

Эмоциональные нарушения у детей в дошкольном возрасте

Виды эмоциональных нарушений у детей, их основные причины и методы коррекции

Эмоции играют значимую роль с самого начала жизни малыша, и служат индикатором его отношения к родителям и к тому, что его окружает. В настоящее время, наряду с общими проблемами здоровья у детей, специалисты с озабоченностью отмечают рост эмоционально-волевых расстройств, которые выливаются в более серьёзные проблемы в виде низкой социальной адаптации, склонности к асоциальному поведению, затруднений в обучении.

Основные внешние проявления эмоциональных нарушений выглядят следующим образом:

Эмоциональная напряжённость. При повышенной эмоциональной напряжённости, кроме общеизвестных проявлений также ярко могут быть выражены затруднения в организации умственной деятельности, снижение игровой активности, характерной для конкретного возраста.

- **Быстрое психическое утомление ребёнка** по сравнению со сверстниками или с более ранним поведением выражается в том, что ребёнку сложно сосредотачиваться, он может демонстрировать явное негативное отношение к ситуациям, где необходимо проявление мыслительных, интеллектуальных качеств.
- **Повышенная тревожность.** Повышенная тревожность, кроме известных признаков, может выражаться в избегании социальных контактов, снижении стремления к общению.
- **Агрессивность.** Проявления могут быть в виде демонстративного неповиновения взрослым, физической агрессии и вербальной агрессии. Также его агрессия может быть направлена на самого себя, он может причинять боль себе. Ребёнок становится непослушными и с большим трудом поддаётся воспитательным воздействиям взрослых.
- **Отсутствие эмпатии.** Эмпатия — способность чувствовать и понимать эмоции другого человека, сопереживать. При нарушениях эмоционально-волевой сферы этот признак, как правило, сопровождается повышенной тревожностью. Неспособность к эмпатии также может являться тревожным признаком психического расстройства или задержки интеллектуального развития.

- **Неготовность и нежелание преодолевать трудности.** Ребёнок вялый, с неудовольствием контактирует со взрослыми. Крайние проявления в поведении, могут выглядеть как полное игнорирование родителей или других взрослых — в определённых ситуациях ребёнок может сделать вид, что не слышит взрослого.
- **Низкая мотивация к успеху.** Характерным признаком низкой мотивации к успеху является стремление избегать гипотетических неудач, поэтому ребёнок с неудовольствием берётся за новые задания, старается избежать ситуаций, где есть даже малейшие сомнения в результате. Очень сложно уговорить его попробовать что-либо сделать. Частым ответом в этой ситуации является: «не получится», «не умею». Родители это ошибочно могут истолковывать как проявления лени.
- **Выраженное недоверие к окружающим.** Может проявляться как враждебность, зачастую сопряжённая плаксивостью, дети школьного возраста могут проявлять это как чрезмерную критичность к высказываниям и поступкам как сверстников, так и окружающих взрослых.
- **Чрезмерная импульсивность** ребёнка, как правило, выражается в слабом самоконтроле и недостаточной осознанности своих действий.
- **Избегание близких контактов с окружающими людьми.** Ребёнок может отталкивать окружающих замечаниями, выражающими презрение или нетерпение, дерзостью и т.п.

И.М. Чистякова [8], Н.И. Костерина [5] и ряд других авторов выделяют следующие виды эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста. Они обозначают три группы нарушений в развитии эмоциональной сферы ребенка: – расстройства настроения; – расстройства поведения; – нарушения психомоторики.

Н.И. Костерина [5] указывает, что расстройства настроения можно условно разделить на 2 вида: с усилением эмоциональности и ее понижением. Первую группу составляют такие состояния, как эйфория, дисфория, депрессия, тревожный синдром, страхи. Ко второй группе относятся апатия, эмоциональная тупость, паратимии.

***Эйфория* - неадекватно повышенное, радостное настроение**

[3]. Ребенка, находящегося в состоянии эйфории, характеризуют как импульсивного, стремящегося к доминированию, нетерпеливого.

Дисфория – расстройство настроения, с преобладанием злобно-тоскливого, угрюмо-недовольного, при общей раздражительности и агрессивности [3]. Ребенка в состоянии дисфории можно описать как угрюмого, злого, резкого, неуступчивого. Дисфория является разновидностью депрессии.

Депрессия, в свою очередь, - аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном и общей пассивностью поведения [6]. Иными словами, она представляет собой тоскливое, подавленное настроение. Депрессия в дошкольном и младшем школьном возрасте в классическом виде обычно атипична, стерта. Ребенка с пониженным настроением можно охарактеризовать как несчастного, мрачного, пессимистичного.

Тревожный синдром – состояние беспричинной обеспокоенности, сопровождающееся нервным напряжением, непоседливостью [3]. Ребенка, испытывающего тревогу, можно определить как неуверенного, скованного, напряженного. Этот синдром выражается в частой смене настроений, плаксивости, ослаблении аппетита, сосании пальцев, обидчивости и чувствительности. Тревога часто переходит в страхи (фобии).

Напомним, что *страх* – это эмоциональное состояние, возникающее в случае осознания надвигающейся опасности – мнимой или реальной. Ребенок, испытывающий страх, выглядит робким, испуганным, замкнутым. Клиническая практика [1] показывает, у маленьких детей это страх перед незнакомыми людьми, животными громкими звуками, у подростков – более общие страхи (страх потерять своих близких, страх перед «концом света» или перед смертью).

Апатия – безучастное отношение ко всему происходящему,

которое сочетается с резким падением инициативы. Как подчеркивают клинические психологи [3, 5], при апатии утрата эмоциональных реакций сочетается с поражением или отсутствием волевых побуждений. Только с большим трудом можно ненадолго растормозить эмоциональную сферу, способствовать проявлению чувств. Таким образом, апатичного ребенка можно описать как вялого, равнодушного, пассивного.

Что касается *эмоциональной тупости*, то она характеризуется не только отсутствием эмоций (на адекватные или неадекватные раздражители), но и невозможностью их появления вообще. Введение возбуждающих медикаментозных средств приводит к временному беспредметному двигательному возбуждению, но не к появлению чувств или контактности.

Паратимии, или неадекватность эмоций – расстройство настроения, при котором переживание одной эмоции сопровождается внешним проявлением эмоции противоположной валентности. Необходимо отметить, что и паратимии, и эмоциональная тупость характерны для детей, страдающих шизофренией.

Ко второй группе – поведенческих расстройств – авторы относят синдром гиперактивности дефицита внимания и проявление различных видов агрессии.

Синдром гиперактивности и дефицита внимания (СДВГ) представляет собой сочетание общего двигательного беспокойства, неусидчивости, импульсивности поступков, эмоциональной лабильности, нарушений концентрации внимания. Отсюда следует, что основные признаки данного синдрома – *отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность*. Таким образом, ребенок, страдающий СДВГ, непоседлив, не доводит до конца начатое дело, у него быстро меняется настроение.

Если говорить *о проявлениях агрессии*, то она, как указывает

целый ряд авторов, как проявление высокой тревожности может выступать как сформированная черта характера либо как реакция на воздействия внешней среды. В любом случае истоки детской и подростковой агрессивности – в окружающей их среде, в стиле родительского поведения и воспитания. Маленький ребенок не в состоянии «ответить» своему обидчику – взрослому, он постепенно накапливает отрицательные эмоции, раздражение, протест против «притеснений» взрослых, и в подростковом возрасте это может вылиться в одну из форм агрессии (по А. Бассу и А. Дарки):

- физическую;
- вербальную (грубость, нецензурная брань);
- косвенную (смещение агрессивной реакции на постороннее лицо или предмет)
- подозрительность;
- обиду;
- негативизм;
- чувство вины [1, 7].

Отметим, что для отнесения этих проявлений к клиническим, они должны быть гипертрофированы, поскольку проявления агрессии в адекватной для воздействий мере – это необходимое условие сохранности физического и психического здоровья личности.

К нарушениям психомоторики относят: 1) амимию отсутствие выразительности лицевой мускулатуры, наблюдающееся при некоторых заболеваниях центральной или периферической нервной системы; 2) гипомимию легкое понижение выразительности мимики; 3) маловыразительную пантомимику.

Кроме указанных групп эмоциональных расстройств можно выделить и эмоциональные трудности в общении. Они

представлены у детей аутичным поведением и трудностями в адекватном определении эмоциональных состояний людей. Акцентируем внимание на аутичности.

Аутизм проявляется в: стремлении ребенка к одиночеству; нарушении эмоциональной связи даже с самыми близкими людьми; крайней стереотипности поведения; речевом и интеллектуальном недоразвитии.

Безусловно, все указанные виды эмоциональных нарушений нуждаются в коррекции. Однако для эффективной коррекции эмоциональных нарушений необходимо выявить их причины, т.е. детерминанты развития.

Основные причины возникновения нарушений в развитии эмоциональной сферы дошкольников.

Детерминанты развития эмоциональных нарушений у детей

Анализ психологической литературы показывает, что на сегодняшний день принято выделять следующие причины развития эмоциональных нарушений у детей.

1. Особенности физического развития ребенка, перенесенные в младенчестве болезни, перенесённые стрессы
2. Задержки психического развития, отставание от возрастных норм интеллектуального развития.
3. Особенности семейного воспитания, недостаточность эмоционального контакта с близкими взрослыми.
4. Социально-бытовые причины: особенности питания, экономическое положение семьи, воспитывающей ребенка.
5. Социальное окружение, особенно в детском коллективе.
6. Характер преобладающей деятельности ребенка.
7. Ряд других причин, вызывающий у ребенка внутренний дискомфорт и чувство неполноценности.

Перечисленные причины можно разделить на две больших

группы детерминант эмоциональных нарушений в детском возрасте. Итак, эти детерминанты следующие: *биологические причины, и социальные причины.*

К биологическим причинам относятся такие, как: тип нервной системы ребенка, биотонус, соматические особенности и т.д. Например, развитие СДВГ могут повлечь микроорганические поражения головного мозга, возникшие в результате осложнений беременности и родов, истощающие соматические заболевания раннего возраста, физические травмы.

К социальным причинам относятся особенности взаимодействия ребенка с социальным окружением[5]. Как уже было отмечено, ребенок имеет свой опыт общения со взрослыми, сверстниками и особо значимой для него группой – семьей, и этот опыт может быть неблагоприятным в нескольких случаях.

Во-первых, если ребенок систематически подвергается отрицательным оценкам со стороны взрослого, он вынужден вытеснять в бессознательное большое количество информации, поступающей из окружающей среды. Новые переживания, не совпадающие со структурой его «Я концепции», воспринимаются им негативно, в результате чего ребенок оказывается в стрессовой ситуации.

Во-вторых, при неблагоприятных отношениях со сверстниками возникают эмоциональные переживания, характеризующиеся остротой и длительностью: разочарование, обида, гнев.

В-третьи, семейные конфликты, разные требования к ребенку, непонимание его интересов также могут вызвать у него негативные переживания. Неблагоприятными для эмоционального и личностного развития являются следующие типы родительского отношения и ошибки стиля воспитания.

Среди эмоциональных черт, развивающихся под воздействием таких родительских отношений, отмечается

агрессивность, аутоагрессивность, отсутствие способности к эмоциональной децентрации, чувства тревожности, мнительности, эмоциональная неустойчивость в общении с людьми.

К детерминантам развития эмоциональных нарушений у дошкольников следует отнести предметную среду, содержание которой (например, игрушки, стимулирующие агрессию) оказывает влияние на выбор сюжета детских игр, реализацию ролевого поведения и соответствующей эмоциональной экспрессии.

Помимо этого, детерминантой эмоционального развития детей являются также средства массовой коммуникации и интернет? Компьютерные игры и кинофильмы, не подходящие ребенку по возрасту.

Существуют 4 типа наиболее распространенного деструктивного семейного воспитания, приводящие к эмоциональным расстройствам детей:

1. Неприятие (явное или скрытое). Явное неприятие, когда рождение ребенка было нежелательным, или вместо желаемого мальчика родилась девочка. Скрытое, когда внешне все выглядит благополучно, но нет душевного контакта с ребенком. Неприятие порождает в характере ребенка негативизм, агрессию, либо неверие в свои силы.

2. Гиперсоциальное воспитание – чрезмерное дисциплинирование и исполнительность, где «надо» произведено в абсолют, что подавляет эмоции ребенка, и приводит к аутоагрессии, либо к замкнутости, отгороженности, эмоциональной холодности.

3. Тревожно – мнительное воспитание, когда с рождением ребенка возникает постоянная тревога за него, за его здоровье и благополучие. В результате ребенок вырастает робким, тревожным,

несамостоятельным, мучительно неуверенным в себе.

4. Эгоцентрический тип воспитания. Ребенку навязывается представление о себе, как о сверхценности: он «кумир», смысл жизни родителей. При этом интересы окружающих игнорируются... В результате он не переносит никакие лишения, капризен, расторможен, агрессивно воспринимает любые преграды.

Нарушения детской эмоциональной сферы проявляются гораздо чаще и ярче в периоды, так называемых, возрастных кризисов. Ярким примерами таких точек взросления могут быть кризисы «Я сам» в возрасте трёх лет и «Кризис переходного возраста» в подростковом периоде.

Основные способы коррекции эмоциональных нарушений у детей

Основными направлениями коррекции эмоциональных нарушений являются: - смягчение эмоционального дискомфорта у детей; - повышение их активности и самостоятельности; коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции...

В отечественной и зарубежной психологии используются разнообразные методы, помогающие откорректировать эмоциональные нарушения у детей. Эти методы можно условно разделить на две основные группы: групповые и индивидуальные.

рассмотрим некоторые психологические методы коррекции эмоциональных нарушений, которые применяются сегодня в практике клинической психологии и психотерапии [1, 4]

Игротерапия – это использование игры для коррекции тех или иных выражения «Я». В дошкольном возрасте это направление занимает одно из ведущих средств, поскольку игра в данном возрасте является ведущим видом

деятельности.

Телесно-ориентированная терапия и танцевальная терапия - методы работы с психикой, через тело.

Сказкотерапия – это самый древний психологический и педагогический метод. Он оказывается эффективным в работе не только с маленькими детьми, но и со взрослыми. В сказках описаны основы безопасной и созидательной жизни. Даже простое чтение сказки даёт удивительный эффект и помогает преодолевать жизненные трудности. Суть её в процессе образования связей между сказочными событиями, героями и поведением в реальной жизни, т.е. это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. В сказках можно найти полный перечень всех жизненных проблем и ситуаций, которых ребёнок усваивает. Слушая сказки ребёнок накапливает в своём подсознании, формируя стереотипы поведения

Арт-терапия – лечение искусством. Искусство всегда являлось для людей источником наслаждения и удовольствия. Методика арт-терапии базируется на убеждении. Что внутреннее «Я» человека отражается в его рисунках всякий раз, когда он об этом не думает, т.е. рисует спонтанно. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов: страхи, внутренние конфликты, сны и т.д.

Существует два направления арт-терапии. Во-первых, восприятие готового произведения искусства. Здесь важно побуждать ребёнка выражать свои чувства возникшие при рассматривании. Это даёт развитие и обогащение эмоционального мира ребёнка. Во-вторых, самостоятельное рисование, в котором ребёнок выражает мироощущения и свои эмоции.

Музыкотерапия представляет собой особую форму работы с детьми с использованием музыки в любом виде. Исследования воздействия музыки выявили, что классическая, джазовая,

народная музыка повышает жизненный тонус человека, активизирует его творческие способности и в целом оказывает благоприятное действия на психику.

Заключение

Эмоции — это переживание человеком его отношения к окружающему миру и к самому себе. Препятствия на пути удовлетворения различных потребностей порождают отрицательные эмоции, а удача в достижении цели — положительные. Эмоции, участвуя в регуляции поведения человека, способствуют целостной оценке ситуации — благоприятна она или опасна. Кроме того, эмоции способствуют усилению, ускорению и оптимизации когнитивных психических процессов в проблемных ситуациях.

Формирование и развитие аффективной сферы ребенка в семье и образовательном учреждении является одной из самых актуальных задач, так как положительное эмоциональное состояние относится к числу важнейших условий развития личности.

Список литературы

1. Детская практическая психология: Учебник/ Под. ред Т.Д. Марцинковской. — М.: Гардарики, 2005. — 225 с.
2. Клиническая психология / Сост. и общая редакция Н. В. Тарабриной. — СПб.: Питер, 2000. — 352 с.
3. Клиническая психология: учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб: Питер, 2002. — 960 с.
4. Колодич Е.Н. Коррекция эмоциональных нарушений у детей и подростков. — Мн.: «Минск», 1999 — 321 с.
5. Костерина Н.В. Психология индивидуальности (эмоции): Текст лекций. —Ярославль: Академический проект, 1999. — 238 с.
6. Кошелева А.Д. Проблема эмоционального мироощущения ребенка //Психолог в детском саду. 2000. № 2-3. — С. 25 — 38.
7. Кряжева Н.Л. Мир детских эмоций. Дети 5 — 7 лет. — Ярославль: Академия развития, 2000. — 208 с.
8. Чистякова М.И. Психогимнастика. М: Просвещение., 1990. — 298 с.

