
Особенности агрессивности у детей с задержкой психического развития в период подросткового возраста.

Лепорский Тимур Александрович,
бакалавр кафедры Специальной психологии
ТГПУ им. Л.Н. Толстого, Россия, г. Тула
E-mail: Dex007@bk.ru

Научный руководитель: **Васина Юлия Михайловна,**
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры специальной психологии
ТГПУ им. Л.Н. Толстого, Россия, г. Тула

Клинико-психологическое изучение детей с задержкой психического развития (ЗПР) начато сравнительно недавно. Первым значительным исследованием в этой области была монография А. Штрауса и Л. Летинен. Авторы описывали особенности психического развития детей с минимальными повреждениями мозга. В числе этих особенностей отмечались следующие: стойкие трудности в обучении, неадекватное поведение, но сохраненные интеллектуальные возможности. Авторы подчеркивали, что необходимо отличать таких детей от умственно отсталых. Другие исследователи, в частности К. Ясперс, указывали на то, что интеллектуальная недостаточность у детей с ЗПР является вторичной, обусловленной нарушениями предпосылок интеллекта памяти, внимания, речи, эмоционально-волевых и других характеристик личности.

В психолого-педагогических исследованиях отмечается, что в структуре психического дефекта у детей с ЗПР на первый план выступают незрелость эмоционально-волевой сферы с не резко выраженными интеллектуальными нарушениями, а также замедленное развитие интеллектуальных процессов.

У дошкольников с ЗПР наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Отмечается нетолерантность к фрустрирующим ситуациям. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным. При этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность.

Негативизм, боязнь, агрессивность не способствуют благоприятному развитию личности ребенка с ЗПР, поэтому каждый, кто занимается воспитанием и обучением такого ребенка, понимает, как важна своевременная коррекция его эмоциональной сферы.

Своеобразие в развитии структуры эмоциональной сферы детей может существенно влиять на особенности их сознания и поведения. Состояния дисфункции, ее отдельных уровней меняют тип организации всей эмоциональной сферы и могут привести к развитию различных вариантов дезадаптации ребенка.

По данным З. Тржесоглавы, агрессивность как один из наиболее устойчивых признаков ЗПР церебрально-органического генеза проявляется с частотой 44% в возрасте 6-11 лет. Агрессия чаще всего возникает при смене привычных обстоятельств, например, при появлении новых учителей, при смене привычных требований в организации деятельности на занятиях или при изменении режима.

Дети с ЗПР имеют тягу к контакту с детьми более младшего возраста, которые лучше их принимают. А у некоторых детей возникает страх перед детским коллективом, и они избегают его.

В результате неблагополучия в сфере межличностных отношений у детей создается отрицательное представление о самом себе: они мало верят в собственные способности и низко оценивают свои возможности. В результате отрицательной обратной связи у этих детей зачастую формируется агрессивно-защитный тип поведения. В ситуациях постоянного отвержения или неудач дети с ЗПР реагируют обычно на уровне более низкой стадии развития, используя примитивные реакции, так как найти конструктивный выход из таких ситуаций они не в состоянии.