

Психологическая коррекция  
нарушений эмоционально-волевой  
сферы у детей с задержкой  
психического развития

Выполнила воспитатель  
Жалялетдинова Е. А.

# Определение задержки психического развития

Задержка психического развития - синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедленного темпа реализации закодированных в генотипе свойств организма.

Задержка темпа может иметь обратимый характер.

Основные черты:

1. повышенная истощаемость и в результате - низкая работоспособность,
2. незрелость эмоций,
3. слабость воли,
4. психопатоподобное поведение,
5. ограниченный запас общих представлений, бедный словарь, трудности звукового анализа, несформированность навыков интеллектуальной деятельности.

В отечественной коррекционной педагогике понятие «задержка психического развития» является психолого-педагогическим и характеризует прежде всего отставание в развитии психической деятельности ребёнка.



## Причины ЗПР

Причиной такого отставания могут быть *слабовыраженные органические поражения головного мозга*, которые могут быть врождёнными или возникать во внутриутробном, природовом, а так же раннем периоде жизни ребёнка. Может наблюдаться и *генетически обусловленная недостаточность центральной нервной системы*. *Интоксикации, инфекции, обменно-трофические расстройства* и т. п. ведут к негрубым нарушениям темпа развития мозговых механизмов или вызывают лёгкие церебральные органические повреждения. Вследствие этих нарушений у детей в продолжение довольно длительного периода наблюдается функциональная незрелость центральной нервной системы, что, в свою очередь, проявляется в слабости процессов торможения и возбуждения, затруднениях в образовании сложных условных связей.

Для детей этой группы характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности, а так же ярко выраженная неравномерность формирования разных сторон психической деятельности.



## Классификация К. С. Лебединской



По этиопатогенетическому принципу:

### **ЗПР конституционального происхождения**

Для таких детей характерны яркие, но поверхностные и нестойкие эмоции, преобладание игровой мотивации, повышенный фон настроения, непосредственность. Трудности обучения в младших классах связаны с преобладанием игровой мотивации над познавательной, незрелостью эмоционально-волевой сферы и личности в целом. В таких случаях все вышеописанные качества, часто сочетаются с инфантильным типом телосложения. Такое сочетание психических и физических черт, часто обусловлено наследственными факторами, что позволяет видеть в нём один из видов нормативного психофизического развития.

### **ЗПР соматогенного происхождения.**

Обусловлен влиянием различных тяжёлых соматических состояний, перенесённых в раннем возрасте (операции с наркозом, болезни сердца, малая подвижность, астенические состояния).

### **ЗПР психогенного происхождения.**

Этот тип нарушения связан с неблагоприятными условиями воспитания, рано возникшими и длительно действующими. ЗПР такого типа возникает в следующих случаях:

1. *Недостаточная опека, безнадзорность.* Это наиболее часто встречающийся вариант. У ребёнка не воспитываются формы поведения, связанные с активным торможением аффекта. Не стимулируется развитие познавательной деятельности, интеллектуальных интересов. Наблюдаются черты незрелости эмоционально-волевой сферы, а именно: аффективная лабильность, импульсивность, повышенная внушаемость.
2. *Развитие личности по невротическому типу.* Наблюдается в семьях с очень авторитарными родителями или там где допускается постоянное физическое насилие, грубость, деспотичность, агрессия к ребёнку, другими членами семьи. У ребёнка могут возникнуть навязчивости, неврозы или неврозоподобные состояния. Формируется эмоционально-незрелая личность, для которой характерны страхи, повышенный уровень тревожности, нерешительность, неинициативность. Интеллектуальная сфера страдает.

### **ЗПР церебрально-органического происхождения.**

Это наиболее часто встречающийся вариант. Среди детей с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения И. Ф. Марковская выделяет группы с проявлениями психической неустойчивости и психической тормозивности. Дети первой группы шумные и подвижные; а у детей второй группы наряду с личностной незрелостью особенно проявляется несамостоятельность, нерешительность, робость, медлительность.

# Описание расстройств эмоционально-волевой сферы

Типичные для детей с ЗПР особенности в эмоциональном развитии:

1) неустойчивость эмоционально-волевой сферы, что проявляется в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности. Психологической причиной этого является низкий уровень произвольной психической активности;

2) проявление негативных характеристик кризисного развития, трудности в установлении коммуникативных контактов;

3) появление эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям.



Также детям с ЗПР присущи симптомы органического инфантилизма: отсутствие ярких эмоций, низкий уровень аффективно-потребностной сферы, повышенная утомляемость, бедность психических процессов, гиперактивность.

В зависимости от преобладания эмоционального фона можно выделить два вида органического инфантилизма:

1. неустойчивый — отличается психомоторной расторможенностью, импульсивностью, неспособностью к саморегуляции деятельности и поведения,
2. тормозной — отличается преобладанием пониженного фона настроения.

Дети с ЗПР отличаются несамостоятельностью, непосредственностью, не умеют целенаправленно выполнять задания, проконтролировать свою работу. И как следствие для их деятельности характерна низкая продуктивность работы в условиях учебной деятельности, неустойчивость внимания при низкой работоспособности и низкая познавательная активность, но при переключении на игру, соответствующую эмоциональным потребностям, продуктивность повышается.





У детей с ЗПР незрелость эмоционально-волевой сферы является одним из факторов, тормозящим развитие познавательной деятельности из-за несформированности мотивационной сферы и низкого уровня контроля.

Дети с ЗПР испытывают трудности активной адаптации, что мешает их эмоциональному комфорту и равновесию нервных процессов: торможения и возбуждения. Эмоциональный дискомфорт снижает активность познавательной деятельности, побуждает к стереотипным действиям. Изменения эмоционального состояния и вслед за этим познавательной деятельности доказывает единство эмоций и интеллекта.



# Формирование цели коррекции

## Три основных направления и области постановки коррекционных целей:

1. оптимизация социальной ситуации развития;
2. развитие видов деятельности ребенка;
3. формирование возрастно-психологических новообразований.



### *Оптимизация социальной ситуации развития связана:*

- в первую очередь, с оптимизацией общения ребенка как в сфере социальных отношений, т. е. отношений ребенка с «общественным взрослым» как представителем социальных институтов – учителем, воспитателем и т. д., так и в сфере межличностных отношений, т. е. отношений с близкими взрослыми и значительными сверстниками. Оптимизация общения предполагает расширение круга общения, гармонизацию отношений ребенка со значимыми для него людьми, обогащение содержания общения в соответствии с возрастными-психологическими особенностями ребенка.
- второй важной задачей оптимизации социальной ситуации развития является внесение необходимых коррективов в образовательно-воспитательный компонент – тип учебно-воспитательного учреждения, тип семейного воспитания, участие ребенка в различных формах внешкольных занятий.
- третья задача связана с коррекцией позиции ребенка по отношению к школе и роли ученика. Здесь речь идет об изменении негативного определяющего отношения к своей межличностной или социальной роли на «принимающее» отношение за счет переосмысления сложившейся ситуации и создания у ребенка нового, более продуктивного с точки зрения задач развития, образа «Я в мире».

## При конкретизации целей коррекции нужно руководствоваться следующими правилами:

1 правило: цели коррекции должны формироваться в позитивной форме, а не в негативной. Негативная форма представляет собой описание поведения, деятельности, личностных особенностей, которые должны быть устранены, описание того, чего не должно быть (R. McFall, 1976). Позитивная форма представления коррекционных целей, напротив, включает описание тех форм поведения и деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у ребенка. Определение целей коррекции не должно начинаться со слова «не», не носить запретного характера, ограничивающего возможности личностного развития и проявления инициативы ребенка. Позитивная форма определения целей коррекции содержательно задает ориентиры для «точек роста» индивида, раскрывает поле для продуктивного самовыражения личности и тем самым создает условия для постановки личностью в дальнейшей перспективе целей саморазвития.

Читай и соблюдай  
наши правила!



2 правило: цели коррекции должны формироваться в позитивной форме, а не в негативной.

Позитивная форма включает описание тех форм поведения и деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у ребенка. Определение целей коррекции не должно начинаться со слова «не», не носить запретного характера, ограничивающего возможности личностного развития и проявления инициативы ребенка.

3 правило: цели коррекции должны быть реалистичны, достижимы, т. е. соответственны с продолжительностью коррекционной работы и возможностями переноса ребенком нового позитивного опыта коммуникации и усвоенных на коррекционных занятиях способов действий в реальную практику жизненных отношений.

При постановке общих целей коррекции необходимо учитывать дальнюю и ближайшую перспективу развития ребенка и планировать как конкретные показатели личностного и интеллектуального развития ребенка к окончанию коррекционной программы, так и возможности отражения этих показателей в особенностях деятельности и общения ребенка на последующих стадиях его развития.

При планировании и реализации коррекционной программы нужно отдавать себе отчет в том, что неудача в достижении ее целей и отсутствие планируемого эффекта могут не просто сохранить ситуацию неблагополучия в развитии ребенка в том виде, в каком она сложилась к моменту начала коррекционной работы, но усугубить ее тяжесть. Поэтому необходимо контролировать динамику эффектов коррекционной работы, начиная уже с первых занятий, чтобы иметь возможность своевременно модифицировать саму программу коррекционной работы, внося в нее требуемые изменения.

## Основные этапы коррекции:

- планирование целей, задач, тактики проведения коррекционной работы на основании прицельного психологического обследования ребенка и психологического заключения об особенностях его развития;
- разработка программы и содержания коррекционных занятий, выбор формы коррекционной работы (индивидуальная или групповая). Отбор методик и техник коррекционной работы, планирование форм участия родителей в коррекционной программе;
- организация условий осуществления коррекционной программы. Консультирование родителей. Подбор детей в группу. Обсуждение плана коррекционной программы с педагогом, администрацией детского учреждения;
- реализация коррекционной программы. Проведение коррекционных занятий с детьми в соответствии с коррекционной программой. Контроль динамики хода коррекционной работы. Проведение родительских групп (в соответствии с планом коррекции). Информирование по запросу педагогов и администрации детского учреждения о промежуточных результатах коррекции. Внесение необходимых корректив в программу работ.
- оценка эффективности коррекции. Оценка результатов коррекционной программы с точки зрения достижения планируемых целей. Разработка в случае необходимости программы индивидуального курирования случая. Обсуждение итогов коррекционной работы с родителями, педагогами, администрацией детского учреждения.



## **Направления и задачи психологической коррекции**

Для удобства анализа нарушения познавательной деятельности целесообразно выделить три основных блока психокоррекционного процесса: мотивационный, регуляторный и блок контроля.

Мотивационный блок - неумение ребенка выделить, осознать и принять цели действия.

Психокоррекционная задача:

Формирование познавательных мотивов: создать проблемные учебные ситуации; стимулировать активность ребенка на занятии. Обратит внимание на тип семейного воспитания. Приемы:

Приемы:

Создание игровых ситуаций; дидактические и развивающие игры.

Блок регуляции - неумение планировать свою деятельность во времени и по содержанию.

Психокоррекционная задача:

Обучить ребенка планированию своей деятельности во времени. Предварительно организовать ориентировки в заданиях. Предварительно проанализировать с ребенком используемые способы деятельности.

Приемы:

Обучение детей продуктивным видам деятельности (конструированию, рисованию, лепке, моделированию)

Блок контроля - неумение ребенка контролировать свои действия и вносить необходимые коррективы по уходу их выполнения

Задачи:

- Обучить контролю по результатам.
- Обучить контролю по способу деятельности.
- Обучить контролю в процессе деятельности.

Приемы:

- Дидактические игры и упражнения на внимание, память, наблюдательность; обучение конструированию и рисованию по моделям



Структура коррекционной программы включает в себя:

- 1) первичное диагностическое обследование уровня сформированности и особенностей эмоциональной сферы детей;
- 2) направленное коррекционное воздействие с целью оптимизации нарушенных эмоциональных реакций и состояний детей;
- 3) рекомендации родителям по осуществлению коррекционно-воспитательных воздействий на детей;
- 4) заключительное психодиагностическое обследование для определения эффекта коррекционного воздействия.



Психодиагностические исследования особенностей эмоциональной сферы детей с ЗПР могут осуществляться с использованием следующих методик:

«Цветовой тест отношений» (Цель: изучение характера эмоциональных отношений);

«Личностная агрессивность и конфликтность» (шкалы обидчивости и мстительности, шкала вспыльчивости; Цель: определить склонность человека к враждебности, проявляемой через обидчивость и мстительность);

«Эмоциональная эмпатия» В.В. Бойко (Цель: определение уровня сформированности эмоциональной эмпатии);

картиночная методика определения эмпатийности у младших школьников (Цель: определение уровня эмпатийности у младших школьников);

методика определения уровня личностной тревожности Ч. Спилберга (Цель: изучение уровня личностной тревожности, может быть использована в работе с подростками);

тест школьной тревожности Филлипса (Цель: определение уровня тревожности ребёнка).



### **Занятие 1.** Как видит себя ребёнок в окружающем мире?

Цель: дать возможность ребёнку с помощью вербальных и невербальных приёмов объяснить окружающим своё понимание себя в окружающем мире.

Стимульный материал: цветные карандаши, фломастеры, большие листы ватмана, маленькие призы.

Порядок проведения. Детям предлагается выбрать образ сказочного героя, с которым бы они могли себя сравнить, или представить себя сказочным героем, который им больше всего нравится.

Затем каждому ребёнку дают возможность объяснить, почему он выбрал именно этого сказочного персонажа и что в нём больше всего привлекает.

После этого каждому ребёнку предлагается нарисовать свой образ сказочного персонажа на карточке и потом эту карточку приколоть к одежде. С детьми договариваются, что при общении с другими людьми они будут вести себя как их герой.

В заключительной части детям предлагается объяснить, что именно привлекало их в манере общения того или иного сказочного персонажа.

### **Занятие 2.** Умею ли я слушать другого человека.

Цель: формирование положительных эмоциональных реакций ребёнка в отношениях с другими людьми.

Стимульный материал: музыкальные фрагменты с записями спокойной и агрессивной музыки.

Порядок проведения. Детям рассказывается сказка о том, как жили-были в одной стране разные сказочные герои (те герои, которых выбрали сами дети), а потом каждому ребёнку даётся возможность рассказать, как жили, что делали, как общались между собой сказочные герои. После этого специалист, включая фрагменты с записями агрессивной музыки, обращает внимание детей на негативные формы общения сказочных героев. Затем, включая благозвучную и спокойную музыку, он воспроизводит позитивные формы общения. После этого вместе с детьми необходимо сделать вывод о том, как важно уметь внимательно слушать другого человека, а также одобрить положительное эмоциональное реагирование детей.

**Занятие 3.** Хочу сказать приятное другому человеку.

Цель: формирование эмпатических реакций ребёнка.

Порядок проведения. Задание состоит в том, чтобы сказочные персонажи, по очереди входя в помещение, сначала похвалили других, а потом себя. По ходу выполнения задания психолог обращает внимание на ту похвалу, которая вызвала положительные реакции окружающих. Затем он просит рассказать о том, что чувствовали дети, когда их хвалили, и что больше им понравилось: слушать похвалу в свой адрес или самому хвалить другого.

В заключение психолог даёт задание детям похвалить своих родственников, друзей, знакомых и даже незнакомых людей.



#### **Занятие 4. Роли, которые играют люди.**

Цель: формирование навыков эмоционально стабильных реакций детей в ситуациях отсутствия предварительного опыта.

Стимульный материал: разные атрибуты – шапочка доктора, указка учителя, кисточка художника и т.д.

Порядок проведения. Детям предлагается сначала определить роли сказочных героев. Согласно выбранным ролям строится ситуация общения, после чего дети должны объяснить, как изменилось их эмоциональное состояние и поведение.

Вторая часть занятия включает в себя моделирование ситуаций, в которых сказочные герои действуют как профессионалы, используя соответствующие атрибуты. После этого дети должны объяснить, как изменились их эмоциональное состояние и поведение.

#### **Занятие 5. Где мне сесть?**

Цель: сформировать у детей представления о зависимости эмоциональных реакций от ситуаций общения.

Порядок проведения. На открытом пространстве детям предлагается приблизиться друг к другу на максимально удобное для общения расстояние. Психолог следит за тем, как дети осуществляют этот процесс, и затем просит их объяснить, почему они выбрали такое расстояние. После этого он предлагает детям удалиться друг от друга и общаться с этого расстояния, а потом объяснить, что они при этом испытывают, и что изменилось. Выбрав наиболее комфортное пространственное размещение, дети должны объяснить, какое эмоциональное состояние они испытывают на различных дистанциях общения.

## **Предполагаемые результаты работы.**

Можно отметить следующее, эмоциональная сфера дошкольников с ЗПР характеризуется повышенной тревожностью, высокой степенью психоэмоционального напряжения, нарушенной направленностью на сферу межличностных отношений, сниженным эмоциональным фоном, преобладанием негативных переживаний – проводимая нами работа позволила преодолеть все эти патологии. Дети не только участвуют в театрализованных играх, организуемых взрослыми, но они самостоятельно организовали сюжетно – ролевую игру «Театр», также самостоятельно организовали игру «Вопрос на засыпку» . Дети не только не испытывают психоэмоциональное напряжение ,участвуя в совместных играх, но и не чувствуют его в монологических высказываниях .

Состояние эмоциональной сферы детей с ЗПР во многом обусловлено нарушением эмоционально – личностных связей с близкими взрослыми – нам удалось привлечь взрослых в свою работу, тем самым улучшив микроклимат в семьях воспитанников.

В целом система проведенной работы способствует:

- развитию мотивационно – потребностной сферы детей с ЗПР. Возникает иерархия мотивов, где социальные мотивы приобретают более важное значение, чем личные; происходит соподчинение мотивов;
- преодолению познавательного и эмоционального эгоцентризма. Ребёнок, принимая роль персонажа, учитывает особенности его поведения, его позицию – это способствует развитию самосознания и самооценки;
- развитию произвольного поведения. Воспроизводя типичные ситуации взаимоотношения людей в социальном мире, дети подчиняют свои собственные желания и действия в соответствии с социальными образцами, что помогает им постигать и учитывать нормы и правила поведения;
- развитию умственных действий. Театр влияет на формирование плана представлений, способствует развитию творческих способностей и возможностей детей с ЗПР;
- обогащение процесса коммуникации детей с ЗПР, способствует формированию связной речи за счёт активного использования эмоционального пласта лексики в различных ситуациях общения.