

Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с ОВЗ

Особенности эмоционально-личностного развития детей с нарушениями слуха

Можно выделить различные неблагоприятные факторы, оказывающие влияние на развитие личности и эмоциональной сферы детей с нарушениями слуха.

Нарушение словесного общения частично изолирует глухого от окружающих его говорящих людей, это создает определенные трудности в усвоении социального опыта. Отставание в развитии речи приводит к затруднениям в осознании своих и чужих эмоциональных состояний, это приводит к упрощению межличностных отношений.

Наиболее выраженные особенности эмоционально-личностного развития детей данной категории:

- для плохослышащего педагог играет значительную роль в формировании межличностных отношений (в формировании оценки одноклассников и самооценки) на протяжении длительного времени, вплоть до старших классов;

- у неслышащих и слабослышащих детей необоснованно долго сохраняется завышенная самооценка. Это объясняется тем, что с раннего возраста они находятся в зоне положительного оценивания своих достижений со стороны взрослых;

- возможно проявление агрессивного поведения, связанное с реальным оцениванием возможностей ребенка с нарушением слуха со стороны педагога и сверстников;

- приоритетное общение с педагогом и ограничение взаимодействия со сверстниками;

- «неагрессивная агрессивность» - использование ребенком с нарушением слуха невербальных средств для привлечения внимания собеседника (схватить за руку, постучать по плечу, подойти очень близко, заглядывать в рот сверстника и т.д.), что воспринимается слышащими как проявление агрессивности.

Нельзя не отметить следующие особенности коммуникации детей с нарушениями слуха:

- плохослышащему ребенку воспринимать речь окружающих легче, если он хорошо видит лицо говорящего;

- нередко ошибочные ответы или затруднения в ответах детей вызваны незнанием лексических значений отдельных слов, незнакомой формулировкой высказывания непривычной артикуляцией собеседника;

- при ответе на вопрос «Все ли понятно?» ребенок с нарушением слуха чаще ответит утвердительно, даже если он ничего не понял;

- ребенку с нарушением слуха трудно воспринимать и понимать продолжительный монолог;

- испытывает значительные трудности в ситуации диалога и полилога;

- у ребенка с нарушением слуха имеются психологические барьеры в общении со слышащими.

Особенности эмоционально-личностного развития детей с нарушениями зрения

Такие дети часто пытаются скрыть или отрицать дефект, если о нем узнают окружающие. Они чувствуют себя скованно, неестественно и дискомфортно. Стесняются обращаться за помощью. Бывают ранимы и чувствительны к критике.

Неблагоприятные условия воспитания (чрезмерная опека или, наоборот, недостаток внимания) детей рассматриваемой категории приводят к возникновению у них таких личностных качеств, как эгоизм, установка на постоянную помощь, равнодушие к окружающим и др.

Ограниченные контакты с окружающими влекут за собой замкнутость, некоммуникабельность, стремление уйти в свой внутренний мир. Это затрудняет формирование деловых и личностных взаимоотношений с окружающими.

Органические расстройства зрительного анализатора, нарушая социальные отношения, изменяя статус ребенка со зрительной недостаточностью, провоцируют возникновение у него ряда специфических установок, влияющих на психическое развитие ребенка со зрительной депривацией.

Неудачи и трудности, с которыми ребенок сталкивается в обучении, в игре, в овладении двигательными навыками, пространственной ориентировке, вызывают сложные переживания и негативные реакции, проявляющиеся в неуверенности, пассивности, самоизоляции, неадекватном поведении и даже агрессивности. Многим детям с нарушением зрения присуще астеническое состояние, характеризующееся значительным снижением желания играть, нервным напряжением, повышенной утомляемостью. Нужно иметь в виду, что дети с депривацией зрения оказываются в стрессовых ситуациях чаще, чем их нормально видящие сверстники.

Постоянно высокое эмоциональное напряжение, чувство дискомфорта могут в отдельных случаях вызвать эмоциональные расстройства, нарушения баланса процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.

Чаще всего указанные своеобразия личности детей со зрительными дефектами обусловлены рядом причин: недостатком чувственного опыта, трудностями ориентировки в окружающем пространстве (боязнь нового), отсутствием соответствующих условий воспитания, ограничением в деятельности, отрицательными попытками наладить контакты со зрячими. На фоне этого у детей с нарушением зрения наблюдается неуверенность в своих возможностях, снижается интерес к результату труда, не формируются умения преодолевать трудности.

К личностным особенностям детей относятся изменения в динамике потребностей, связанные с затруднением их удовлетворения, сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного опыта, отсутствие или нарушение внешнего проявления внутренних состояний и, как следствие – недостаточность эмоциональной сферы.

Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы детей с ДЦП

Развитие личности у детей с ДЦП в большинстве случаев проходит своеобразно, хотя по тем же законам, что и развитие личности нормально развивающихся детей. Специфические особенности формирования эмоционально-волевой сферы детей с церебральным параличом могут быть связаны как с биологическими факторами (характер заболевания), так и с социальными условиями (воспитание и обучение ребенка в семье и учреждении). При этом степень нарушения двигательных функций не определяет степень нарушения эмоционально-волевой сферы.

По эмоционально-волевым проявлениям детей с ДЦП условно можно разделить на 2 группы.

В одном случае дети с пониженной возбудимостью, чрезмерной чувствительностью ко всем внешним раздражителям. Обычно эти дети беспокойны, суетливы, расторможены, склонны к вспышкам раздражительности, упрямству. Эти дети эмоционально лабильны: то они чрезмерно веселы, шумны, то вдруг становятся вялыми, раздражительными, плаксивыми. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, ребенок не может остановиться. Нарушения поведения могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим, усиливаясь в новой для ребенка обстановке и при утомлении. При этом нарушения поведения отмечаются не у всех детей с церебральным параличом.

У более многочисленной группы детей процесс торможения превалирует над процессом возбуждения. Такие дети отличаются вялостью, пассивностью, безынициативностью, нерешительностью, заторможенностью. Они с трудом привыкают к новой обстановке, не могут адаптироваться в изменяющихся условиях, с большим трудом налаживают контакты с новыми людьми.

У данной категории детей отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением, падением, сном и общением. В момент страха у них наблюдаются физиологические изменения (учащение пульса и дыхания, повышается мышечный тонус, появляется пот, усиливаются слюноотечение и гиперкинезы). Они стремятся к ограничению социальных контактов. Причиной этих нарушений чаще всего является гиперопекающее воспитание ребенка и реакция на физический дефект.

Почти у всех детей с ДЦП проявляется личностная незрелость, которая выражается в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни. Легко формируются иждивенческие установки, неспособность и нежелание к самостоятельной практической деятельности. Выраженные трудности социальной адаптации способствуют формированию таких черт личности, как робость, застенчивость, неумение постоять за свои интересы. Это сочетается с повышенной чувствительностью, обидчивостью, впечатлительностью, замкнутостью.

Психологические особенности эмоционально-волевой сферы при умственной отсталости

Интеллектуальная недостаточность и незрелость личности проявляются в следующих особенностях эмоциональной сферы умственно отсталых детей и школьников: слабость интеллектуальной регуляции эмоций, их малая дифференцированность, полярность, несоответствие внешним воздействиям по силе и содержанию, затруднения в развитии высших (интеллектуальных, моральных, эстетических) чувств, низкий уровень развития средств эмоциональной выразительности. Наряду с этим при умственной отсталости нередко болезненные расстройства чувств: раздражительность, эйфория, дисфория, апатия.

Говоря о расстройствах воли учащихся с нарушениями интеллекта, специалисты связывают их с нарушениями волевых функций: активизирующей (абулия, гипобулия) и тормозящей (гипербулия). При этом умственно отсталым школьникам свойственно нарушение структуры волевого действия, а также недостаточная интеллектуальная регуляция воли.

Как показывают исследования и практика работы, недостатки эмоционально-волевой сферы умственно отсталых детей и школьников поддаются коррекции в условиях специального обучения и воспитания.

В структуре направленности личности выделяют интересы, потребности и убеждения. Интересы умственно отсталых недостаточно дифференцированы, малоинтенсивны, неустойчивы. Формирование социально зрелых потребностей требует большого времени, чем в норме, и особого внимания педагогов. Что касается убеждений, то при интеллектуальной недостаточности они неточны, поверхностны, школьники не всегда могут отстоять их в споре и не ориентируются на них в повседневной жизни. Вместе с тем исследования свидетельствуют о возможностях воспитания у детей данной категории социально значимых интересов и потребностей, а также о возможностях формирования у них убеждений и мировоззрения в целом.

Важным качеством личности является более или менее объективное отношение человека к себе. Самооценка у умственно отсталых формируется медленнее, чем у нормально развивающихся сверстников. Их самооценка в большей степени, чем у нормальных сверстников, зависит от оценки учителя и окружающих. Значительную трудность представляет собой воспитание у учащихся адекватной самооценки, так как большинство школьников с интеллектуальной недостаточностью проявляют склонность к завышенной самооценке. В условиях специального обучения самооценка умственно отсталых учащихся корректируется и к моменту окончания школы приближается к адекватной. Немаловажную роль играет привлечение школьников к различным видам труда.

Отличаются своеобразием мотивы позитивного и негативного отношений умственно отсталых учащихся друг к другу и к окружающим людям вообще.

Отмечая особую сложность работы по воспитанию личности учащихся с интеллектуальной недостаточностью, специалисты подчеркивают ее необходимость, так как это – один из аспектов проблемы социальной адаптации умственно отсталых.

К общим недостаткам деятельности умственно отсталых детей относятся нарушение ее целенаправленности и мотивации, слабость ориентировки в задаче, неумение планировать и предвидеть результат, некритичное отношение к результату деятельности, неумение замечать и исправлять ошибки.

Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с РАС

Детский аутизм рассматривается, как нарушение развития, которое затрагивает все сферы психики ребенка: интеллектуальную, эмоциональную, чувствительность, двигательную сферу, внимание, мышление, память, речь.

Такие дети сторонятся тактильного контакта, практически полностью отсутствует и зрительный контакт, присутствуют неадекватные мимические реакции и трудности в использовании жестов. Дети чаще всего не улыбаются, не тянутся к родителям и сопротивляются попыткам взять взрослым их на руки. У детей с аутизмом отсутствует способность выражать свои эмоции, а также распознавать их у окружающих людей. Отмечается отсутствие сопереживания другим людям. Ребенок вместе со взрослым не сосредотачивается на одной деятельности. Дети с аутизмом не идут на контакт с другими детьми или избегают его, им трудно сотрудничать с остальными детьми, чаще всего они склонны уединяться (трудности в адаптации к окружающей среде).

Поведенческие проблемы: негативизм (отказ слушать инструкции взрослого, выполнять с ним совместную деятельность, уход из ситуации обучения). Часто сопровождается сопротивлением, криками, агрессивными вспышками. Огромной проблемой являются страхи таких детей. Обычно они непонятны окружающим, потому что зачастую дети не могут их объяснить. Ребенка могут пугать резкие звуки, какие-то определенные действия. Еще одно поведенческое нарушение – агрессия. Любое расстройство, нарушение стереотипа, вмешательство внешнего мира в жизнь ребенка может спровоцировать агрессивные (истерику или физическую атаку) и аутоагрессивные вспышки (повреждения себя самого).