

Приёмы и методы преодоления агрессивного поведения у детей и подростков

Проблема агрессивного поведения детей весьма актуальна в наши дни. Учителя в школе отмечают, что агрессивных детей становится с каждым годом все больше, с ними все труднее работать, и, зачастую, учителя просто не знают, как справиться с их поведением.

Агрессивные тенденции личности могут проявляться в виде самоагрессии и агрессивных действий по отношению к объектам окружения или другим людям. Они могут приобретать форму физической агрессии или агрессивных разрядов. Иногда они носят эпизодический, нестойкий характер, либо являются наиболее частым способом реагирования детей и подростков на воздействия из окружения и даже выглядят как патологическое влечение.

В младшем школьном возрасте агрессия чаще проявляется по отношению к более слабым («выбранной жертве») ученикам в форме насмешек, давления, ругательств, драк.

Проявление агрессивного поведения школьников друг к другу в ряде случаев становится серьезной проблемой. Резко негативная реакция родителей на подобное поведение очень часто не только не уменьшает агрессивности детей, но, напротив, усиливает ее.

Подростки, склонные к проявлению агрессии, как правило, оказываются трудными в общении.

Специфической особенностью агрессивного поведения в подростковом возрасте является его зависимость от группы сверстников на фоне крушения авторитета взрослых. В данном возрасте быть агрессивным часто означает «казаться или быть сильным».

В отдельных случаях инициаторами агрессивного поведения могут быть отдельные подростки-аутсайдеры, дезадаптированные в силу разных причин и предпринимающие попытки самоутвердиться с помощью агрессии. Агрессивность подростка может определяться его статусом в группе. Так, наиболее высокий уровень агрессии наблюдается у лидеров. Любая подростковая группа имеет свои ритуалы и мифы, поддерживаемые лидером. Лидеры с помощью агрессивных действий укрепляют свое первенство.

Признаки агрессивности:

- упрямство, постоянные возражения, отказы даже от легких поручений, игнорирование просьб родителей, учителей;
- драчливость;
- постоянная или длительная подавленность, раздраженность;
- беспричинные вспышки гнева, озлобленность;
- жестокое обращение с животными;
- стремление оскорбить, унижить;
- властность, стремление настоять на своем;
- эгоцентризм, неспособность понять других;
- эмоциональная глухота, душевная черствость;
- самоуверенность, завышенная самооценка.

Чтобы удостовериться, нет ли ошибки в ваших диагностических оценках, понаблюдайте дополнительно за тем, как ребенок реагирует на ваши поручения, просьбы, требования, обращения, предложения, просьбы одноклассников; внезапное изменение ситуации.

Если реакции неадекватны, то с большой долей вероятности можно утверждать, что агрессивное состояние имеет место. Для изучения особенно трудных случаев, общей эмоциональной запущенности, психических отклонений могут быть назначены консультации с врачами, педагогические консилиумы, психиатрические экспертизы.

Агрессивность, агрессия всегда обусловлены не одной, а несколькими причинами.

Причины агрессии разнообразны – накопившееся эмоциональное напряжение, неумение выражать словами обиду, недостаток внимания взрослых, желание получить чужую игрушку, показать силу сверстникам, постоянная неуспешность, негативное отношение окружающих сверстников, примеры агрессивного поведения родителей, состояние нервной системы и т.д. Часто дети причиняют вред окружающим или себе, потому что чувствуют беспомощность, грусть, обиду, но не могут разобраться в собственном состоянии, не владеют коммуникативными навыками для разрешения проблемы. Причин для агрессии у ребенка может быть немало.

Часто формированию агрессии способствует демонстрация жестокости, насилия, неуважения, частые конфликты в семье, безразличие родителей. Ребенок копирует поведение матери, отца – спорит, провоцирует драки, открыто проявляет гнев, непослушание с целью привлечения внимания.

Частая агрессивность, подкрепляемая воспитанием, неблагополучной семейной обстановкой закрепляется в качествах личности ребенка. К подростковому возрасту формируются характерологические черты на основе гнева, озлобленности, обиды. Развиваются акцентуации, психопатии – личностные расстройства с преобладанием агрессии. Возрастает риск социальной дезадаптации, девиантного поведения, правонарушений. При аутоагрессии дети наносят вред себе, предпринимают попытки самоубийства.

Прогноз и профилактика

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

ПРИЕМЫ И МЕТОДЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ АГРЕССИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

1. Давайте ребенку личный пример неагрессивного поведения в различных ситуациях.
2. Не фиксируйте внимание на нежелательном поведении.
3. Покажите ребенку, что вы его уважаете, ему доверяете.
4. Выясните причину агрессивного проявления и спокойно помогите устранить ее.
5. Реагируйте на любые положительные сдвиги в поведении ребенка.
6. Будьте доброжелательны с детьми.
7. Не делайте поспешных и необдуманных выводов в отношении поступков ребенка, обязательно обсудите его поведение.
8. Помогите ребенку почувствовать, что вы его любите.

Помните: Постоянные запреты и повышение голоса — наименее эффективные способы преодолеть агрессивность. Надо выяснить мотивы агрессивности и устранить их.

- **Личностные особенности.** Неустойчивость эмоционального состояния проявляется озлобленностью, раздражением. Через агрессию выражается страх, усталость, плохое самочувствие, компенсируется чувство вины, заниженная самооценка.
- **Особенности нервной системы.** К агрессии склонны дети с неуравновешенным слабым типом ЦНС. Они хуже переносят нагрузки, менее устойчивы к воздействию физического и психологического дискомфорта.
- **Социально-биологические факторы.** Выраженность агрессивности определяется полом ребенка, ролевыми ожиданиями, социальным положением. Мальчикам нередко внушается мысль, что мужчина должен уметь драться, «давать сдачи».
- **Ситуационные факторы.** Эмоциональная лабильность детского возраста проявляется вспышками раздражения, гневливости при случайном воздействии внешних неблагоприятных событий. Спровоцировать ребенка может плохая школьная оценка, необходимость выполнять домашние задания, физический дискомфорт, вызванный голодом, утомительной поездкой.

Патогенез

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

Классификация

Разработано множество классификаций агрессивного поведения. По направленности действий различают гетероагрессию – причинение ущерба окружающим, и **аутоагрессию** – нанесение вреда себе. По этиологическому признаку выделяют реактивную агрессию, возникающую как реакция на внешние факторы, и спонтанную, мотивируемую внутренними импульсами. Практическое значение имеет классификация по форме проявления:

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

Симптомы

Базовые проявления агрессии наблюдаются у младенцев до года. У малышей 1-3 лет конфликты возникают из-за присвоения игрушек, других личных вещей. Дети кусаются, толкаются, дерутся, кидаются предметами, плюются, кричат. Попытки родителей пресечь

реакции ребенка наказаниями усугубляют ситуацию. У дошкольников физическое выражение агрессии наблюдается реже, поскольку активно развивается речь, осваивается ее коммуникативная функция.

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

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

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

Осложнения

Частая агрессивность, подкрепляемая воспитанием, неблагополучной семейной обстановкой закрепляется в качествах личности ребенка. К подростковому возрасту формируются характерологические черты на основе гнева, озлобленности, обиды. Развиваются акцентуации, [психопатии](#) – личностные расстройства с преобладанием агрессии. Возрастает риск социальной дезадаптации, [девиантного поведения](#), правонарушений. При аутоагрессии дети наносят вред себе, предпринимают попытки самоубийства.

Диагностика

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

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

Лечение агрессивного поведения детей

При выраженной агрессии требуется коррекция методами [психотерапии](#). Применение медикаментов обосновано, когда гнев, импульсивность, озлобленность являются

симптомами **психического расстройства** (психопатии, острого психоза). Вылечить агрессивность навсегда невозможно, она будет возникать у ребенка в определенных жизненных ситуациях. Задача психологов, **психотерапевтов** – помочь разрешить личностные проблемы, обучить адекватным способам выражения чувств, разрешения конфликтных ситуаций. К распространенным методам коррекции относятся:

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

Прогноз и профилактика

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

Поделиться

Автор: [Ханова О.А.](#), клинический психолог

Оцените статью!

Рейтинг статьи 4.3 /5

оценок: 7

[Комментарии](#)

Агрессивное поведение детей - лечение в Москве

Процедуры и операции Средняя цена

Консультация психотерапевта

Психиатрия / Консультации в психиатрии / Специалисты-психотерапевты

от 57 р. 609 адресов

Консультация детского психолога

Педиатрия / Консультации детских специалистов / Первичные консультации детских специалистов

от 600 р. 178 адресов

Консультация детского психиатра

Психиатрия / Консультации в психиатрии / Специалисты-психиатры

от 400 р. 95 адресов

Консультация подросткового психолога

Психиатрия / Консультации в психиатрии / Специалисты-психологи

от 1400 р. 40 адресов

Занятие ребенка с психологом

Психиатрия / Детская психиатрия и психология / Коррекция нарушений психической сферы у детей

2044 р. 69 адресов

Комплексное психологическое обследование ребенка

Психиатрия / Детская психиатрия и психология / Диагностика психической сферы у детей

1899 р. 32 адреса

Игровая терапия

Психиатрия / Детская психиатрия и психология / Коррекция нарушений психической сферы у детей

1933 р. 12 адресов

Детская психотерапия

3030 р. 10 адресов

Психиатрия / Детская психиатрия и психология / Коррекция нарушений психической сферы у детей

Обучение методам релаксации

1036 р. 8 адресов

Психиатрия / Психолого-психиатрическая помощь / Психологические тренинги

Психологическое консультирование родителей

2480 р. 5 адресов

Психиатрия / Детская психиатрия и психология / Коррекция нарушений психической сферы у детей

ПОКАЗАТЬ ЕЩЕ

12Вперед

Также по теме

Аутоагрессия у ребенка

25К



Вопросы ориентированы на выявление симптомов аутоагрессии, особенностей отношений в семье и школе, хобби, увлечений. Опросники. Используются тесты двух видов: направленные на определение аутоагрессии и комплексные методики исследования личности. Первые отличаются экономичностью, но недостаточно информативны. Вторые трудоемки, но позволяют оцен[далее...](#)

Аутоагрессия

33К



Врач выслушивает жалобы, уточняет выраженность и продолжительность симптомов, наличие стрессовых факторов, сопутствующих соматических и психических заболеваний. Вопросы ориентированы на определение особенностей отношений в семье, на работе, обнаружение психологических травм. Опросники. Применяются вопросы для изучения эмоционально-личностных о[далее...](#)

Комментарии к статье

Вы можете поделиться своей историей болезни, что Вам помогло при лечении агрессивного поведения детей.

Ваш комментарий

Ваша оценка:

отправить

Красота и Медицина не публикует комментарии, которые содержат оскорбления и

ненормативную лексику. Нажимая «Отправить», я принимаю условия [пользовательского соглашения](#) и даю [согласие на обработку персональных данных](#).

Признаки агрессивности:

• упрямство, постоянные возражения, отказы даже от легких поручений, игнорирование просьб учителя;

- драчливость;
- постоянная или длительная подавленность, раздраженность;
- беспричинные вспышки гнева, озлобленность;
- жестокое обращение с животными;
- стремление оскорбить; унижить;
- властность, стремление настоять на своем;
- эгоцентризм, неспособность понять других;
- эмоциональная глухота, душевная черствость;
- самоуверенность, завышенная самооценка.

Чтобы удостовериться, нет ли ошибки в ваших диагностических оценках, наблюдайте дополнительно за тем, как ребенок реагирует на ваши поручения, просьбы, требования; обращения, предложения, просьбы одноклассников; внезапное изменение ситуации.

Если реакции неадекватны, то с большой долей вероятности можно утверждать, что агрессивное состояние имеет место. Для того чтобы убедиться в агрессивном состоянии ребенка, его намерении, скрытом побуждении, агрессивной фантазии, можно использовать специальные тесты, сочинения на заданную тему, беседы с учениками. Во всех случаях диагностические обследования проводятся так, чтобы дети не могли догадаться, о чем именно

хочет узнать учитель. Для изучения особенно трудных случаев, общей эмоциональной запущенности, психических отклонений могут быть назначены консультации с врачами, педагогические консилиумы, психиатрические экспертизы.

Для определения меры ответственности, способов и методов профилактики и коррекции важно различать патологическую и непатологическую формы агрессивного поведения.

Непатологическая форма, как правило, характеризуется негрубой выраженностью расстройств поведения и способностью к компенсации в благоприятных условиях. Агрессивное поведение подростков может носить характер возрастных реакций и не нарушать в целом их взаимоотношений с окружающими.

Патологическая же агрессия, напротив, связана с качественными изменениями составляющих насильственного поведения, обусловленных болезненными изменениями психической деятельности и их динамикой.

К признакам патологических изменений относят:

- агрессивное поведение неадекватно ситуации;
- оно не является однократным и длительно сохраняется;
- оно чрезмерно выражено (например, носит характер brutальных действий);
- оно представляет реальную опасность для самой личности или окружающих людей;
- оно необычно, вычурно;
- личность неспособна адекватно оценивать происходящее;
- агрессивное поведение не вызывает переживаний или раскаяния со стороны человека, его проявляющего;
- человек неспособен контролировать свои действия;
- агрессивное поведение с изменениями в эмоциональной сфере и возникновением аффективно-злобных реакций;
- агрессивное поведение с наличием сверхценных идей мести, ненависти, обиды;
- садистическая агрессия, главным признаком которой являются нарушения в сфере влечений, выраженные, в частности, в переживании положительных эмоций при причинении физической боли или нравственных страданий другому человеку.