

оригинальная статья

УДК 373.24

Купирование негативных эмоций младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

Михаил Липович Симкин

Кемеровский государственный университет, Россия, г. Кемерово

Жанна Владимировна Фомина

Средняя общеобразовательная школа № 37 г. Белово, Россия, г. Белово;
evgenia.fm@mail.ru

Людмила Валентиновна Курганова

Средняя общеобразовательная школа № 37 г. Белово, Россия, г. Белово

Поступила в редакцию 03.03.2021. Принята в печать 01.04.2021.

Аннотация: Представлены теоретические подходы к пониманию эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья, определены ее особенности. Предметом исследования являются средства купирования негативных эмоций младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Цель – выявить, теоретически обосновать и экспериментально проверить возможности использования средств купирования негативных эмоций этой категории детей. Указаны причины возникновения негативных эмоций у детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в различных видах деятельности. Наличие негативных проявлений эмоциональной сферы определяется трудностями адаптации ребенка к школе, повышенным уровнем школьной тревожности и внутренними конфликтами. Определены показатели негативных проявлений детей младшего школьного возраста в различных видах деятельности. Предложен диагностический инструментарий оценки особенностей негативных проявлений эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Апробированы организационно-методические приемы купирования негативных проявлений эмоциональной сферы. Экспериментально подтверждена возможность преодоления нарушений эмоциональной сферы. Описаны последствия применения средств купирования негативных проявлений эмоциональной сферы. Обоснованы возможности использования комплекса средств купирования негативных проявлений эмоциональной сферы младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Доказано, что эмоциональные нарушения оптимизируются средствами специально организованного воздействия.

Ключевые слова: эмоциональная сфера младших школьников, дети с ограниченными возможностями здоровья, средства купирования, организационно-методические приемы формирующего воздействия, эмоциональные переживания, агрессивность, саморегуляция

Цитирование: Симкин М. Л., Курганова Л. В., Фомина Ж. В. Купирование негативных эмоций младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2021. Т. 5. № 1. С. 32–42. DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-1-32-42>

Введение

На современном этапе развития научных представлений проблема обеспечения условий для развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста сохраняет свою актуальность. Большая доля детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеют качественное и количественное своеобразие эмоциональной сферы, проявляющееся в различной степени выраженности уровневых характеристик. Эмоциональная сфера младшего школьника определяется как отражение субъективного отношения к значимым для человека предметам и явлениям и представляет собой совокупность эмоциональных переживаний.

Эмоциональная сфера детей младшего школьного возраста характеризуется активными реакциями на отдельные элементы, сдержанностью в выражении эмоций, развитием их выразительности, в частности разнообразием оттенков интонаций в речи и мимике, распознаванием чувств других

людей и способностью сопереживать, впечатлительностью и эмоциональной отзывчивостью на яркое, крупное, красочное, активным развитием моральных чувств. В этом возрасте дети овладевают навыками управления своими эмоциями, но при этом произвольная регуляция наблюдается вариативно и непостоянно. Поэтому основная задача педагогов – обеспечить адекватные условия для становления и развития параметров эмоциональной сферы обучающихся начальной школы с учетом их особых образовательных потребностей.

Следует согласиться с позицией Л. Н. Костиной, которая подчеркивает, что для детей с ОВЗ необходимо создание специальных условий для абилитации и преодоления недостатков развития, в особенности эмоциональной сферы, компенсации недостающего внимания. Эмоционально-волевое развитие, как никакое другое, заслуживает

особенного внимания, т. к. влияет на процесс взаимодействия с окружающими людьми [1, с. 5].

С точки зрения З. Н. Платоновой и Ю. П. Прокопьевой, к числу особенностей проявлений эмоциональной сферы обучающихся начальной школы с ОВЗ следует отнести интенсивную смену настроения и эмоциональных состояний, их неустойчивость и вариативность проявлений [2, с. 341]. Нами разделяется мнение Н. А. Одиноквой и Е. А. Симоновой, согласно которому дети с ОВЗ по различным причинам оказываются изолированными от общества, живут в собственном закрытом мире, который часто оказывается недоступным для окружающих [3, с. 121]. З. И. Мищенко и Л. И. Мищенко указывают на наличие дефицита социальных способностей, проявляющегося в трудностях взаимодействия с окружающими детьми и взрослыми, сопряженного с проблемами эмоциональной регуляции [4, с. 49].

В качестве специфических особенностей эмоциональных процессов младших школьников с ОВЗ можно выделить произвольный характер их протекания, частые перепады настроения. Характерно повышенное беспокойство, тревожность, неустойчивость эмоциональной сферы. Это проявляется в быстрой смене состояния радости и спокойствия на вспышки гнева и немотивированную тревогу. Кроме того, дети с ОВЗ особенно чувствительны к фрустрациям, что зачастую сопровождается аффективными реакциями, агрессией, направленной на личность, а не на действие, вызвавшее подобный негатив.

Среди важных проблем развития эмоций А. С. Выготский отмечает необходимость внимательного отношения к изменениям эмоционального состояния ребенка [5]. Согласно данным исследования Ю. А. Лаптевой и И. С. Морозовой, эмоциональные процессы развиваются и трансформируются на протяжении всего онтогенеза в виде определенных новообразований [6, с. 51]. В. А. Калашникова и Э. Г. Абакарова считают, что эмоциональные процессы следует рассматривать в статусе мощных регуляторов психики и жизнедеятельности формирующейся личности [7, с. 17].

Степень адаптивности детей в обществе прямо коррелирует с наличием у ребенка умений определять, различать, адекватно проявлять эмоции в разных ситуациях. Н. Б. Никитина предлагает учитывать психофизиологическую обусловленность особенностей эмоциональных процессов младших школьников (кратковременность и выраженность протекания, неустойчивость и вариативность реакций, частая смена настроений) [8, с. 139]. Понимание закономерностей психического развития ребенка и умение использовать их в практической деятельности актуальны для результативной помощи младшим школьникам с ОВЗ.

Т. П. Артемьева, указывая на сущностные характеристики эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью и задержкой психического развития, выделяет эмоциональную незрелость, проявляющуюся в слабом сопереживании и сочувствии, недостаточном уровне

критичности в оценке своего эмоционального поведения [9, с. 11]. Л. А. Асламазова и Ф. П. Хакунова обращают внимание на необходимость учета особенностей психического развития младших школьников, имеющих особые образовательные потребности в условиях реализации нового образовательного стандарта [10, с. 21].

Неблагоприятные варианты развития эмоциональной сферы младшего школьника (эмоциональная незрелость, фиксация на отрицательных эмоциях, эмоционально-двигательная расторможенность или заторможенность, агрессивность, школьные неврозы) могут являться следствием социально-психологических условий. Враждебные, агрессивные реакции преобладают в поведении ребенка и становятся длительными и устойчивыми, а причины, которые вызвали данное эмоциональное состояние, неявными, слабо дифференцированными для окружающих. Мальчики часто проявляют прямую физическую агрессию, а девочки – косвенную вербальную. Н. Н. Шельшакова обосновывает данные характеристики тем, что эмоциональная сфера детей данной категории незрелая, эмоции слабо контролируются интеллектуальной сферой, многие ситуации оцениваются неадекватно как опасные [11, с. 158].

О. И. Политика аргументировано доказывает, что проблемы психического развития находят свое выражение не только в негативных реакциях ребенка, но и в нарушенных социальных связях, хронических интерперсональных трудностях коммуникации [12, с. 72]. Знание сущностных характеристик проявлений эмоциональных реакций обучающихся начальной школы с ОВЗ позволяет более грамотно подойти к процессу организации обучения и взаимодействия с данной категорией детей.

На основании теоретического анализа мы считаем возможным определить следующие сущностные характеристики эмоциональной сферы младших школьников с ОВЗ: доминирование негативных проявлений эмоциональных переживаний, проявление страхов различных видов и этиологии и низкий уровень произвольной регуляции.

Возможности купирования негативных проявлений эмоциональной сферы у младших школьников с ОВЗ

В психолого-педагогической литературе определены факторы, влияющие на негативные проявления эмоциональной сферы: биологические, психологические и социально-психологические. Среди авторов распространено мнение о комплексном влиянии данных факторов. Так, Ю. С. Джос констатирует, что дети, страдающие хроническими соматическими заболеваниями, наиболее подвержены эмоциональным нарушениям. Вместе с тем автор подчеркивает, что в появлении различных форм эмоциональных расстройств у детей значительную роль играют социальные факторы, включая неблагоприятные условия микросоциальной среды и особенности воспитания [13, с. 22]. К биологическим факторам относят особенности заложенной внутренней организации ребенка, тип нервной системы, генетические

предрасположенности. В качестве психологических факторов, влияющих на появление негативных эмоций, рассматривают трудности реагирования на внешние воздействия, несформированность навыков произвольной саморегуляции.

На наш взгляд, главный фактор, оказывающий влияние на формирование агрессивности – социально-психологические причины, которые включают неблагоприятные детско-родительские отношения. По мнению И. В. Долговой и ее коллег, коррекция неблагоприятных психических состояний должна быть направлена не только на самого человека, но и на его семью и более широкое социальное окружение [14, с. 327]. В младшем школьном возрасте главной фигурой, которая оказывает непосредственное влияние на учеников, является учитель. Манера поведения учителя, его обращение перенимаются детьми. Значимыми являются оценки, которые ставит учитель, его похвала и критика. И так, на агрессивное поведение младших школьников может повлиять учитель, который вызывает агрессивный фон поведения учащихся своей раздражительностью и подозрительностью.

Нельзя не указать в качестве причины негативных проявлений поведения у младших школьников влияние сверстников. В группе сверстников существуют свои нормы и правила общения и поведения, которым надо следовать. Школьники проявляют агрессию ради самоутверждения, чтобы показать свою силу и значимость. Вместе с тем агрессия может проявляться и на факт отвержения, на отрицательное отношение к себе со стороны одноклассников.

Таким образом, основными причинами возникновения негативных эмоций и поведенческих реакций младших школьников с ОВЗ являются биологические факторы (соматическая ослабленность, особенности заложенной внутренней организации ребенка, тип нервной системы), детско-родительские отношения (использование суровых наказаний, отвержение ребенка), отсутствие эмоционального взаимодействия педагога и ребенка в учебном процессе.

Выбор форм, методов и средств купирования негативных проявлений эмоциональной сферы младших школьников с ОВЗ зависит от характера проявленной агрессии, уровня психического и интеллектуального развития, тактики воспитания в семье, воспитательных возможностей в школе, образа жизни и окружения. Формы, методы и средства купирования негативных проявлений призваны активизировать младших школьников с ОВЗ на борьбу с существующими у них отрицательными качествами и негативным восприятием окружающего мира. Н. Ф. Сухарева и Ю. Ф. Баландина предложили следующие задачи коррекционной работы с агрессивными проявлениями в поведении младших школьников с ОВЗ: повышение самооценки, развитие саморегуляции, восстановление доверия к сверстникам и взрослым, приобретение навыков конструктивного поведения в стрессовых ситуациях [15, с. 242].

О необходимости применения комплексного психолого-медико-педагогического подхода заявляет Е. Ф. Абшилава

[16, с. 99]. Е. И. Изотова и Е. В. Никифорова также пишут о необходимости применения системного подхода к коррекционной работе [17, с. 104]. По мнению Н. П. Ансимовой и Ю. А. Башкатовой, развитие коммуникативных универсальных действий младших школьников в условиях комплексного подхода обеспечивает коррекцию их негативного поведения [18, с. 289]. Коррекция негативных проявлений эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с ОВЗ проводится различными методами. По К. С. Шалагиной это игра, исключение из привычной среды, творческое самовыражение, перенаправление агрессии в социально одобряемые действия и спорт, участие в групповых тренингах [19, с. 37]. Ю. А. Фесенко обращает внимание на необходимость обеспечения посильного для ребенка режима школьных занятий в условиях классов с малой наполняемостью [20, с. 31]. Следует согласиться с мнением Т. Н. Мосиной, согласно которому такие традиционные формы педагогического воздействия, как объяснения и убеждения, приведение положительных примеров и призывы не обижать других, оказываются малоэффективными [21, с. 32].

О. В. Якубенко отмечает, что существует широкий спектр направлений эффективной коррекции негативных проявлений эмоциональной сферы. Для детей младшего школьного возраста с ОВЗ наиболее распространенными являются телесно-ориентированная терапия, арт-терапия, игротерапия и др. [22, с. 228]. О необходимости использования арт-терапевтических средств заявляют Е. А. Селиванова и Е. Ю. Кувайцева. По мнению авторов, использование психогимнастики обеспечивает снижение уровня тревожности и сокращение эмоциональной дистанции младших школьников, выработку умения выражать свои чувства и желания [23, с. 98]. Грамотно организованное воздействие позволяет скорректировать поведение. Применение метода арт-терапии способствует проработыванию и проживанию психотравмирующих событий, восстановлению эмоционального равновесия.

Использование игровых упражнений в коррекции агрессивного поведения является эффективным методом. О необходимости «проигрывания» критических и конфликтных ситуаций в сфере межличностных отношений пишет Е. В. Маняпова [24]. Через разные роли ребенок воспроизводит нужные для него межличностные отношения, вызывающие у него эмоциональные переживания, у него появляется возможность почувствовать последствия своих действий.

Работа по коррекции негативных проявлений эмоциональной сферы младших школьников должна осуществляться и с родителями. Она ведется в двух направлениях: просветительская работа, объясняющая причины появления агрессивного поведения, и обучение эффективным способам взаимодействия с агрессивным ребенком. Благодаря комплексу мер, используемых в работе с родителями, у них повышается способность адекватно воспринимать состояние ребенка, сопереживать его эмоциям, совершенствуется

умение воздействовать на состояние ребенка [25, с. 135]. В работе Ч. Р. Громовой показана эффективность комплексной коррекции негативного поведения младших школьников в процессе взаимодействия с педагогами и родителями [26, с. 117]. Психологическая коррекция негативных эмоций и поведенческих реакций детей младшего школьного возраста с ОВЗ должна носить комплексный системный характер и учитывать основные психологические особенности агрессивных детей.

Итак, нами рассмотрены формы, методы и средства купирования негативных эмоций и поведенческих реакций младших школьников с ОВЗ. Их выбор зависит от характера проявляемой агрессии, уровня психического и интеллектуального развития, тактики воспитания в семье, воспитательных возможностей в школе, образа жизни и окружения. К основным причинам возникновения негативных эмоций и поведенческих реакций младших школьников с ОВЗ относятся биологические, психологические и социально-психологические факторы. Наличие негативных эмоций и поведенческих реакций младших школьников с ОВЗ определяется трудностями адаптации ребенка к школе, повышенным уровнем школьной тревожности и внутренними конфликтами. Психологическая коррекция негативных эмоций и поведенческих реакций детей младшего школьного возраста с ОВЗ должна быть комплексной и учитывать основные психологические особенности агрессивных детей.

Методы и материалы. Экспериментальное исследование негативных эмоций младших школьников с ОВЗ проводилось на базе Средней общеобразовательной школы № 37 г. Белово. Выборку составили 24 обучающихся начальной школы с ОВЗ в возрасте 9–10 лет. В качестве методик использовались карта наблюдений Д. Стотта [27, с. 76–85], детский апперцептивный тест Л. Беллак (*Children's Apperception Test – CAT*) [28], тест школьной тревожности Б. Н. Филиппса [29, с. 133–139]. Статистическая обработка данных проводилась с использованием непараметрического t-критерия Вилкоксона для связанных выборок.

Организация исследования проходила поэтапно. На констатирующем этапе проводилось психолого-педагогическое обследование младших школьников с ОВЗ. Далее была разработана и апробирована программа формирующего воздействия как средства купирования негативных проявлений эмоциональной сферы младших школьников с ОВЗ. По итогам формирующего этапа было проведено повторное психолого-педагогическое обследование испытуемых.

Результаты

В результате исследования по методике Д. Стотта получены данные, которые свидетельствуют о разной степени выраженности синдромов у младших школьников с ОВЗ:

- по синдрому Недоверие к новым людям, вещам, ситуациям: у 2 обучающихся (8 %) – явное нарушение;

у 22 (92 %) – менее явные симптомы; групповой результат – 32 % (заметная выраженность);

- по синдрому Депрессия: у 10 испытуемых (42 %) – слабая выраженность (проявляется в перепадах активности и смене настроения); у 12 (50 %) – заметная (склонны к раздражению и физиологическому истощению); у 2 (8 %) – более острые формы депрессии; групповой результат – 22 % (заметная выраженность);
- по синдрому Уход в себя: у 6 младших школьников (25 %) – слабая выраженность; у 10 (42 %) – заметная; у 8 (34 %) – сильная; групповой результат – 32 % (заметная выраженность);
- по синдрому Тревожность по отношению к взрослому: у 4 испытуемых (16 %) – слабая выраженность; у 10 (42 %) – заметная; у 8 (34 %) – сильная (дети этой группы проявляют беспокойство о том, «принимают» ли их взрослые); у 2 (8 %) – очень сильная; групповой результат – 38 % (заметная выраженность);
- по синдрому Враждебность по отношению к взрослому: у 2 детей (8 %) враждебность выражена открыто; у 8 (34 %) – неявные проявления синдрома; у 14 (58 %) – проявляются различные формы враждебности; групповой результат – 25 % (заметная выраженность);
- по синдрому Тревога по отношению к детям: у 6 учеников (25 %) – слабая выраженность; у 8 (34 %) – заметная; у 6 (25 %) – сильная; у 4 (16 %) – очень сильная; групповой результат – 36 % (заметная выраженность);
- по синдрому Недостаток социальной нормативности (асоциальность): у 10 респондентов (42 %) – слабая выраженность; у 8 (34 %) – заметная; у 4 (16 %) – сильная; у 2 (8 %) – очень сильная; групповой результат – 27 % (заметная выраженность);
- по синдрому Враждебность к детям: у 14 младших школьников (58 %) – слабая выраженность, у 2 (8 %) – заметная; у 4 (16 %) – сильная; у 4 (16 %) – очень сильная; групповой результат – 17 % (слабая выраженность);
- по синдрому Эмоциональное напряжение: у 10 человек (42 %) – слабая выраженность; у 10 человек (42 %) – заметная; у 4 (16 %) – сильная; групповой результат – 27 % (заметная выраженность);
- по синдрому Невротические симптомы: у 2 обучающихся (8 %) – чрезмерная выраженность; у 22 (92 %) – проявления отсутствуют; групповой результат – 8 % (слабая выраженность);
- по синдрому Неблагоприятные условия среды: у 2 респондентов (8 %) – очень сильная выраженность; у 2 (8 %) – заметная; групповой результат – 12 % (слабая выраженность);
- по синдрому Сексуальное развитие: групповой результат составляет 4 % (слабая выраженность);
- по синдрому Умственная отсталость: групповой результат составляет 2 % (слабая выраженность);

- по синдрому Болезни и органические нарушения: у 2 испытуемых (8 %) – сильная выраженность; у 8 (34 %) – заметная; у 14 (58 %) – слабая; групповой результат – 17 % (слабая выраженность);
- по синдрому Физические недостатки: у 20 детей (84 %) – слабая выраженность, у 4 (16 %) – заметная; групповой результат – 11 % (слабая выраженность).

Вычислив сумму баллов по каждому синдрому и сумму баллов по всем синдромам, мы перевели их в проценты и вычислили общий Коэффициент дезадаптированности.

Результаты теста А. Беллак представлены далее. В ходе исследования мы предлагали младшим школьникам рисунки, каждый из которых направлен на исследование определенного качества: «Цыплята за столом» – конкуренция между братьями и сестрами; «Медведи, перетягивающие канат» – умение общаться с взрослыми; «Лев с трубкой» – родительский авторитет; «Разъяренный тигр и обезьяна» – агрессивность; «Зайчонок в темной комнате» – тревожность; «Два медвежонка в кроватке» – взаимоотношения между родителями и взаимные манипуляции и исследования между детьми; «Щенок на лапах взрослой собаки» – тема наказания / игры и шалости, тревога за наказание; «Кенгуру с кенгурятами» – отношение к братьям и сестрам; «Взрослая обезьяна беседует с маленькой обезьянкой» – выявление роли ребенка внутри семьи.

В рассказе по картинке «Цыплята за столом» у 4 испытуемых (16 %) выражена конкуренция между братьями и сестрами и они расстраиваются по этому поводу. Один из обучающихся отмечает, что не всем хватило еды. Из описания видно, что все ждут маму, когда она придет и накормит всю семью. Еще в одном описании отмечается, что взрослый может не соблюдать правила (в данной ситуации папа может не пользоваться салфеткой). По рассказам 3 испытуемых (12,5 %) прослеживается, что сын испачкался, а отец в грубой форме потребовал, чтобы он помылся. Дети используют слова *потащил, гавкал*. Имеют место жесткое отношение к ребенку, тревога и недоверие к родителям.

У 7 респондентов (30 %) содержание картины «Разъяренный тигр и обезьяна» вызвало тревогу и напряжение. При описании картины они делали акцент на силе тигра и страхе обезьяны. 2 испытуемых (8 %) привнесли свои детали: *тигр охотится за обезьяной и хочет ее съесть, а когда догонит ее, то растерзает ее в клочья*. Это свидетельствует об открытой агрессии. В описании одного ребенка доминирует страх обезьяны, это указывает на высокую степень тревоги. 4 участника эксперимента (16 %) в свои рассказы добавили придуманных героев. Это говорит о том, что в данном случае агрессия присутствует, но она находится в пределах нормы и свидетельствует о хорошей социализации ребенка, однако может привести к невротизации. Испытуемые также сообщали о том, что тигр и обезьяна находятся в дружественных отношениях (проекция дружбы с родителем, демонстрация взаимных дружеских позиций). С другой стороны, это может указывать на тревогу или

агрессию, вытесняемую из сознания ребенка. Один из школьников отказался от ответа, объяснив это усталостью. Это тоже может указывать на высокую тревогу либо агрессию.

Описывая картинку «Зайчонок в темной комнате» 3 испытуемых (12,5 %) подчеркивали, что зайчик очень напуган, т. к. находится один в темной комнате, дверь открыта, а за ней никого нет. Данный показатель указывает на высокую тревожность. Один испытуемый отметил, что зайчика наказали за что-то взрослые. Причем сами взрослые находятся в соседней комнате. Это свидетельство того, что этот ребенок страдает от строгости и холодности родителей. Акцент на темноте в рассказе может указывать на наличие фобий (страхов). Получен ответ, что зайчик остался дома один, без родителей, ему страшно, его может украсть «бабайка»: у ребенка есть страхи и опасения по поводу утраты родительской любви. У 2 обучающихся (8 %) выявлена неуверенность в любви родителей, чувство одиночества и, следовательно, высокая степень фрустрации этих потребностей. У 5 испытуемых (21 %) в рассказах одновременно проявляются просьбы детей, обращенные к родителю, и страх разлуки, одиночества.

При описании картинки «Взрослая обезьяна беседует с маленькой обезьянкой» 2 испытуемых (8 %) обратили внимание на двух обезьян, которые изображены на втором плане. Дети отметили, что эти обезьяны ведут беседу и не обращают внимание на маленькую обезьянку. Столько же обучающихся пришли к выводу, что обезьяны пришли в гости. Мама хвалит маленькую обезьянку, а бабушка – воспитывает. Эти дети подчеркивают роль бабушки. По их рассказам, приехала бабушка, она гладит внука и наказывает за то, что разбил вазу и телефон, а родители будто не обращают на это внимание, разговаривают и не улыбаются. Это указывает на то, что эти дети страдают от холодности взрослых. Заметна роль бабушки, которая часто наказывает внуков за проступки. Совсем иное отношение к бабушке видно из описания другого испытуемого: он заметил на стене бабушкин портрет, мальчик скучает по бабушке и всегда ждет ее приезда.

В рассказах относительно картины «Кенгуру с кенгурятами» 6 испытуемых (25 %) отмечали, что мама очень спешит либо в магазин за покупками, либо на пикник. Старший брат едет на велосипеде, а маленький не умеет на нем кататься, поэтому ему подарили цветок.

Таким образом, в ходе анализа проективного содержания методики САТ мы выявили потребности испытуемых в партнерских отношениях с родителями, источники их фрустрации, внутренние конфликты, а также способы их разрешения.

Общие результаты теста Б. Н. Филиппа позволяют констатировать, что у 34 % испытуемых (8 человек) выявлен нормальный уровень школьной тревожности, у 66 % (16 человек) – повышенный. Оценка результатов ранжируется по трем уровням: нормальный (менее 50 %), повышенный (50–75 %), высокий (более 75 %). По факторам,

предусмотренным методикой, определены доли испытуемых с разным уровнем тревожности:

- по фактору Общая тревожность в классе: у 6 младших школьников (25 %) – повышенный уровень тревожности; у 6 (25 %) – высокий; у 12 (50 %) – нормальный;
- по фактору Переживания социального стресса: у 6 обучающихся (25 %) – высокий уровень тревожности; у 10 (42 %) – повышенный; у 8 (33 %) – нормальный;
- по фактору Фрустрация потребности в достижении успеха: у 20 респондентов (84 %) – нормальный уровень тревожности, у 4 (16 %) – повышенный;
- по фактору Страх самовыражения: у 12 детей (50 %) – низкий уровень тревожности; у 12 (50 %) – присутствует страх самовыражения, из-за которого младшие школьники переживают негативные эмоции в ситуации предъявления себя другим, самораскрытия;
- по фактору Страх ситуации проверки знаний: у 10 испытуемых (42 %) – повышенный уровень тревожности; у 2 (8 %) – высокий. Эти результаты – следствие завышенных требований учителей, неуверенности в себе и своих знаниях и силах. Половине свойственен нормальный уровень тревожности;
- по фактору Страх не соответствовать ожиданиям окружающих: у 6 учеников (25 %) – высокий уровень тревожности; у 16 (67 %) – повышенный (дети в некоторой степени ориентированы на мнение и оценку окружающих, но не зависимы от нее); у 2 (8 %) – нормальный (выражают собственные оценки происходящего, ориентированы на собственные ценности и идеалы);
- по фактору Низкая сопротивляемость стрессу: 6 испытуемых (25 %) имеют физиологическую сопротивляемость; у 14 (59 %) – повышенный уровень тревожности; у 4 (16 %) – высокий. Полученные данные свидетельствуют о низкой приспособляемости младших школьников к ситуациям стрессогенного характера. У детей возможны проявления неадекватного деструктивного реагирования на неблагоприятные факторы среды;
- по фактору Проблемы и страхи в отношениях с учителями: у 14 (59 %) респондентов – нормальный уровень тревожности; у 6 (25 %) – повышенный; у 4 (16 %) – высокий.

Таким образом, данные, полученные по тесту школьной тревожности Б. Н. Филлипса, свидетельствуют о том, что у учащихся наиболее высокий уровень тревожности определен по факторам Общая тревожность (46 %), Страх ситуации проверки знаний (42 %), Переживание социального стресса (62 %), Страх не соответствовать ожиданиям окружающих (71 %), Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (58 %). Самые низкие показатели наблюдаются по шкалам Фрустрация потребности в достижении успеха (100 %) и Проблемы и страхи в отношениях с учителями (62 %). Тест Б. Н. Филлипса показал, что

у младших школьников с ОВЗ преобладает повышенный уровень школьной тревожности.

Достоверные различия между результатами исследования групп испытуемых на констатирующем этапе эксперимента определялись с помощью непараметрического t-критерия Вилкоксона для непараметрических выборок. В средних значениях показателей познавательной сферы испытуемых экспериментальной и контрольной групп не обнаружены статистически значимые различия. Это свидетельствует об однородности испытуемых обеих групп. При уровне значимости результата (p), равном 0,534, в экспериментальной группе зафиксирован коэффициент дезадаптации 65,76, в контрольной группе – 67,20. Уровень тревожности имеет значение 61,12 в экспериментальной группе и 62,29 – в контрольной (p=0,840).

Считаем возможным констатировать факт наличия у обучающихся начальной школы с ОВЗ следующих поведенческих проявлений эмоциональных процессов. Младшие школьники имеют признаки дезадаптивного поведения, проявляющиеся в уходе в себя, фактах враждебности и тревожности в отношениях со сверстниками и взрослыми. Особую тревогу вызывают у них ситуации проверки знаний, контролируемые действия со стороны взрослых, в частности учителей. При этом младшие школьники демонстрируют выраженную потребность в развитии межличностных взаимодействий, прежде всего, с родителями, переживая при этом эмоции страха, опасения, гнева, что в целом можно рассматривать как набор негативно окрашенных эмоций и поведенческих реакций.

На формирующем этапе нами была разработана и апробирована рабочая программа курса внеурочной деятельности по направлению психологического сопровождения и психопрофилактики формирующего воздействия.

Цель программы – создание социально-психологических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения. Задачи:

- 1) систематически отслеживать психолого-педагогический статус ребенка и динамику его психологического развития в процессе обучения в школе;
- 2) формировать способность к самопознанию, саморазвитию и самоопределению;
- 3) создать специальные социально-психологические условия для оказания помощи детям с проблемами в развитии и обучении.

Реализация программы проходила в четыре этапа: психодиагностический, психокоррекционный, консультационный, аналитический. Коррекционный (формирующий) этап осуществлялся в форме групповых занятий (в группах по 3-5 человек). Занятия проводились в кабинете педагога-психолога. Программа рассчитана на 11 занятий длительностью 40 минут. В число прогнозируемых результатов входят успешная адаптация обучающихся к обучению в школе; снижение личностной и школьной тревожности, гиперактивности, вербальной и физической агрессии;

коммуникативная компетентность в общении и сотрудничестве с представителями различных возрастных групп в процессе образовательной и других видов деятельности; развитие высших психических функций, навыков управления своим поведением и эмоциональным состоянием; создание благоприятного психологического климата в классе; формирование установки на безопасный здоровый образ жизни, наличие мотивации к творческому труду, работе на результат.

Анализ результатов начального этапа исследования показал, что две группы испытуемых 3 «б» и 3 «в» классов оказались практически равнозначными. Мы их условно разделили на контрольную (3 «б») и экспериментальную (3 «в») группы. Работа в экспериментальной группе осуществлялась по программе курса внеурочной деятельности по направлению психологического сопровождения и психопрофилактики. На заключительном этапе эксперимента в группах младших школьников с ОВЗ был проведен второй замер особенностей негативных проявлений эмоциональной сферы.

После формирующего этапа в экспериментальной группе на 16 % увеличилась доля испытуемых со слабой выраженностью коэффициента дезадаптации, количество испытуемых с заметно выраженным коэффициентом дезадаптации осталось на прежнем уровне. После формирующего эксперимента испытуемых с сильно выраженным коэффициентом дезадаптации не выявлено. У испытуемых экспериментальной группы мы выявили мотивацию к сотрудничеству, равенство собственной позиции и позиции взрослых, что можно трактовать как благоприятный вариант формирования потребностей ребенка.

В контрольной группе результаты практически не изменились. По результатам теста САТ мы выявили, что испытуемые контрольной группы по-прежнему остро испытывают потребности в партнерских отношениях с родителями, у них все еще присутствуют внутренние конфликты, которые проявляются в опасениях по поводу утраты родительской любви. Испытуемые этой группы выражают агрессию от тревоги, защитную агрессию. В контрольной группе на 8 % увеличилось количество испытуемых с высоким уровнем тревожности (Страх самовыражения, Страх несоответствия ожиданиям окружающих, Фрустрация потребности достижения успеха), по сравнению с констатирующим этапом.

У испытуемых экспериментальной группы присутствуют количественные и качественные изменения: не выявлено детей с высоким уровнем тревожности по факторам Общая тревожность, Фрустрация потребности в достижении успеха, Страх самовыражения, Проблемы и страхи в отношении с учителями. На заключительном этапе коэффициент дезадаптации снизился с 65,76 до 50,00 ($p=0,01$), а уровень тревожности с 61,12 до 48,39 ($p=0,05$) относительно начального этапа (статистически значимые различия).

Критерий Вилкоксона показал, что в контрольной группе статистически значимых различий в средних

значениях всех показателей не выявлено. Так, коэффициент дезадаптации изменился с 67,20 на начальном этапе до 64,72 на заключительном ($p=0,41$), а уровень тревожности – с 62,29 до 58,35 соответственно ($p=0,53$).

Итоги свидетельствуют о результативности коррекционно-развивающей программы формирующего воздействия, направленной на создание социально-психологических и психопрофилактических условий для развития личности учащихся с ОВЗ. Доказано, что комплекс приемов специально организованного воздействия обеспечивает позитивные изменения параметров эмоционально-волевой сферы младших школьников с ОВЗ. В ходе исследования отмечена положительная динамика развития эмоциональной сферы в экспериментальной группе.

Выявлены количественные и качественные изменения уровня и характера проявления тревожности. Значительно увеличилось количество испытуемых с нормальным уровнем тревожности по факторам Переживание социального страха, Страх несоответствия ожиданиям, Низкая сопротивляемость стрессу. Уменьшилось количество испытуемых с повышенным уровнем тревожности по факторам Страх несоответствия ожиданиям окружающих и Низкая сопротивляемость стрессу. На 16 % увеличилось количество испытуемых экспериментальной группы со слабой выраженностью коэффициента дезадаптации. Испытуемых с сильно выраженным коэффициентом дезадаптации не выявлено. У испытуемых экспериментальной группы выявлена мотивация к сотрудничеству, равенству собственной позиции и позиции взрослых, что понимается как благоприятный вариант формирования потребностей ребенка.

Заключение

В ходе изучения специальной психолого-педагогической литературы была рассмотрена проблема эмоциональной сферы личности младших школьников. Эмоциональная сфера детей младшего школьного возраста характеризуется активными реакциями на отдельные элементы, сдержанностью в выражении эмоций, развитием выразительности эмоций, в частности разнообразием оттенков интонаций в речи и мимике, распознаванием чувств других людей и способностью сопереживать, впечатлительностью и эмоциональной отзывчивостью на яркое, крупное, красочное, активным развитием моральных чувств. Сущностными характеристиками эмоциональной сферы младших школьников с ОВЗ являются доминирование негативных проявлений эмоциональных переживаний, проявление страхов различных видов и этиологии, низкий уровень произвольной регуляции.

Опытно-экспериментальная работа, направленная на исследование эффективности применения средств купирования негативных эмоций младших школьников с ОВЗ представлена констатирующим экспериментом и программой, направленной на создание социально-психологических и психопрофилактических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения. По итогам констатирующего

этапа эксперимента выявлены специфические особенности эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с ОВЗ, проявляющиеся в наличии заметно выраженной дезадаптации, проявляющийся в таких симптомах, как уход в себя, враждебность и тревожность к взрослым людям, тревожность к детям, недоверие к людям, депрессия, а также в повышенном уровне школьной тревожности, проявляющемся в повышенной тревожности к проверке знаний, переживанию социального стресса и низкой физиологической сопротивляемости к стрессу. В связи с этим разработана и апробирована рабочая программа внеурочной деятельности по развитию эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста. Результаты апробации свидетельствуют о позитивных изменениях в параметрах эмоциональной сферы обучающихся начальной школы с ОВЗ.

Конфликт интересов: Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Финансирование: Работа выполнена в рамках инновационного образовательного проекта «Диверсификация педагогического образования в форматах непрерывного профессионального развития педагогических работников на уровнях общего, профессионального и дополнительного образования» (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 25.12.2020 № 1580 «Об утверждении перечня организаций, отнесенных к федеральным инновационным площадкам, составляющим инновационную инфраструктуру в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования»).

Литература

1. Костина Л. Н. Особенности эмоциональной сферы в учебном процессе детей младшего школьного возраста (с нормальным и задержанным психическим развитием): автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1992. 14 с.
2. Платонова З. Н., Прокопьева Ю. П. Особенности эмоциональной сферы младших школьников с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64-3. С. 341–344.
3. Одинокова Н. А., Симонова Е. А. Организация обучения песочному рисованию детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья // Наука и социум: мат-лы V Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Новосибирск, 25 октября 2019 г.) Новосибирск, 2019. С. 119–123.
4. Мищенко З. И., Мищенко Л. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с задержкой психического развития в массовых классах школы // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2017. Т. 3. № 2. С. 46–53. DOI: 10.18413/2313-8971-2017-3-2-46-53
5. Выготский Л. С. Проблема эмоций // Вопросы психологии. 1958. № 3. С. 125–134.
6. Лаптева Ю. А., Морозова И. С. Развитие эмоциональной сферы ребенка дошкольного возраста // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 3. С. 51–55. DOI: 10.21603/2078-8975-2016-3-51-55
7. Калашникова В. А., Абакарова Э. Г. Эмоции и их роль в личностном развитии ребенка // Вестник Московского университета МВД России. 2011. № 4. С. 16–18.
8. Никитина Н. Б. Коррекционно-развивающая работа психолога с эмоциональной сферой ребенка дошкольного и младшего школьного возраста // Гуманитарный вектор. 2011. № 1. С. 134–140.
9. Артемьева Т. П. Изучение и развитие эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью и задержкой психического развития // Специальное образование. 2016. № 1. С. 5–15.
10. Асламазова Л. А., Хакунова Ф. П. Роль учета психологических особенностей младших школьников с проблемами в интеллектуальном развитии в условиях реализации нового образовательного стандарта // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Т. 8. № 5-3. С. 21–25.
11. Шельшакова Н. Н. Психолого-педагогическая диагностика страхов и тревоги у младших школьников с умственной отсталостью и синдромом дефицита внимания с гиперактивностью // Перспективы науки и образования. 2018. № 5. С. 154–160. DOI: 10.32744/pse.2018.5.17
12. Политика О. И. Социально-психологические проблемы у детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник УГУЭС. Наука, образование, экономика. Серия: Экономика. 2015. № 3. С. 64–72.
13. Джос Ю. С. Медико-социальные аспекты синдрома дефицита внимания с гиперактивностью и особенности семейного воспитания // Вестн. Сев. (Арктич.) федер. ун-та. Сер.: Медико-биол. науки. 2014. № 1. С. 22–30.
14. Долгова В. И., Буторин Г. Г., Буркова Е. В., Степина М. Н., Стешков О. Ю. Проблемы диагностики и коррекции эмоциональных состояний личности // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2018. № 2. С. 324–328.
15. Сухарева Н. Ф., Баландина Ю. Ф. Коррекция агрессивного поведения в младшем школьном возрасте // Актуальные проблемы и перспективы развития современной психологии. 2013. № 1. С. 240–244.
16. Абшилава Е. Ф. Комплексная многоуровневая коррекционная помощь детям младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности // Педагогическое образование в России. 2017. № 7. С. 96–102. DOI: 10.26170/ro17-07-12
17. Изотова Е. И., Никифорова Е. В. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика. М.: Academia, 2004. 283 с.

18. Ансимова Н. П., Башкатова Ю. А. Развитие коммуникативной сферы младших школьников в процессе организации совместной деятельности с родителями // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 2. № 1. С. 285–290.
19. Шалагинова К. С. Подготовка здоровых школьников к принятию детей с ОВЗ как одно из условий предупреждения школьного насилия // Мир педагогики и психологии. 2016. № 2. С. 35–44.
20. Фесенко Ю. А. Эмоциональные проявления при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью у младших школьников: диагностика и психокоррекция // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. 2015. Т. 3. № 1. С. 27–33.
21. Мосина Т. Н. Агрессивное поведение детей младшего школьного возраста // Санкт-Петербургский образовательный вестник. 2018. № 6. С. 30–34.
22. Якубенко О. В. Коррекция агрессивного и аутоагрессивного поведения младших школьников как условие их социализации в нестабильном мире // Человек и общество в нестабильном мире: мат-лы региональной науч.-практ. конф. (Омск, 25 февраля 2016 г.) Омск, 2016. С. 227–230.
23. Селиванова Е. А., Кувайцева Е. Ю. Содействие учителю в коррекции агрессивного поведения детей младшего школьного возраста при помощи игротерапии // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2015. № 3. С. 96–104.
24. Маняпова Е. В. Характеристика основных путей и методов коррекции агрессивного поведения подростков // Педагогическое образование в России. 2010. № 2. С. 160–167.
25. Амелькина А. И., Шалагинова К. С. Опыт разработки и осуществления психологического сопровождения семей агрессивных младших школьников // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л. Н. Толстого. 2013. № 3. С. 128–136.
26. Громова Ч. Р. Психолого-педагогические условия организации взаимодействия учителя начальных классов и родителей в процессе педагогической коррекции агрессивного поведения младшего школьника // Теория и практика общественного развития. 2012. № 4. С. 117–119.
27. Сидорова А. А. Психология адаптации человека. СПб.: Ленинградский государственный университет им. А. С. Пушкина, 2019. 109 с.
28. Беллак Л., Беллак С. С. Тест детской апперцепции (фигуры животных). СПб.: ИМАТОН, 2005. 63 с.
29. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. В 2 кн. Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. 383 с.

original article

Coping with Negative Emotions in Younger Schoolchildren with Disabilities

Mikhail L. Simkin

Kemerovo State University, Russia, Kemerovo

Zhanna V. Fomina

Secondary School No. 37 of the city of Belovo, Russia, Belovo;
evgenia.fm@mail.ru

Lyudmila V. Kurganova

Secondary School No. 37 of the city of Belovo, Russia, Belovo

Received 3 Mar 2021. Accepted 1 Apr 2021.

Abstract: The article describes theoretical approaches to understanding the emotional sphere of primary schoolchildren with disabilities. The research featured the means of relieving negative emotions in younger schoolchildren with special needs. The goal was to identify and test the possibilities of emotional relief in this category of children. The authors determined the situations that can trigger negative emotions in children with special needs during various activities. The negative manifestations of the emotional sphere resulted from the difficulties of adaptation to school environment, increased school anxiety, and internal conflicts. The authors also conducted a series of experiments to test various methods of emotional relief and their consequences. The methods of targeted influence proved quite efficient.

Keywords: emotional sphere of primary schoolchildren, children with disabilities, means of relief, organizational and methodological methods of formative influence, emotional experiences, aggression, self-regulation

Citation: Simkin M. L., Kurganova L. V., Fomina Z. V. Coping with Negative Emotions in Younger Schoolchildren with Disabilities. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki*, 2021, 5(1): 32–42. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-1-32-42>

Conflicting interests: The authors declared no potential conflicts of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Funding: The research was part of the innovative educational project "Diversification of pedagogical education in continuous professional development of pedagogical workers of general, professional, and additional education" (order of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, December 25, 2020, No 1580 "Federal innovation platforms of the innovation infrastructure in the field of higher education and the corresponding additional professional education").

References

1. Kostina L. N. *Features of the emotional sphere in the educational process of primary school children (with normal and delayed mental development)*. Cand. Psychol. Sci. Diss. Abstr. St. Petersburg, 1992, 14. (In Russ.)
2. Platonova Z. N., Prokopyeva Ju. P. Features of the emotional sphere of younger schoolchildren with disabilities in conditions of secondary school. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniia*, 2019, (64-3): 341–344. (In Russ.)
3. Odinkova N. A., Simonova E. A. Organization of sand drawing training for preschool children with disabilities. *Science and Society: Proc. V All-Russian Sci.-Prac. Conf. with Intern. participation, Novosibirsk, 25 Oct 2019. Novosibirsk, 2019, 119–123.* (In Russ.)
4. Mishchenko Z. I., Mishchenko L. I. Psycho-pedagogical support of children with mental retardation in mass school. *Research Result. Pedagogy and Psychology of Education*, 2017, 3(2): 46–53. (In Russ.) DOI: 10.18413/2313-8971-2017-3-2-46-53
5. Vygotskii L. S. The problem of emotions. *Voprosy psikhologii*, 1958, (3): 125–134. (In Russ.)
6. Lapteva Ju. A., Morozova I. S. Emotional development of preschool children. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2016, (3): 51–55. (In Russ.) DOI: 10.21603/2078-8975-2016-3-51-55
7. Kalashnikova V. A., Abakarova E. G. Emotions and their role in personal development of the child. *Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii*, 2011, (4): 16–18. (In Russ.)
8. Nikitina N. B. Correctional developing work of psychologists with emotional sphere of preschool and primary school-aged children. *Humanitarian vector*, 2011, (1): 134–140. (In Russ.)
9. Artem'eva T. P. Investigation and development of emotional sphere of junior schoolchildren with special educational needs. *Spetsial'noe obrazovanie*, 2016, (1): 5–15. (In Russ.)
10. Aslamazova L. A., Khakunova F. P. Role of accounting psychological features of primary school students with problems in intellectual development under realization of new educational standard. *Istoricheskaya i sotsial'noobrazovatel'naya mysl'*, 2016, 8(5-3): 21–25. (In Russ.)
11. Shelshakova N. N. Psychological and pedagogical diagnosis of fear and anxiety in elementary school students with mental retardation and attention deficit hyperactivity disorder. *Perspektivy nauki i obrazovania*, 2018, (5): 154–160. (In Russ.) DOI: 10.32744/pse.2018.5.17
12. Politika O. I. Social-psychological problems in children with disabilities. *The UGUES Bulletin. Science, education, economy. Series: Economy*, 2015, (3): 64–72. (In Russ.)
13. Dzhos Yu. S. Medical and social aspects of attention deficit hyperactivity disorder and peculiarities of family upbringing. *Vestnik Severnogo (Arkticheskogo) federal'nogo universiteta. Ser.: Mediko-biologicheskie nauki*, 2014, (1): 22–30. (In Russ.)
14. Dolgova V. I., Butorin G. G., Burkova E. V., Stepina M. N., Steshkov O. Yu. Problems of diagnostics and correction of emotional states of the person. *Uchenye zapiski universiteta imeni P. F. Lesgafta*, 2018, (2): 324–328. (In Russ.)
15. Sukhareva N. F., Balandina Yu. F. Correction of aggressive behavior in the junior school age. *Aktualnye problemy i perspektivy razvitiia sovremennoi psikhologii*, 2013, (1): 240–244. (In Russ.)
16. Abshilava E. F. Integrated multilevel assistance to children of junior school age with an attention and hyperactivity deficit syndrome. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*, 2017, (7): 96–102. (In Russ.) DOI: 10.26170/po17-07-12
17. Izotova E. I., Nikiforova E. V. *Emotional sphere of the child: theory and practice*. Moscow: Academia, 2004, 283. (In Russ.)
18. Ansimova N. P., Bashkatova Ju. A. Development of the junior schoolchildren's communicative sphere in the process of organization of the joint activity with parents. *Jaroslavskij pedagogicheskij vestnik*, 2012, 2(1): 285–290. (In Russ.)
19. Shalaginova K. S. Preparation of healthy children for adoption children with disabilities as one of the conditions for the prevention of school violence. *Mir pedagogiki i psikhologii*, 2016, (2): 35–44. (In Russ.)
20. Fesenko Yu. A. Emotional manifestations of the syndrome of attention deficit hyperactivity disorder in primary school children: diagnosis and correction. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A. S. Pushkina*, 2015, 3(1): 27–33. (In Russ.)
21. Mosina T. N. Aggressive behavior of primary school children. *Sankt-Peterburgskii obrazovatelnyi vestnik*, 2018, (6): 30–34. (In Russ.)

22. Yakubenko O. V. Correction of aggressive and self-oriented aggressive behavior of primary schoolchildren as a condition for their socialization in an unstable world. *Man and society in an unstable world: Proc. Regional Sci.-Prac. Conf., Omsk, 25 Feb 2016. Omsk, 2016, 227–230. (In Russ.)*
23. Selivanova E. A., Kuvaitseva E. Yu. Help for teacher in the correction of junior school age children's aggressive behavior by dint of play therapy. *Scientific support of the personnel development system, 2015, (3): 96–104. (In Russ.)*
24. Manyapova E. V. Characteristics of principal ways and methods of correction of aggressive behaviour among teenagers. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii, 2010, (2): 160–167. (In Russ.)*
25. Amelkina A. I., Shalaginova K. S. Experience of development and implementation of psychological support of families of aggressive younger schoolchildren. *Gumanitarnye vedomosti TGPU im. L. N. Tolstogo, 2013, (3): 128–136. (In Russ.)*
26. Gromova Ch. R. Psychological and educational conditions for cooperation between primary school teachers and parents in course of educational correction of schoolchildren's aggressive behaviour. *Teoriia i praktika obshchestvennogo razvitiia, 2012, (4): 117–119. (In Russ.)*
27. Sidorova A. A. *Psychology of human adaptation*. St. Petersburg: Leningradskii gosudarstvennyi universitet im. A. S. Pushkina, 2019, 109. (In Russ.)
28. Bellak L., Bellak S. S. *The children's apperception test (animal figures)*. St. Petersburg.: IMATON, 2005, 63. (In Russ.)
29. Rogov E. I. *Handbook of practical psychologist. Book 1: The system of work of psychologist with children of different ages*, 2nd ed. Moscow: Gumanit. izd. tsentr VLADOS, 1998, 383. (In Russ.)