явилися прояви більш адаптивної поведінки, зменшилися прояви тривоги й страху.

Безсумнівним досягненням психокорекційної роботи було те, що вона комплексно вплинула на зміни в трьох головних сферах: інтелектуальній, емоційній та вольовій.

В інтелектуальній сфері діти почали:

- частково усвідомлювати мотиви своєї поведінки, особливості своїх стосунків, емоційних і поведінкових реакцій;
- розуміти неконструктивний характер ряду своїх дій, емоційних і поведінкових стереотипів;
- усвідомлювати міру своєї участі у виникненні конфліктних і психотравмувальних ситуацій;
- певним способом реагувати в разі виникнення провокуючих ситуацій.

В емоційній сфері:

- покращилися розуміння й вербалізація власних почуттів та емоцій;
- модифікувався спосіб переживань, емоційного реагування.

У вольовій сфері діти:

- навчилися стримувати свої неадекватні реакції;
- опанували новими формами поведінки, зокрема, тими, що сприяють адаптації й функціонуванню в реальному житті;
- виробили й закріпили адекватні форми поведінки й реагування на основі досягнень в пізнавальній та емоційній сферах.

Отже, проведений формувальний експеримент, який передбачав застосування системи надання психологічної допомоги та реалізацію корекційної програми з метою зниження проявів агресивної поведінки в дітей з розумовою відсталістю та покращення їх емоційного стану, показав, що вона підтвердила свою ефективність, а психопрофілактика має стати тією складовою системи, яка буде сприяти попередженню виникнення агресивної поведінки в дітей групи ризику, а також попередженню виникнення як зовнішніх, так і внутрішніх чинників, що провокуватимуть появу агресивної поведінки в дітей та підлітків не залежно від віку і ступеня розумової відсталості.

ВИСНОВКИ

1. Результати аналізу джерельної бази дослідження показали, що в науковій психологічній літературі досить детально відображено проблему агресивної поведінки в дітей. Проте на сьогодні ще не існує єдиної моделі діагностики та психокорекції агресивної поведінки розумово відсталих дітей та підлітків. З метою наукового усвідомлення природи людської агресивності уточнено зміст і значення таких понять, як «агресія», «агресивність» та «агресивна поведінка».

Проведене дослідження дозволило трактувати агресивну поведінку розумово відсталих дітей як самостійну форму порушеної поведінки, як агресивний стан в структурі інших форм девіантної поведінки (аддиктивна, делінквентна, суїцидальна тощо) і як стійкий симптом у структурі психопатологічних синдромів або захворювання (РДА, шизофренія, синдром Клайнфельтера, синдром Рубінштейна-Тейбі, синдром Корнелі де Ланге, синдром Прадера-Віллі й Ангельмана, синдром ХУУ).

У дослідженні агресивна поведінка розумово відсталих дітей розглядалася як форма соціальної поведінки, що характеризується спрямованістю на заподіяння іншим морального або фізичного збитку і детермінована зовнішніми (соціальними) й внутрішніми (особистісними чинниками).

2. Доведено, що агресивна поведінка в розумово відсталих дітей проявляється по-різному і визначається віковими й психологічними особливостями, а також рівнем психічного розвитку, структурою дефекту й особливостями нейродинаміки. Рівень агресивної поведінки в дітей з легким та помірним ступенем розумової відсталості з віком зростає. Прояви вербальної агресії значно вищі в дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з помірним ступенем розумової відсталості, в той час як у досліджуваних підліткового віку цей показник вищий у дітей з легким ступенем інтелектуального дефекту. Прихована агресія найбільш виражена в молодших школярів з легким та помірним ступенем розумової відсталості та підлітків з помірним ступенем. Спонтанна агресія є більш вираженою в дітей з помірним ступенем розумової відсталості та найбільших показників досягає до підліткового віку. Захисна вербальна агресія найбільше проявляється в молодших школярів незалежно від ступеня розумової відсталості та в підлітків з помірним ступенем. Серед основних проявів агресії у дітей з легким та помірним ступенем розумової відсталості були виявлені: ворожість, конфліктність, грубощі й негативізм.

Прояви агресивного самозахисту найбільш виражені в підлітків з легким ступенем розумової відсталості й найменше – в дошкільному віці. Відкрита агресивна поведінка є більш характерною для дітей з помірним ступенем розумової відсталості. Наведені дані, отримані в дослідженні, дозволяють забезпечувати диференційований та індивідуалізований підхід до розумово відсталих дітей у процесі корекційної роботи з ними, що підвищує її результативність.

3. Розкрито та обґрунтовано детермінанти, що ініціюють агресивну поведінку розумово відсталих дітей. Доведено значущість підходу, відповідно до якого надається перевага багатофакторному розумінню причин агресії та враховуються різні її детермінанти. Серед останніх розглядаються: біологічні, до яких належать генетичні, гормональні, нейромедіаторні, нейроанатомічні й статеві чинники; індивідуально-психологічні, до яких належать когнітивні, емоційні, вольові чинники; соціально-психологічні, серед яких виділено мікросоціальні чинники, що визначаються характеристиками батьківської родини, педагогів, міжособистісних стосунків. Встановлено, що соціально-психологічні чинники в деяких випадках створюють передумови для посилення наявних у дітей біологічних факторів.

4. Створено комплекс діагностичних процедур для виявлення проявів агресивної поведінки. Доведено, що найбільш прийнятними методами діагностики агресивної поведінки в дітей з різним ступенем розумової відсталості є метод спостереження, узагальнення незалежних характеристик у поєднанні з проєктивними методиками. Зокрема, метод спостереження дозволив виявити та зафіксувати агресивні прояви дитини в природних умовах, без втручання в діяльність дитини. Важливе місце в дослідженні проявів агресивної поведінки в

дітей з розумовою відсталістю посідають також невербальні проєктивні методики, оскільки вони дають можливість дослідити приховані агресивні тенденції. У дослідженні перевірено інформативність таких психодіагностичних методик, як «Тест руки» (Hand Test) Е. Вагнера; методика вивчення фрустраційних реакцій С. Розенцвейга, проєктивна методика «Кактус», проєктивна методика «Дім-Дерево-Людина», малюнок неіснуючої тварини, карта спостережень Д. Скотта, «Малюнок сім'ї», «Три дерева». Особливу увагу звернуто на необхідність їх адаптації до особливостей розумово відсталих дітей різного віку та ступеня розумової відсталості.

Виділено критерії для постановки діагнозу «агресивна поведінка» в розумово відсталих дітей: часто втрачають контроль над собою; часто сперечаються, лаються з дітьми та дорослими; навмисно дратують дорослих, відмовляються виконувати їхні прохання; часто сваряться і вдаються до бійок; безпричинно скаржаться на інших дітей; часто повторювані безпричинні імпульсивні дії або прояв цих дій не відповідає силі подразника; жорстоке ставлення до тварин і людей; ініціюють фізичні бійки; використовують у них предмети, що можуть поранити; крадійжки не з метою наживи, а з метою спричинити біль іншій людині; зумисне псування майна; втечі з дому; шкільні прогули; часті суперечки з погрозами з батьками та вчителями. Для виявлення агресивної поведінки за виділеними критеріями необхідне врахування 3 – 4 ознак, що утримуються 6 місяців і більше.

5. Виокремлено види та форми агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю. Встановлено, що найчастіше в дітей проявляється реактивна агресія як наслідок недовіри і ворожості по відношенню до мікросоціуму. Спонтанна фізична агресія як наслідок особистісної і соціальної дезадаптації характерна для дітей з розумовою відсталістю, які переживають особистісну дезадаптацію. Вони проявляють агресію без видимої причини лише під впливом певних несвідомих імпульсів, застосовуючи при цьому силу для нанесення морального й фізичного збитку супротивникові. Вербальна агресія як наслідок наявності в дитини комунікативно-агресивних тенденцій супроводжується ворожістю та негативізмом. Агресія проявляється у відкритому вияві неприязні, що виражається в словесній формі: погрози, образи, зміст яких прямо говорить про наявність негативних емоцій, залежність від оточуючих.

6. Встановлено, що рівні агресивної поведінки обумовлені як зовнішніми, так і внутрішніми чинниками. Для високого рівня агресивної поведінки найбільш вагомими є: емоційні (переживання депресивних станів, ворожість, невпевненість); вольові (неможливість протистояти стресовим ситуаціям, внаслідок наявності однієї типової реакції в ситуаціях фрустрації); когнітивні (відсутність позитивних емоційних настановлень до інших людей, наявність проблем і труднощів у спілкуванні, фіксація на самозахисті, схильність до звинувачень оточуючих; захист від оточуючих, обумовлений підозрою); середній рівень агресивної поведінки обумовлюється наступними чинниками: емоційними (ворожість по відношенню до дорослих та інших дітей); вольовими, зокрема, імпульсивністю, та когнітивними (агресивний самозахист; недовіра до людей, речей та ситуацій; уникнення відповідальності та будь-якого засудження з боку оточуючих, прагнення

домінувати); низький рівень агресивної поведінки обумовлюється емоційними чинниками (відсутність проявів ворожості до дорослих та дітей, низький рівень тривожності) вольовими (низький рівень імпульсивності), когнітивними (відсутність проблем і труднощів у спілкуванні).

Доведено, що рівень агресивної поведінки у дітей з легким та помірним ступенем розумової відсталості суттєво знижується, якщо дитина спілкується чи намагається з кимось спілкуватися на рівних, бере участь у комунікативній дії, отримує зворотній зв'язок і прийняття від оточуючих.

7. Виокремлено типи агресивної поведінки характерних для дітей із розумовою відсталістю. Особистісно-дезадапційний тип агресивної поведінки проявляється у формі прямої реактивної агресії, часто захисного характеру. Серед основних чинників, що впливають на прояви та формування цього виду агресії, виокремлені: переживання депресивних станів, страх, залежність, підвищений рівень тривожності; відхилення характеру батьків; неприйняття психологічних, фізичних та інтелектуальних особливостей дитини; недостатній рівень вимог до дитини.

Демонстративно-ворожий тип агресивної поведінки проявляється у формі прямої реактивної чи спонтанної агресії вербального характеру. Основними чинниками, що детермінують прояви цього виду агресивної поведінки, є: ворожість по відношенню до дітей та дорослих, емоційне напруження; демонстративність; виснаження; імпульсивність; захист від оточуючих зі страхом і тривогою; підкреслення наявності перешкод у ситуації фрустрації; гіперпротекція і недостатній рівень вимог до дитини в сім'ї; нестійкість стилю виховання.

Активно-директивний тип агресивної поведінки проявляється у формі прямої реактивної агресії фізичного характеру. Виокремлено чинники, що обумовлюють цей тип агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю: проблеми і труднощі в спілкуванні; готовність до захисту біль-якого рівня і в будь-якій ситуації; активне заперечення провини за вчинок та зведення власної відповідальності до мінімуму в ситуаціях фрустрації; імпульсивність; схильність до проявів асоціальної поведінки; ігнорування потреб дитини з боку батьків та надмірність санкцій і заборон стосовно дитини в сім'ї.

Спонтанно-комунікативний тип агресивної поведінки проявляється у формі спонтанної прямої чи непрямой агресії вербального характеру. До чинників, які впливають на прояви та формування цього виду агресії віднесено: захист від оточуючих з підозрою; невгамовність; інтровертованість; підвищений рівень тривожності; проблеми і труднощі в спілкуванні; конфліктність; недовіра до людей, ситуацій; порушення стосунків між батьками; відхилення характеру самих батьків.

8. Теоретично обґрунтовано та практично доведено ефективність запропонованої системи комплексної психокорекційної та профілактичної роботи для зниження проявів агресивної поведінки в розумово відсталих дітей.

Система психокорекційної роботи є цілісним безперервним процесом впливу на розумово відсталу дитину з агресивною поведінкою на всіх вікових етапах, що містить сукупність заходів, спрямованих на раннє виявлення агресивної поведінки, визначення чинників, які її провокують, та вплив на них за допомогою комплексу прийомів, методик і організаційних форм роботи, що є найефективнішими для

досягнення конкретного завдання – зниження проявів та рівнів агресивної поведінки.

Ефективність психокорекційної роботи забезпечується двома групами принципів – концептуальними і тактичними, за допомогою спеціальних методів, прийомів та засобів корекції. При їх виборі обов'язково враховувалися індивідуальні особливості розвитку кожної дитини та рівень агресивної поведінки. Корекційна робота з дітьми проводилася за трьома основними напрямками: індивідуальна і групова корекційна робота з дитиною; робота з батьками; робота з педагогами та вихователями.

Корекційна робота з дітьми дошкільного віку була спрямована на створення комфортного навколишнього середовища для профілактики реакцій на психотравмувальні ситуації; у молодшому шкільному віці центральне місце займало навчання дитини загальноприйнятих і безпечних для оточуючих способів вираження свого гніву, самоконтролю й навичок володіння собою в ситуаціях, що провокують вибухи гніву або тривожність; усвідомлення власних емоцій та емоцій інших людей, формування здатності до співпереживання, співчуття, довіри до оточуючих; навчання адекватних поведінкових реакцій у проблемній ситуації, способів виходу з конфлікту; у підлітковому віці основним напрямом психокорекції було усвідомлення й розуміння причин власної поведінки, комфортних умов для себе, що приводить до усвідомленої, самостійної регуляції своєї діяльності.

9. Доведено ефективність запропонованої системи та програми психокорекції агресивної поведінки розумово відсталих дітей. Так, знизилися всі показники проявів агресії: кількісний показник відкритої агресії в дітей легким ступенем розумової відсталості становив $A_n=19$ (до експерименту $A_n=29$), з помірним ступенем $A_n=30$ (до експерименту $A_n=41$); коефіцієнт очікуваної агресії в дітей з легким ступенем розумової відсталості становив $K_a=0,7$ (до експерименту $K_a=1,6$), у дітей з помірним ступенем розумової відсталості $K_a=1,4$ (до експерименту $K_a=2,1$). Між тим у КГ ці показники практично не змінилися, а у дітей з помірною розумовою відсталістю коефіцієнт очікуваної агресії навіть збільшився $K_a=2,7$ (проти $K_a=2,1$). У 37,4% дітей з легким ступенем розумової відсталості знизилися рівні агресивної поведінки. На високому рівні залишилося 19% дітей з легким ступенем розумової відсталості (35,2% до корекції), і 22% дітей з помірним ступенем (до корекції - 39%). На середньому рівні дітей з легким ступенем розумової відсталості стало - 20,6% (до корекції 21,8%), з помірним ступенем - 24,4% (до корекції - 26,8%). На низькому рівні кількість дітей з легкою розумовою відсталістю збільшилася до 60,4% (до корекції 43%) і з помірною розумовою відсталістю – до 53,6% (до корекції 34,2%).

За всіма показниками виявлено значимість кореляційного зв'язку на рівні 0,01, що визначає високий рівень статистичної достовірності отриманих даних.

Отже, результати формувального експерименту свідчать про те, що за умов спеціально організованої системи психокорекційної роботи знижуються прояви, рівні агресивної поведінки, Це свідчить про необхідність психолого-педагогічної допомоги, що сприятиме успішній соціалізації, адаптації та вихованню дітей з розумовою відсталістю, які мають агресивну поведінку.

Проведене дослідження не претендує на всебічність охоплення проблеми агресивної поведінки розумово відсталих дітей та механізмів її корекції. Ми звернулися передусім до психологічного аспекту питання, акцент робили на діагностиці та корекції агресивної поведінки дітей з легкою та помірною розумовою відсталістю. Подальшого вивчення потребують дослідження агресивної поведінки дітей з іншими ступенями розумової відсталості та інших дизонтогенетичних груп.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ РОБІТ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографія

1. Руденко Л. М. Особливості агресивної поведінки розумово відсталих дітей : монографія / Л. М. Руденко. – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. - 323 с.

Навчально-методичні посібники

2. Руденко Л. М. Медико-психологічне обстеження дітей раннього віку : навч. посібник / Л. М. Руденко, З. В. Огороднійчук, М. В. Рождественська – Київ, 2006. – 106 с.

3. Руденко Л.М. Питання догляду за особами з розумовою відсталістю в сучасній дефектології : навч. посібник– Київ : ДІА, 2007 р. – 126 с.

4. Руденко Л. М. Клінічні особливості дітей з ДЦП : навч. посібник / Л. М. Руденко, М. В. Рождественська. – Київ, 2009. – 80 с.

5. Руденко Л. М. Основи етики спілкування з особами з інвалідністю : навч.-метод. посібник / Л. М. Руденко, О. С. Горлачов, Є. П. Синьова, В. М. Синьов та ін. - К. : Вид-во. НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012 р. – 150 с.

6. Руденко Л. М. Апгар шкала / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 35.

7. Руденко Л. М. Девіантна поведінка / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 108.

8. Руденко Л. М. Делінквентна поведінка / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 109.

9. Руденко Л. М. Депресія / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 111.

10. Руденко Л. М. Дизонтогенез / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 121.

11. Руденко Л. М. Синдром ураження лімбічної системи / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 421-422.

12. Руденко Л. М. Напад / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 305.

13. Руденко Л. М. Синдром психомоторної розгальмованості / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 421.

14. Руденко Л. М. Фантазія патологічна / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 490.

15. Руденко Л. М. Агресивна поведінка / Л. М. Руденко // Дефектологічний словник : навч. посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : «МП Леся», 2011. – С. 13.

Статті у фахових виданнях

16. Руденко Л. М. Моделювання процесу підготовки майбутніх спеціалістів у галузі корекційної педагогіки / Л. М. Руденко // Дефектологія. – № 3. – 2005. – С. 42-46.

17. Руденко Л. М. Організація та зміст медичної підготовки корекційного педагога / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2005. – № 2. – С. 59-66.

18. Руденко Л. М. Рівні спеціальної медичної підготовки в процесі професійного становлення вчителя-дефектолога / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2005. – № 3. – С. 112-119.

19. Руденко Л. М. Принципи та етапи медичної підготовки корекційного педагога / Л. М. Руденко // зб. наук. праць Кам'янець-Подільського державного університету. Соціально-педагогічна серія. Випуск 6. Сучасні проблеми організації роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку. – Кам'янець-Подільський, 2006. – С. 43-46.

20. Руденко Л. М. Впровадження інтеграційних модулів в викладання медичних дисциплін / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія / зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – № 14. – С. 134-137.

21. Руденко Л. М. Профілактика спадкових і вроджених захворювань у дітей / Л. М. Руденко, О. М. Дубовик // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – № 15. – С. 235-238.

22. Руденко Л. М. Принципи викладання курсу «Психопатологія» у процесі підготовки психологів (спеціальних) / Л. М. Руденко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць – № 6 (8). – К. : Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», 2009. – С. 173-184.

23. Руденко Л. М. Чинники та механізми агресивної поведінки / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – № 25 (49). – С. 59-64.

24. Руденко Л. М. Основні методи корекції та профілактики агресивної поведінки у дітей з інтелектуальними порушеннями / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та

психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – № 13. – С. 202-207.

25. Руденко Л. М. Психологічні методи СДУГ / Л. М. Руденко, М. В. Касьян // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – № 15. – С. 398–401.

26. Руденко Л. М. Корекційне виховання дітей із порушенням поведінки як умова їх інтеграції в суспільство / Л. М. Руденко, В. М. Синьов / Соціально-психологічні чинники взаємодії суспільства і освіти. – К. : «Інтерпрес ЛТД», 2010. – С. 552-558.

27. Руденко Л. М. Арт-терапія як засіб психокорекції агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – № 32 (56) – С. 112-117.

28. Руденко Л. М. Клініко-психологічні аспекти класифікації розладів поведінки / Л. М. Руденко // Науковий часопис імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – № 16. – С. 309–312.

29. Руденко Л. М. Теорія агресивної поведінки / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 19. – С. 152-156.

30. Руденко Л. М. Виховання дітей з порушеннями поведінки як предмет психокорекційної педагогіки / Л. М. Руденко, В. М. Синьов // Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки : зб. наук. праць. – Випуск 4 (12). – К., 2012. - С. 161 – 168.

31. Руденко Л. М. Детермінанти виникнення агресивної поведінки / Л. М. Руденко // зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Випуск № 19. Частина 1. – Кам'янець-Подільський : «Медобори-2006», 2012. – С. 231–242.

32. Руденко Л. М. Процесуальні характеристики агресивної поведінки / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – № 21. – С. 414-420.

33. Руденко Л. М. До питання класифікації агресивної поведінки дітей та підлітків / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 17. – С. 362-366.

34. Руденко Л. М. Методи психокорекції порушень поведінки у розумово відсталих дітей дошкільного віку / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 35 (59). – С. 10-16.

35. Руденко Л. М. Особливості формування агресивної поведінки у розумово відсталих дітей та їх вплив на процеси життєдіяльності / Л. М. Руденко // зб. наук.

праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Випуск № 21. Частина 1. – Кам'янець-Подільський : «Медобори-2006», 2012. – С. 134-143.

36. Руденко Л. М. Контекстна модель агресивної поведінки у дітей з розумовою відсталістю / Л. М. Руденко // Дефектологія. Особлива дитина : навчання та виховання – № 2 (66). – К. : Педагогічна преса, 2013. – С. 36-41.

37. Руденко Л. М. Етіологія девіантної поведінки / Л. М. Руденко // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Випуск 24– Том X. – Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2013. – С. 614-623.

38. Руденко Л. М. Теоретична модель психокорекції порушення поведінки у дітей з розумовою відсталістю / Л. М. Руденко // Актуальні проблеми психології. Том XII. Психологія творчості : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – К. : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2013 – Випуск 16. – С. 406-413.

39. Руденко Л. М. Основні підходи до психокорекції агресивної поведінки у розумово відсталих дітей / Л. М. Руденко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. – № 23 – С. 379-384.

Статті в інших виданнях

40. Руденко Л. М. Розумова відсталість. Визначення поняття / Л. М. Руденко // Корекційна педагогіка. – К. : тов. «ДІА», 2007. – № 1. – С. 17-21.

41. Руденко Л. М. Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги у дітей : причини і діагностика / Л. М. Руденко // Корекційна педагогіка. – К. : тов. «ДІА», 2008. – № 2. – С. 9-12.

42. Руденко Л. М. Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги у дітей : симптоматика, вікові особливості та лікування / Л. М. Руденко // Корекційна педагогіка. – К. : тов. «ДІА», 2009. – № 1. – С. 12-15.

43. Руденко Л. М. Генезис агресивної поведінки у розумово відсталих дітей та її вплив на процеси життєдіяльності / Л. М. Руденко // Актуальні питання корекційної освіти. Випуск № 3. - Кам'янець-Подільський : «Медобори-2006», 2012. – С. 362–372.

АНОТАЦІЇ

Руденко Л.М. Теоретичні та методичні засади діагностики і корекції агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія. – Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. – Київ, 2013.

У дослідженні теоретично обґрунтовано та розроблено систему психологічної допомоги для зниження проявів агресивної поведінки в розумово відсталих дітей.

Розкрито та обґрунтовано детермінанти, що ініціюють агресивну поведінку розумово відсталих дітей. Створено комплекс діагностичних процедур для виявлення

проявів агресивної поведінки та виділено критерії для постановки діагнозу «агресивна поведінка» у розумово відсталих дітей. Доведено, що агресивна поведінка у них проявляється по-різному і визначається віковими й психологічними особливостями, а також рівнем психічного розвитку, структурою дефекту і особливостями нейродинаміки. Виділено рівні агресивної поведінки і встановлено, що вони обумовлені як зовнішніми, так і внутрішніми чинниками. Виокремлено типи агресивних реакцій, характерних для дітей з розумовою відсталістю, які повинні враховуватися при проведенні психопрофілактичної роботи. Розроблено систему психокорекційної роботи, яка є цілісним безперервним процес впливу на розумово відсталу дитину з агресивною поведінкою на всіх вікових етапах, що містить сукупність заходів, спрямованих на раннє виявлення агресивної поведінки, визначення чинників, які її провокують, та вплив на них за допомогою комплексу прийомів, методик і організаційних форм роботи, що є найефективнішими для зниження проявів та рівнів агресивної поведінки.

Ключові слова: розумова відсталість, агресивна поведінка, агресія, агресивність, діагностика, психокорекційна робота; критерії, види, форми, рівні, типи агресивної поведінки.

Руденко Л.Н. Теоретические и методические основы диагностики и коррекции агрессивного поведения детей с умственной отсталостью. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.08 – специальная психология. – Национальный педагогический университет имени М.П.Драгоманова. – Киев, 2013.

В исследовании теоретически обоснована и разработана система психокоррекционной и профилактической работы для снижения проявлений агрессивного поведения в умственно отсталых детей. Разработан и апробирован на практике диагностический инструментарий, который может применяться для диагностики агрессивного поведения детей и подростков с интеллектуальными нарушениями. С целью научного осмысления природы человеческой агрессивности уточнено содержание и значение таких понятий, как «агрессия», «агрессивность», «агрессивное поведение». В исследовании агрессивное поведение рассматривается как форма социального поведения, которая характеризуется действиями, направленными на причинение другим морального или физического ущерба и детерминирована внешними социальными и внутренними личностными причинами. Раскрыты и обоснованы детерминанты, которые инициируют агрессивное поведение умственно отсталых детей. Преобладающим был подход, согласно которому отдается предпочтение многофакторному пониманию причин агрессии и учитываются различные ее детерминанты. Среди детерминант агрессивного поведения рассматривались следующие: биолого-психологические, индивидуально-психологические (качества личности, которые формируются в процессе социализации на уровне отдельного индивида и так или иначе связаны с его агрессивностью: когнитивные, эмоциональные, волевые), а также социально-психологические (семья, межличностные отношения, воздействия педагогов).

Предложен целостный алгоритм агрессивного поведения, который может быть использован как для диагностики, так и для коррекции агрессивного поведения. С целью своевременного и квалифицированного выявления последнего были выделены критерии для постановки диагноза «агрессивное поведение» в умственно отсталых детей дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста, при условии проявления 3-4 из них в течение 6 месяцев и более.

Выделены виды, формы, уровни и типы агрессивного поведения. Доказано, что уровень агрессивного поведения умственно отсталых детей существенно снижается, если ребенок общается или пытается с кем-то общаться на равных, имеет обратную связь и признание окружающих.

Разработана система психокоррекционной работы, которая представляет собой целостный непрерывный процесс воздействия на умственно отсталого ребенка с агрессивным поведением на всех возрастных этапах и содержит совокупность мероприятий, направленных на раннее выявление агрессивного поведения, причин, которые его провоцируют, и воздействие на них с помощью комплекса приемов, методик и организационных форм работы, которые являются наиболее эффективными для достижения конкретного задания – снижения проявлений и уровней агрессивного поведения.

Доказано, что для реализации комплексной системы психокоррекции агрессивного поведения детей с умственной отсталостью должны применяться методы, соответствующие психологическим и возрастным особенностям этой категории детей.

Ключевые слова: умственная отсталость, агрессивное поведение, агрессия, агрессивность, диагностика, психокоррекционная работа; критерии, виды, формы, уровни, типы агрессивного поведения.

Rudenko L. Theoretical and methodological foundations for the diagnosis and correction of aggressive behavior in children with mental retardation. – Manuscript.

Dissertation for the degree of doctor of psychological sciences, specialty 19.00.08 - special psychology. - National Pedagogical M. Dragomanov University. - Kyiv, 2013.

The study is theoretically grounded and developed a system of psychological help to reduce the symptoms of aggressive behavior in mentally retarded children.

Exposed and grounded determinants that trigger aggressive behavior of mentally retarded children. The complex diagnostic procedures for detection of aggressive behavior and identified criteria for the diagnosis of " aggressive behavior " in mentally retarded children. It is shown that aggressive behavior in mentally retarded children is manifested in different ways and is determined by age and psychological characteristics , and level of mental development , structure and defect characteristics neurodynamics. Highlight the level of aggressive behavior and found that they are caused by both external and internal factors singled out types of aggressive responses specific to children with mental retardation (person-dezadaptatsiynny, openly-hostile, active-directive, spontaneous communicative type) that should be considered during psihoprofilakticheskoy work. The system of psycho – work, which is a continuous process of holistic impact on mentally retarded children with aggressive behavior at all ages and stages, comprising a set of

measures aimed at early detection of aggressive behavior, identifying the factors that trigger it, and the impact on them through a set of techniques, methods and organizational forms of work that are most effective for a particular problem – reducing symptoms and levels of aggressive behavior.

Keywords: mental retardation , aggressive behavior , aggression , aggressiveness , diagnosis , psihocorrective work; criteria, types, forms , levels , types of aggressive behavior.