

Эмоциональная сфера детей старшего дошкольного возраста с церебральным параличом

Ширяева Ольга Сергеевна

Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема

Студент

Аннотация

В статье рассматривается как детский церебральный паралич (ДЦП) влияет на эмоциональную сферу старших дошкольников. Целью этой данной работы является особенности эмоциональной сферы детей с ДЦП. Обзор литературы показал, что дети с ДЦП могут иметь различные расстройства эмоционально-волевой сферы, такие как повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, застенчивость, робость, колебания настроения и инертность эмоциональных реакций.

Ключевые слова: эмоциональная сфера, детский церебральный паралич, ДЦП, старшие дошкольники.

The emotional sphere of older preschool children with cerebral palsy

Shiryayeva Olga Sergeevna

Sholom Aleichem Priamursky State University

Student

Abstract

The article examines how cerebral palsy affects the emotional sphere of older preschoolers. The purpose of this work is to study the peculiarities of the emotional sphere of children with cerebral palsy. A review of the literature showed that children with cerebral palsy can have various disorders of the emotional and volitional sphere, such as increased emotional excitability, irritability, motor disinhibition, shyness, timidity, mood fluctuations and inertia of emotional reactions.

Keywords: emotional sphere, cerebral palsy, senior preschoolers.

Основной чертой ребенка старшего дошкольного возраста должно стать положительное отношение к себе, уверенность, открытость и социализация с взрослыми и сверстниками. Насколько был эффективен этот процесс, будет зависеть его дальнейшая самореализация и дальнейшее развитие. Так, отмечается в концепции дошкольного образования.

Целью исследования являются особенности эмоциональной сферы старших дошкольников с детским церебральным параличом (ДЦП).

Для каждого человека уникальна эмоциональная сфера, она включает в себя чувства, эмоции, настроение и привязанности, может зависеть от

темперамента, настроения, мотивов или других факторов. Наши эмоции отражают важность объектов или событий, чувства могут быть связаны с потребностями, настроение – это процесс, образующий эмоциональный фон. Аффекты - взрывные эмоциональные реакции на критические ситуации. Многие исследователи, такие как Л.И. Божович, Л.М. Веккер, В.К. Вилюнас, Л.С. Выготский, Б.И. Додонов, А.В. Запорожец, К. Изард, В.Г. Ильин, А.Г. Ковалев, И. А. Сикорский и другие... отмечают, что важную роль играет эмоциональная сфера в успешном усвоении знаний, формировании умений, и установлении контактов с окружающими.

Подробно изучили проблемы эмоциональной сферы детей с ДЦП, их исследования подробно освещают данную проблему, ряд исследователей Л.О. Бадалян, Л.А. Данилова, Л.Т. Журба, Э.С. Калижнюк, Е.И. Кириченко, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова и другие...

Влияние на обучение и воспитание детей оказывает эмоциональная сфера Л. С. Выготский подчеркивал, что эмоции тесно связаны с мышлением и влияет на интеллект. Он рассматривал эмоций и интеллект как единство- "аффективное обобщение", "обобщение переживаний" или "логику чувств". По его наблюдениям, интеллектуальный момент у дошкольников возникает между переживанием и непосредственным поступком, что является прямой противоположностью наивному и непосредственному действию, свойственному ребёнку [2].

Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, О.В. Тимонина [1] отмечают, что нарушения эмоционально-волевой сферы у детей с ДЦП проявляются повышенной эмоциональной возбудимостью вместе с неустойчивостью вегетативных функций, истощаемостью нервной системы и гиперестезией. В дошкольном возрасте дети могут быть склонными к страхам, впечатлительными, раздражительными или стеснительными, замедленными. Эмоциональные расстройства преобладают в структуре общего дезадапционного синдрома, особенно в раннем возрасте. Также наблюдаются состояния равнодушия, безразличия, безучастия и апатии. Прослеживаются и другие эмоционально-волевые нарушения такие как, несамостоятельность, повышенная ранимость, внушаемость и возникновение конфликтных ситуаций.

Автор И. И. Мамайчук считает, что дети с ДЦП могут иметь задержку в развитии эмоциональных реакций, которая проявляется в отсутствии оживления при появлении матери, на ее голос или улыбку. Могут быть наблюдаемы негативные эмоциональные проявления, такие как смех без причины или частый плач. У таких детей отсутствие позитивных реакций на любые предметы может быть признаком отставания в психическом развитии [5].

Э.С.Калижнюк [3], Е.М.Мастюкова[6] подтверждают, что для детей с ДЦП могут быть характерны разные расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения. В виде повышенной эмоциональной возбудимости могут проявляться, двигательной расторможенности, раздражительности или же в виде заторможенности, робости, застенчивости. Могут в двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста проявляться нарушения

поведения. Может наблюдаться у этих детей состояние равнодушия, безразличия. Нарушения поведения встречаются не у всех детей с церебральным параличом, реже бывают у детей с сохранным интеллектом и у спастиков.

У детей с ДЦП, согласно данным Л. М. Шипициной, И. И. Мамайчук, фрустрация, тревожность, нестабильность нервных процессов все это часто проявляет эмоционально-волевою неустойчивость. Эти дети могут быть неактивными, зависимыми, чувствительными и робкими. Фрустрационные реакции у таких детей показывают, когда они часто воспринимают ситуации как неизбежные и фатальные, это еще может рассматриваться как психологическая защита. Когда у них могут возникать затруднения в решении конфликтов, проявляется неспособность справиться с трудностями и пассивность. Эти особенности поведения связаны с тревожностью, эмоциональной неустойчивостью и недостаточной общительностью. Также тенденция от ухода от конфликтов для снижения эмоционального дискомфорта, может негативно сказываться на их социальной адекватности [8].

Эмоциональная неустойчивость у детей с ДЦП может сопровождаться инертностью эмоциональных реакций, например, начав смеяться или плакать, ребенок не может остановиться, это может затруднять контроль над эмоциями. Повышенная эмоциональная возбудимость проявляется в виде эйфории, снижением критики и страхами, страхом высоты. Такие эмоциональные проявления могут сопровождаться нарушениями поведения, такими как двигательная расторможенность, аффективные взрывы, агрессивные проявления и реакциями протеста. Утомление и новая обстановка могут усилить эти реакции, что может привести к школьной и социальной дезадаптации. Физическая и интеллектуальная нагрузка при ошибке воспитания может эти реакции закрепить, что может способствовать возникновению угрозы формирования патологического характера, согласно Е. М. Мастюковой [6].

Э. С. Калижнюк отмечает различия между характером неврологических расстройств и формой ДЦП, эмоциональными особенностями больных. Дети с формой спастической диплегии- чаще склонны к пассивности, робости, страхам, испытывают трудности в установлении контакта и глубоко переживают свой физический дефект. Дети с гиперкинетической формой- более эмоциональны, общительны, активны, могут переоценивать свои возможности и менее критичны к своему заболеванию [3].

И. И. Мамайчук пишет, что у разных форм ДЦП могут наблюдаться следующие эмоциональные особенности:

-Гемипаретическая форма: фобии, раздражительность, возбудимость, замедленность, тревожность, агрессивность, защитные реакции.

-Атонически-астатическая форма: незрелость эмоциональной сферы, игровой интерес, инфантилизм, недифференцированность эмоций.

-Спастическая диплегия: робость, раздражимость, эмоциональная лабильность, ранимость, нетерпимость, страхи, застенчивость.

-Гиперкинетическая форма: возбудимость, ранимость, недостаточная критичность, обидчивость, слезливость, эмоциональная неустойчивость, эйфория, взрывчатость. [5].

Отечественные исследователи, И.Я. Левченко [4], И.И. Мамайчук [5] и зарубежные П.Х. Муссен, Дж.Дж. Конджер, Дж. Каган, А.С. Хьюстон [7], отмечают, что у детей с церебральным параличом эмоциональные расстройства могут быть вызваны ранней социальной и психической депривацией, физическим дефектом, гиперопекой в воспитании, госпитализацией и хирургическими вмешательствами.

Таким образом, детский церебральный паралич (ДЦП) можно рассматривать как влияния двигательного дефицита на формирование психических процессов у детей. Характерно у этих детей нарушение эмоционально-волевой сферы, мы можем увидеть проявления в эмоциональной возбудимости, раздражительности, наличие агрессии, страхов или же наоборот робости, застенчивости. Эмоциональные особенности могут зависеть от структуры дефекта, формы ДЦП, интеллекта и от социальной среды.

Библиографический список

1. Бадалян Л.О., Журба Л. Т., Тимонина О. В. Детский церебральный паралич. Киев: Здоровье, 1988. 327 с.
2. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.4. Детская психология / Под ред. Д.Б. Эльконина. М. Педагогика. 1984. 432 с
3. Калижнюк, Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. Киев: Вища шк. Голов. изд-во. 1987.
4. Левченко И.Ю., Приходько О. Г., Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 192 с.
5. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. М.: Издательство Юрайт, 2024. 318 с.
6. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1985. 558 с.
7. Массен П., Конджер Дж., Каган Дж., Хьюстон А. Развитие личности ребенка / Общ. ред. А. М. Фонарева. М.: Прогресс, 1987. 269 с.
8. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Ш63 Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 368 с.