

В. И. Космакова **V. I. Kosmakova**

Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**КОРРЕКЦИЯ ВЫРАЖЕННЫХ
ПРОЯВЛЕНИЙ АГРЕССИИ
В ПОВЕДЕНИИ ДЕТЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ
В УСЛОВИЯХ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
ДОМА РЕБЕНКА**

**CORRECTIN
OF EVIDENT DISPLAY
OF AGGRESION
OF CHILDREN BROUGHT UP
IN A SPECIAL CHILDREN'S
HOME**

Аннотация. Описаны условия пребывания детей в доме ребенка; результаты исследования уровня выраженности агрессивных проявлений в поведении детей, воспитывающихся в специализированном доме ребенка и в семье до и после внедрения программы коррекции выраженных агрессивных проявлений, а также структура данной программы.

Abstract. Conditions of living in a children's home are described; results of the study of the level of display of aggression in behavior of children brought up in a special Children's Home and in the family before and after implementation of the program of correction of evident aggressive display of emotions are given, as well as the structure of the program.

Ключевые слова: агрессивные проявления; поведение; ранний возраст; нарушения психофизического развития; специализированный дом ребенка.

Key words: display of aggression; behavior; young age; infringement of psychological and physical development; specialized children's home.

Сведения об авторе: Космакова Вера Игоревна, педагог-психолог, аспирант ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет».

About the author: Kosmakova Vera Igorevna, Teacher-psychologist, Post-graduate Student.

Место работы: психоневрологическое отделение № 2 Государственного казенного учреждения здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка», п. Вьюхино Сысертского района Свердловской области.

Place of employment: Psycho-neurological Department № 2 of the State Establishment of Public Health of Sverdlovsk Region "Specialized Children's Home", village Viukhino, Sysertsk District, Sverdlovsk Region.

Контактная информация: e-mail — vera_sweety@mail.ru.

Внедрение программы коррекции выраженных агрессивных проявлений в поведении детей осуществлялось на базе психоневрологического отделения № 2 государственного казенного учреждения здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка».

ботях было указано, что разработан опросник для выявления агрессивных проявлений в поведении детей раннего возраста, апробация которого осуществлялась с помощью воспитателей детей, проживающих в специализированном доме ребенка, и родителей детей с нарушениями в психофизическом развитии. Анализ полученных результа-

тов свидетельствует о наличии агрессивных проявлений в поведении детей той и другой группы. У детей в экспериментальной (дети, воспитывающиеся в специализированном доме ребенка) и контрольной (дети, воспитывающиеся в родительской семье) группе были определены уровни выраженности агрессивных проявлений в поведении: сильно выраженные, выраженные, средне выраженные, стертые (терминология наша). При этом в экспериментальной группе на 46,6 % больше детей с сильно выраженными агрессивными проявлениями, чем в контрольной. Дальнейшее исследование позволило выявить факторы, влияющие на возникновение у детей, воспитывающихся в специализированном доме ребенка, выраженных агрессивных проявлений.

Специализированный дом ребенка является учреждением Министерства здравоохранения, что обуславливает особенности организации содержания и воспитания детей с нарушениями в психофизическом развитии. Дети, воспитывающиеся в данном учреждении, проживают в группах, численность которых зависит от возраста детей: не более 10 детей в возрасте от рождения до 1 года 6 месяцев, не более 13 детей в возрасте от 1 года 6 месяцев до 2 лет, не более 15 детей в возрасте от 2 до 4 лет в одной группе. Однако в настоящее время в связи с огромным количеством поступающих детей, численность детей в группе может достигать 17 человек.

Воспитание в специализированном доме ребенка предполагает наличие нарушений в психофизическом развитии у всех детей, однако характер и интенсивность данных нарушений различна. В то же время данный факт не является определяющим при распределении детей по группам. В большинстве случаев группы комплектуются в соответствии с возрастом детей, что отрицательно сказывается на нервно-психическом развитии детей, поскольку может сложиться ситуация, когда дети, имеющие грубые нарушения развития, находятся рядом с детьми с незначительной задержкой психического развития.

Осуществление основной задачи дома ребенка (сохранение и укрепление здоровья содержащихся в нем детей) обеспечивает квалифицированный персонал, основную часть которого составляют сотрудники медицинской сферы: врачи; медицинские сестры; младшие медицинские сестры (санитарки). Предполагается, что дети, находясь в детском учреждении, должны приобретать необходимые знания, умения, навыки, в связи с чем дома ребенка укомплектованы педагогическим персоналом: старший воспитатель, учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатель, музыкальный руководитель, педагог-психолог.

Каждый сотрудник специализированного дома ребенка выполняет свои должностные обязанности в рамках рабочего времени и в соответствии со «ставкой», что в

действительности приводит к тому, что ребенок, получая необходимое лечение, коррекционную помощь, лишен необходимого эмоционального общения со взрослым. Кроме того, распределение функций между персоналом произведено таким образом, что воспитатель осуществляет кормление, купание детей, высаживание на горшки, прогулку, реализацию образовательной программы в виде групповых занятий. Вследствие этого воспитатель практически не успевает уделить внимание каждому ребенку с нарушениями в психофизическом развитии.

Оптимальным условием при работе с детьми, имеющими нарушения в психическом и физическом развитии, является наличие специального образования. Однако, к сожалению, большинство воспитателей не имеют высшего педагогического образования, а в редких случаях всего лишь окончили одногодичный педагогический класс при средней школе. Все вышеперечисленное приводит к тому, что у сотрудников дома ребенка отсутствуют адекватные представления о потребностях детей с психофизическими нарушениями.

Организация рабочего времени сотрудников предполагает, что медицинский и педагогический персонал работает сутки через трое, а поскольку каждый день в группе должно присутствовать трое взрослых, то происходит частая смена ухаживающих за ребенком лиц. Данная ситуация ухудшается еще и большим количеством «больничных» листов сотрудников: согласно

существующим правилам персонал не может выработать больше часов, чем установлено, поэтому зачастую в группе в течение 2—3 месяцев дети находятся без воспитателя, только под присмотром 3 младших медицинских сестер (санитарок), которые в связи с отсутствием специального образования не осуществляют воспитания детей. Кроме того, ребенок по мере взросления переводится из группы в группу, а как следствие этого, начинает взаимодействие с новым коллективом взрослых и детей. Дети, хотя и воспитываются в учреждении закрытого типа, подвержены различного рода заболеваниям, поэтому достаточно часто их переводят в детские больницы, где у ребенка вновь возникает необходимость вступать в контакт с незнакомыми взрослыми.

Согласно исследованиям отечественных психологов (В. О. Аникиной, О. И. Пальмова, К. В. Солоед и др.), в течение первых лет жизни ребенок имеет опыт непродолжительного взаимодействия как минимум с 60—100 сотрудниками, с которыми чаще даже не успевает установить отношения привязанности [1, 2, 3].

Программа коррекции выраженных агрессивных проявлений в поведении детей раннего возраста, воспитывающихся в специализированном доме ребенка, включает три направления:

- реализацию мероприятий, направленных на изменение организации жизнедеятельности детей, воспитывающихся в специализиро-

ванном доме ребенка;

- реализацию мероприятий, направленных на ознакомление сотрудников специализированного дома ребенка с особенностями психического развития детей раннего возраста, с психофизическими нарушениями, воспитывающихся в доме ребенка; обучение адекватным способам взаимодействия с данной категорией детей;

- реализацию цикла коррекционно-развивающих занятий, проводимых воспитателем с детьми раннего возраста, воспитывающихся в доме ребенка.

В рамках первого направления обеспечено в экспериментальных условиях совместно с администрацией специализированного дома ребенка постоянное коллектива сотрудников; увеличение времени пребывания каждого ребенка с взрослым (воспитателем) посредством увеличения индивидуальных занятий и перераспределения функциональных обязанностей между сотрудниками, работающими в одной смене (проведение гигиенических процедур, обработка игрового материала осуществляется медицинским персоналом); выделение личного игрового пространства для каждого ребенка (ребенок в свободное от режимных моментов время может в соответствии со своими желаниями находиться в любом месте в помещении группы, но под непосредственным присутствием взрослого).

В рамках второго направления проведены лекционные встречи, целью которых было ознакомление

сотрудников специализированного дома ребенка с особенностями психического развития детей раннего возраста; особенностями развития детей с психофизическими нарушениями; проблемами поведения у детей раннего возраста, в частности, с проблемой агрессивных проявлений в поведении; с особенностями, возникающими в развитии детей при их пребывании в доме ребенка; и обучение сотрудников наиболее приемлемым способам взаимодействия с детьми раннего возраста, имеющим нарушения в психофизическом развитии и воспитывающихся в доме ребенка. Кроме того, семинар «Агрессивные проявления в поведении детей раннего возраста, воспитывающихся в специализированном доме ребенка», позволил обобщить полученные знания у сотрудников, провести обсуждение имеющихся проблем при работе с детьми данной категории; а последующее проведение тренинга «Тренинг развития навыков общения с ребенком с психофизическими нарушениями, воспитывающимся в доме ребенка» привело к возможности отработки навыков взаимодействия взрослого и ребенка в экстремальной ситуации; понимания сотрудниками проблем, с которыми ребенок с психофизическими нарушениями сталкивается каждый день; создания у сотрудников целостного взгляда на проблему коррекционной работы с детьми и осознание ими необходимости комплексного подхода.

Третье направление программы осуществлялось на основе по-

ложения о том, что дети, воспитывающиеся в доме ребенка, постоянно находятся в ситуации эмоциональной депривации вследствие лишения матери, а воспитатель в данном случае выполняет роль «близкого взрослого», обеспечивающего чувство безопасности ребенку. Воспитатели специализированного дома ребенка в течение 8—24 недель проводили ежедневные индивидуальные занятия с каждым ребенком по 15—20 минут в соответствии с консультациями психолога по вопросам использования каждого упражнения для конкретного ребенка, о способах адаптации упражнений при необходимости, возможности неадекватных реакций у детей; решения возникших нестандартных ситуаций. В связи с особенностями развития детей каждое занятие включало постоянный ритуал начала занятия; упражнения, заключающиеся в совместной деятельности взрослого и ребенка, способствующие снятию психоэмоционального напряжения (по 2 упражнения в структуре каждого занятия); развитию когнитивной сферы, моторной сферы; постоянный ритуал завершения занятия.

По истечении 6 месяцев после начала реализации программы коррекции выраженных агрессивных проявлений в поведении детей, воспитывающихся в специализированном доме ребенка, проведен повторный диагностический этап, поскольку специализированный дом ребенка является учреждением системы здравоохранения, а сроки перевода детей в другие учреждения

неизвестны.

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод об отсутствии динамических изменений как в качественных характеристиках агрессивных проявлений (вид направленности, степень выраженности), так в количестве детей, имеющих выраженные агрессивные проявления, в контрольной группе. В экспериментальной группе уменьшилось количество детей с сильно выраженными агрессивными проявлениями с 53,3 % до 40 %; увеличилось количество детей с выраженными агрессивными проявлениями в поведении с 40 % до 46,7 %; увеличилось количество детей со средневыраженными агрессивными проявлениями в поведении и составило 13,3 %.

Кроме того, осуществлен качественный анализ результатов реализации программы коррекции выраженных агрессивных проявлений в поведении детей посредством анализа проведенной беседы с каждым сотрудником, работающим с детьми данной группы. Воспитатели отмечают следующие изменения в поведении и эмоциональном состоянии детей: увеличение положительных эмоций, стремление изменить свое поведение для получения похвалы со стороны воспитателя и др. Высказывания воспитателей свидетельствуют об изменении их отношения к детям вследствие более полного понимания трудностей, с которыми ребенок сталкивается каждый день; об осознании необходимости вклада каждого сотрудника для наиболее гармоничного

развития ребенка и о появлении желания работать с детьми данной группы. Старший и младший медицинский персонал в беседе с психологом указывали на важность полученной посредством лекций и тренинга информации, которая была им недоступна (вследствие ряда объективных причин) в течение нескольких лет работы с детьми данной группы.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют об эффективности внедрения программы коррекции выраженных агрессивных проявлений в поведении детей, воспитывающихся в специализированном доме ребенка.

Литература

1. Аникина, В. О. Психологические характеристики женщин, взаимодействующих с детьми младшего и раннего возраста в домах ребенка : дис. ... канд. психол. наук / Аникина Варвара Олеговна. — СПб., 2004.
2. Пальмов, О. И. Психическое развитие детей с синдромом Дауна в процессе раннего вмешательства : дис. ... канд. психол. наук / Пальмов Олег Игоревич. — СПб., 2006.
3. Солоед, К. В. Психическое развитие младенцев в условиях материнской депривации : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04 / Солоед Каролина Витальевна. — М., 1997.