

## 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 серьезные 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 образований 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 выразить 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.