**Содержание**

Введение

. Сущность понятия «эмоциональная сфера личности», её развитие в онтогенезе

. Особенности эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении

. Средства развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении

. Подходы и принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении

Заключение

Список использованных источников

# **Введение**

Эмоциональные качества личности взаимосвязаны друг с другом и характеризуют развитие эмоциональной сферы. Они включают такие показатели как эмоциональность, эмоциональная устойчивость, тревожность и эмоциональная напряженность, а также самооценку индивида.

Задержка психического развития (ЗПР) - это такое нарушение нормального темпа психического развития, при котором ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов. Понятие «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей данной категории.

В исследованиях прошлых лет основной акцент делался на изучение познавательной сферы младших школьников с ЗПР. Вместе с тем, эмоциональная сфера может существенно повлиять на отношение, мотивацию и социальную компетентность детей в учебной деятельности такое мнение высказывают Н.Л. Белопольская, Е.А. Екжанова, Л.В. Кузнецова, И.Ю. Кулагина, У.В. Ульенкова и др.

Эмоциональная сфера ребенка с ЗПР в последнее время вызывает правомерный интерес исследователей, таких как Н.Л. Белопольская, E.H. Васильева, И.И. Мамайчук, Т.Н. Павлий, Н.П. Слободяник и др.

Эмоциональная сфера выступает важнейшим аспектом формирования личности и выполняет функцию регуляции жизнедеятельности. Анализ теоретического, экспериментального наследия таких ученых, как М.Я. Басов, К.Н. Корнилов, С.Л. Рубинштейн, И.П. Павлов, Л.С. Выготский, И.М. Сеченов, А.В. Веденов, В.И. Селиванов, К.М. Гуревич, Е.П. Ильин показал, что эмоциональное поведение позволяет человеку изменять окружающую действительность, сообразуясь со знаниями законов развития природы и общества. Роль нравственных качеств личности в осуществлении регуляции поведения изучалась в работах М.И. Маджарова, П.А. Рудика, В.И. Селиванова. Авторы пришли к выводу о том, что нравственная направленность личности во многом способствует осуществлению регуляции поведения.

Важность изучение возрастных особенностей эмоциональной сферы человека определяется тем, что имеется тесная связь эмоционального и интеллектуального развития. Е. И. Янкина (1999) отмечает, что нарушения в эмоциональном развитии ведут к тому, что человек не может использовать другие способности, в частности интеллект, для дальнейшего развития. У людей с эмоциональными нарушениями преобладают такие отрицательные эмоции, как горе, страх, гнев, стыд, отвращение. У них имеется высокий уровень тревожности, а положительные эмоции проявляются редко.

Цель исследования: выявление теоретических основ развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении.

Объект исследования: эмоциональная сфера младших школьников с трудностями в обучении.

Предмет исследования: развитие эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении.

Задачи исследования:

. Раскрыть сущность понятия «эмоциональная сфера личности», и её развитие в онтогенезе;

. Выявить особенности эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении.

. Определить средства развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении.

. Определить подходы и принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении.

**1. Сущность понятия «эмоциональная сфера личности», её развитие в онтогенезе**

Эмоции - особый класс субъективных психологических состояний, отражающих в форме непосредственных переживаний, ощущений приятного или не приятного отношения человека к миру и людям, процесс и результаты его практической деятельности.

В психологии эмоциями называют процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в форме переживаний. Наиболее существенной чертой эмоций является их субъективность [1, c.509].

Существует множество различных классификаций эмоций у человека. Они могут различаться по силе переживания, по влиянию их на жизнедеятельность и по содержанию. В основе другой классификации лежат два признака: длительность и степень выраженности того или иного чувства.

В.К. Вилюнас (1986) делил эмоции на две фундаментальные группы: ведущие и ситуативные (производные от первых).

Первую группу составляют переживания, порождаемые специфическими механизмами потребностей и окрашивающие непосредственно относящиеся к ним предметы. Эти переживания возникают обычно при обострении некоторой потребности и отражении отвечающего ей предмета. Они предшествуют соответствующей деятельности, побуждают к ней и отвечают за общую ее направленность. Они в значительной степени определяют направленность других эмоций, поэтому они и названы автором ведущими.

Ко второй группе относятся ситуативные эмоциональные явления, порождаемые универсальными механизмами мотивации и направленные на обстоятельства, опосредующие удовлетворение потребностей. Они возникают уже при наличии ведущей эмоции, т. е. в процессе деятельности (внутренней или внешней), и выражают мотивационную значимость условий, благоприятствующих ее осуществлению или затрудняющих его (страх, гнев), конкретных достижений в ней (радость, огорчение), сложившихся или возможных ситуаций и др. Производные эмоции объединяет их обусловленность ситуацией и деятельностью субъекта, зависимость от ведущих эмоциональных явлений [2, c.127].

Если ведущие переживания открывают субъекту значимость самого предмета потребности, то производными эмоциями эта же функция выполняется по отношению к ситуации, условиям удовлетворения потребности. В производных эмоциях потребность как бы объективируется вторично и уже более широко - по отношению к условиям, окружающим ее предмет.

Анализируя ситуативные эмоции у человека, Вилюнас выделил класс эмоций успеха-неуспеха с тремя подгруппами:

) констатируемый успех-неуспех;

) предвосхищающий успех-неуспех;

) обобщенный успех-неуспех.

Эмоции, констатирующие успех-неуспех, отвечают за смену стратегий поведения; обобщенная эмоция успеха-неуспеха возникает в результате оценки деятельности в целом; предвосхищающие эмоции успеха-неуспеха формируются на основе констатирующих в результате ассоциации их с деталями ситуации. При повторном возникновении ситуации эти эмоции позволяют предвосхищать события и побуждают человека действовать в определенном направлении [2, c. 128].

Л.В. Куликов (1997) делил эмоции («чувства») на активационные, к которым относит бодрость, радость, азарт, тензионные (эмоции напряжения) - гнев, страх, тревога, и самооценочные - печаль, вина, стыд, растерянность [3, c.54].

К.И. Додонов (1978) отмечал, что создать универсальную классификацию эмоций вообще невозможно, поэтому классификация, пригодная для решения одного круга задач, оказывается недейственной при решении другого круга задач [3, c. 58].

К классу эмоций относятся настроения, чувства, аффекты, страсти, стрессы это так называемые «чистые» эмоции. Они включены во все психические процессы и состояния человека.

Наиболее мощная эмоциональная реакция - аффект. Аффект - это кратковременное, бурно протекающее состояние сильного эмоционального возбуждения, возникающее в результате фрустрации (эмоционально тяжелое переживание человеком своей неудачи, сопровождающееся чувством безысходности, крушения надежд в достижении определенной желаемой цели) или какой-либо иной, сильно действующий на психику причины, обычно связанной с неудовлетворением очень важных для человека потребностей.

Настроение - эмоциональное «хроническое» состояние, окрашивающее все поведение человека, связанное со слабо выраженными положительными или отрицательными эмоциями и существующее в течение длительного времени.

Чувство - высшая, культурно-обусловленная эмоция человека, связанная с некоторым социальным объектом.

Страсть - сильно выраженная увлеченность человека кем-либо или чем-либо, сопровождающаяся глубокими эмоциональными переживаниями, связанными с соответствующим объектом.

Стресс - вид эмоций имеет очень важное значение в жизни человека. Это такое состояние душевного (эмоционального) и поведенческого расстройства, связанное с неспособностью человека целесообразно и разумно действовать в сложившейся ситуации, которое вызывается неожиданной и напряженной обстановкой [4, c.182].

Все эмоциональные проявления характеризуются направленностью (положительной или отрицательной), степенью напряжения и уровнем обобщенности.

Под эмоциональным развитием личности понимается, постепенная дифференциация эмоций и чувств; вербализация - осознание своих чувств и чувств другого человека; расширение круга объектов и субъектов, вызывающих эмоциональный отклик; обогащение переживаний, формирование способности регулировать и контролировать чувства.

Я. Дембовский (1959) отмечает, что новорожденный обладает тремя эмоциями: страхом (испугом), который обнаруживается при сильном звуке; гневом, как реакцией на стеснение движений, и удовольствием, возникающем в ответ на покачивание, а также на легкое поглаживание кожи. Новорожденный выражает эмоции с помощью плача, улыбки. Постепенно улыбка становится более определенной, ребенок улыбается в ответ на самые разнообразные стимулы. М.Ю. Кистяковская (1946) отмечает, что если 3-4-месячные дети улыбаются и оживляются на обращенный к ним разговор любого взрослого, то 5-6-месячные дети при приближении и обращении к ним другого взрослого, вместо того чтобы сразу улыбнуться, долго и сосредоточенно смотрят на него, а затем либо улыбаются, либо отворачиваются, а иногда могут и громко расплакаться [5, c.137].

Формы реагирования, связанные с плачем и улыбкой универсальны и отражают процесс созревания нервной системы. Примерно в два с половиной месяца у младенца появляется социальная улыбка, которая обращена к другому человеческому лицу. Малыши с готовностью улыбаются и реагируют движениями всего тела на приближающегося к ним человека. С этого момента ребенок требует социальных контактов, в результате чего появляется новый вид эмоционального реагирования - формирование аффективно-личностных связей. Они закладываются впервые полгода жизни ребенка, чему способствует развитие у него средств экспрессии. Вначале младенец выражает свои аффекты беспокойными движениями или неподвижностью. Затем подключаются мимика, звуки и телесные движения.

Меняется и характер голосовой экспрессии. На протяжении 1-го месяца крик ребенка выражает только его недовольство, причем звуковой состав этого крика сходен с интонациями обиды и недовольства взрослых. На 2-м месяце появляется спокойное «гуление», на 3-м - звуки радости, а позднее - смех. Стимулы, вызывающие смех, с взрослением младенца меняют свое значение. Дети 10-12 месяцев, как показали Л. Сроуф и Дж. Вунш, гораздо чаще смеялись в ответ на зрительные и социальные стимулы, тогда как дети 7-9 месяцев - в ответ на тактильную и звуковую стимуляцию. Авторы объясняют это тем, что у более старших детей в понимании ситуации как смешной когнитивные процессы принимают уже большее участие. В среднем реакция смеха у детей возникала на тактильные стимулы - в 6,5 месяца, на слуховые - в 7 месяцев, на социальные (игра в прятки) - в 8 месяцев, на зрительные - в 10,5 месяца [5, c.139].

В 3-месячном возрасте младенцы уже «настроены» воспринимать родительские эмоции, и их поведение показывает, что они ожидают увидеть выражение эмоций на лице матери или отца. В эксперименте, когда родитель по инструкции должен вдруг сделать «каменное лицо» во время аффективного общения, младенец удивлялся, пытался повлиять на родителя улыбкой, гулением и двигательной активностью. Если родитель продолжал делать безучастное лицо, поведение ребенка менялось. Он отворачивался в сторону, начинал сосать палец и выглядел страдающим.

В первые полгода жизни ребенка аффективно-личностные связи проявляются как его стремление разделить со взрослыми свои положительные эмоции по поводу восприятия радующих воздействий (интересной игрушки, веселой музыки и т. п.). Сначала - это отслеживание визуальных признаков сопереживания, включение объекта восприятия и взрослого в единое поле зрения; несколько позже отмечаются более активные проявления: показ взрослому радующего предмета, ожидание ответных положительных эмоций [5, c.139].

Ко второй половине первого года жизни младенец проявляет умение пользоваться восприятием эмоций матери для того, чтобы проверять себя и получать поддержку, а также по выражению ее лица ориентироваться, продолжать ли свои действия, когда ситуация становится незнакомой. Это аффективное взаимодействие называется «социальным соотнесением».

Во вторые полгода жизни аффективно-личностные связи проявляются не только в положительной, но и в отрицательной эмоциогенной ситуации (в незнакомом помещении, при встрече с посторонними взрослыми, при виде пугающего предмета и т. п.). Ребенок ищет у взрослого защиту, прижимается к нему, заглядывает в глаза.

В это время у детей внезапно появляются боязнь незнакомых людей и тревога отделения от родителя («тревога семимесячных»). Малыши, которые до этого улыбались и были приветливыми, в присутствии посторонних становятся робкими и настороженными. Перспектива остаться одним в незнакомом месте даже на короткое время вызывает у них сильное беспокойство. Они часто плачут и цепляются за родителя. По данным Г. Бронсона 9-месячные малыши, увидев незнакомца, иногда начинают плакать еще до того, как тот к ним приблизился. Боязнь незнакомых людей сопровождает ребенка почти до двух лет [5, c. 140].

Имеется несколько подходов к объяснению механизмов негативной реакции ребенка на незнакомого человека. Одни психологи рассматривают ее как проявление более общей отрицательной реакции на все новое и неизвестное. Однако экспериментально показано, что далеко не любое новое вызывает у ребенка отрицательную реакцию; например, незнакомый ребенок вызывает улыбку и интерес. Другие авторы полагают, что дети боятся не незнакомого человека как такового, а его необычного, непохожего на материнское, поведение. Если незнакомец подражает поведению матери, то у ребенка страх не возникает.

При недостатке ситуативно-личностного общения младенца с взрослыми аффективно-личностные связи не устанавливаются, что нарушает не только эмоциональное, но и общее психическое развитие ребенка. Это было показано в ряде экспериментов зарубежных авторов. Р. Спитц, создавая свою концепцию взаимодействия матери и младенца, опирался на эксперименты Харлоу с детенышами обезьян, которых растили с использованием неодушевленных суррогатных матерей. Спитц отмечает, что отсутствие аффективного диалога между младенцем и суррогатной матерью имело разрушительные последствия для развития обезьяньих детенышей. Такие же отклонения в поведении и развитии наблюдаются и у человеческих детей [5, c.141].

Таким образом, первые эмоции связаны с биологическими потребностями младенца (в самосохранении, в свободе и удовольствии), то дальнейшее обогащение поводов к проявлению эмоциональных реакций связано с интеллектуальным развитием ребенка.

Для детей раннего младшего возраста, характерны запаздывающие эмоциональные реакции на ситуацию, неумение понимать эмоциональные состояния других, а выражение эмоционального состояния (экспрессия) соответствует его реальному протеканию.

В 2-3 года появляются социальные формы гнева - ревность и зависть. Дети сердятся и плачут, если их мать у них на глазах ласкает чужого ребенка. В результате социальных контактов появляется радость как выражение базовой эмоции удовольствия. В три-пять лет стыд, соединяясь с эмоцией страха, приобретает новое качество, превращаясь в страх осуждения[6, c.38].

По данным Ю.А. Макаренко, уже в возрасте 2-3 лет дети могут изображать эмоции, подбирают мимические средства для выражения радости, гнева, отвращения, огорчения, удивления, стыда.

У детей 3 лет появляется гордость за свои достижения. Дети стремятся продемонстрировать свои успехи взрослому. Если это не удается, то их радостные переживания по поводу успеха существенно омрачаются. Возникает обида по поводу игнорирования или непризнания успеха взрослыми, стремление к преувеличению успеха, бахвальству.

В то же время Т.В. Гуськова и М.Г. Елагина отмечают, что незаслуженная похвала вызывает у детей 2-3 лет смущение, неловкость [6, c. 39].

Заметные изменения происходят с возрастом в эмоциональном отношении детей к сверстнику. Дети младшей ясельной группы, как правило, с улыбкой разглядывают друг друга, иногда наблюдаются проявления ласки. После 2 лет эмоциональная реакция становится намного ярче. Увеличивается эмоциональное заражение детей друг от друга и эмоциональная отзывчивость по отношению к другому ребенку. Совместная деятельность носит ярко выраженную эмоциональную окраску, бурно нарастающую в ходе взаимодействия.

Дошкольники уже настолько овладевают выражением эмоций, что показываемая экспрессия той или иной эмоции вовсе не означает переживание ими ее. У дошкольников появляется ожидание (предвосхищение) тех или иных эмоций, что оказывает существенное влияние на мотивацию их поведения и деятельности, внося коррективы в их планы.

В дошкольном возрасте постепенно развивается умение определять эмоциональное состояние других людей. Этот вопрос подробно изучен А.М. Щетининой на детях 4-5 и 6-7 лет.

Представлены эти типы восприятия эмоций в группах детей разного возраста не одинаково. Как отмечает А.М. Щетинина, тип восприятия экспрессии зависит не только от возраста детей и накопленного ими опыта, но и от модальности эмоции. Опознание страха и удивления осуществляется детьми 4-5 лет преимущественно по довербальному типу восприятия. Радость и грусть опознаются по диффузно-аморфному типу 4-5-летними детьми и по аналитико-синтетическому - детьми 6-7 лет. При опознании гнева детьми 4-5 лет ведущим становится диффузно-локальный тип, а детьми 6-7 лет - аналитический [7, c. 59].

Нужно отметить, что восприятие эмоциональных состояний детьми 4-5 лет происходило во многих случаях только после подсказки экспериментатором конкретной ситуации, породившей данную эмоцию. Собственный эмоциональный отклик (эмпатия) проявлялся детьми как 4-5 лет, так и 6-7 лет чаще всего при восприятии эмоций гнева, грусти и страха.

Для большей части детей 5-6 лет становится доступным определение эмоций другого человека по его речи. Задержка в развитии этого умения происходит у детей из неблагополучных семей, когда у ребенка формируются стабильные отрицательные эмоциональные переживания (тревога, чувство неполноценности). Очевидно, это приводит к снижению контактов в общении и, как следствие, к недостаточному опыту в восприятии эмоций других. У этих детей недостаточно развита и эмпатия [7, c.61].

В 6-7 лет завязываются дружеские отношения между детьми, хотя ясного понимания дружбы еще нет; понятия доверительных отношений и взаимности для детей этого возраста слишком сложны. Тем не менее с друзьями и чужими людьми дошкольники ведут себя по-разному, а некоторые 4- и 5-летние дети способны поддерживать тесные, основанные на взаимной заботе отношения в течение долгого времени. Они еще не способны выразить словами, что такое дружба, но придерживаются правил, соответствующих дружеским взаимоотношениям.

Поступление в школу изменяет эмоциональную сферу ребенка в связи с расширением содержания деятельности и увеличением количества эмоциогенных объектов. Те раздражители, которые вызывали эмоциональные реакции у дошкольников, у школьников младших классов уже не действуют. Хотя младший школьник бурно реагирует на задевающие его события, у него появляется способность подавлять волевым усилием нежелательные эмоциональные реакции (Божович, 1968; Якобсон, 1966). Вследствие этого наблюдается отрыв экспрессии от переживаемой эмоции как в ту, так и в другую сторону: он может как не обнаруживать имеющуюся эмоцию, так и изображать эмоцию, которую он не переживает[8, c.10].

Д.И. Фельдштейн отмечает, что детей 10-11 лет отличает весьма своеобразное отношение к себе: около 34 % мальчиков и 26 % девочек относятся к себе полностью отрицательно. Остальные 70 % детей отмечают у себя и положительные черты, однако отрицательные черты все равно перевешивают. Таким образом, характеристикам детей этого возраста присущ отрицательный эмоциональный фон [8, c.12].

Эмоциональная сфера младших школьников характеризуется:

) легкой отзывчивостью на происходящие события и окрашенностью восприятия, воображения, умственной и физической деятельности эмоциями;

) непосредственностью и откровенностью выражения своих переживаний - радости, печали, страха, удовольствия или неудовольствия;

) готовностью к аффекту страха; в процессе учебной деятельности страх ребенок переживает как предчувствие неприятностей, неудач, неуверенности в своих силах, невозможность справиться с заданием; школьник ощущает угрозу своему статусу в классе, семье;

) большой эмоциональной неустойчивостью, частой сменой настроений (на общем фоне жизнерадостности, бодрости, веселости, беззаботности), склонностью к кратковременным и бурным аффектам;

) эмоциогенными факторами для младших школьников являются не только игры и общение со сверстниками, но и успехи в учебе и оценка этих успехов учителем и одноклассниками;

) свои и чужие эмоции и чувства слабо осознаются и понимаются; мимика других воспринимается часто неверно, так же как и истолкование выражения чувств окружающими, что приводит к неадекватным ответным реакциям младших школьников; исключение составляют базовые эмоции страха и радости, в отношении которых у детей этого возраста уже имеются четкие представления, которые они могут выразить вербально, называя пять синонимичных слов, обозначающих эти эмоции [8, c. 129].

Школьники младших классов, как показано Т.Б. Пискаревой, легче понимают эмоции, возникающие в знакомых им жизненных ситуациях, но затрудняются облечь эмоциональные переживания в слова. Лучше различаются положительные эмоции, чем отрицательные. Им трудно отличить страх от удивления. Неопознанной оказалась эмоция вины.

В отличие от дошкольников, которые предпочитают воспринимать только веселые и радостные картины, у младших школьников возникает способность к сопереживанию при восприятии тягостных сцен и драматических конфликтов.

В младшем школьном возрасте особенно ярко видна социализация эмоциональной сферы. К третьему классу у школьников проявляется восторженное отношение к героям, выдающимся спортсменам. В этом возрасте начинают формироваться любовь к Родине, чувство национальной гордости, формируется привязанность к товарищам [8, c. 135].

Реальная дружба характеризуется довольно сложными и динамичными отношениями. В одно время может проявляться взаимозависимость, обоюдное доверие, а в другое - независимость, соперничество и даже конфликт.

Часто детская дружба прерывается: друзья могут перейти в другую школу или уехать из города. Тогда оба испытывают чувство настоящей потери, чувство горя, пока не находят новых друзей. Иногда дружба прерывается из-за появления новых интересов, вследствие чего дети обращаются к новым партнерам, могущим удовлетворить их потребности. Друзья есть не у всех детей. В таком случае возникает опасность столкнуться с проблемами социальной адаптации таких детей. Некоторые исследования говорят о том, что наличие даже единственного близкого друга помогает ребенку преодолеть негативное влияние одиночества и неприязни со стороны других детей [8, c. 145].

Вывод: изучением понятия «эмоции» занимались многие авторы на протяжении долгих лет. Существуют разнообразные классификации эмоций.

Эмоциональная сфера в онтогенезе проходит ряд изменений и в зависимости от возраста ребенка имеет свою специфику.

**2. Особенности эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении**

Задержка психического развития (ЗПР) - это такое нарушение нормального темпа психического развития, при котором ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов. Понятие «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей данной категории. В психолого-педагогической, а также в медицинской литературе используются другие подходы к рассматриваемой категории учащихся: «дети с пониженной обучаемостью» (У.В. Ульенкова), «отстающие в учении» (Н.А. Менчинская), «нервные дети» (А.И. Захаров). Однако критерии, на основании которых выделяются названные группы, не противоречат пониманию природы задержки психического развития. В соответствии с еще одним социально - педагогическим подходом таких детей называют «дети группы риска» (Г.Ф. Кумарина) [9, c. 22].

К числу детей с задержкой психического развития относятся такие, у которых при потенциально сохранных возможностях интеллектуального развития отмечается:

низкий уровень познавательной активности;

незрелость мотивации к учебной деятельности;

сниженная работоспособность к приему и переработке информации;

ограниченные фрагментарные знания и представления об окружающем мире;

недостаточная сформированность умственных операций;

отставание в речевом развитии при сохранности анализаторов, необходимых для благоприятного становления речи и др.

Дети с задержкой психического развития представляют собой количественно самую большую категорию детей с особыми образовательными потребностями. У части детей задержка психического развития преодолевается в условиях обычной школы, однако, большинство из них нуждаются в специально организованном обучении в соответствии с причинами задержки психического развития, особенностями познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения [10, c.19].

Причинами задержки психического развития детей в большинстве случаев являются:

минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы, длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве;

длительная социально - культурная деривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях «дома ребенка» и дошкольного детского дома).

церебрастенические состояния, а также осложненный (т.е. с признаками органической недостаточности) психофизический и психический инфантилизм [11, c.57].

Эти условия, как и тяжелые соматические заболевания, ведут к возникновению функциональной недостаточности центральной нервной системы.

Дети с задержкой психического развития это многочисленная группа, составляющая около 50% среди неуспевающих младших школьников.

Многочисленные исследования показали, что младшие школьники с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются несоответствующим возрасту недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельностной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи. Психологи и педагоги отмечают характерные для младших школьников с ЗПР импульсивность действий, недостаточную выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкую продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно - целевой основе организации деятельности, несформированности способов самоконтроля, планирования. Особенности проявляются в ведущей игровой деятельности и характеризуются несовершенством мотивационно-потребностного компонента, знаково-символической функции и трудностями в оперировании образами, представлениями. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих[12, c.205].

Начало обучения в школе порождает, существенные изменения в эмоциональной жизни детей, у них постепенно развивается умение владеть своими эмоциями, хотя младшие школьники с ЗПР еще не могут сдерживать проявление эмоций. Обычно лица и позы детей очень ярко выражают их эмоциональные переживания. Неумением сдерживать свои эмоции объясняется также и возникновение у детей аффективных состояний, их склонность к кратковременным бурным проявлениям радости и горя. Правда, такие эмоциональные состояния у младших школьников нестойки. Дети так же легко успокаиваются, как возбуждаются.

Возникновение эмоций у младших школьников с ЗПР связано с конкретной обстановкой. Непосредственные наблюдения тех или иных событий или яркие жизненные представления и переживания - все вызывает у детей этого возраста соответствующие эмоции. Это важно учитывать и в учении: эмоционально окрашенные факты запоминаются детьми прочнее и на более длительный срок, чем факты, им безразличные. Поэтому эмоциональная приподнятость должна служить основой всякой воспитательной работы. Чем младше ребенок, тем это важнее [13, c.3].

Учение и коллективная деятельность способствуют развитию у детей с ЗПР высших чувств. У младшего школьника интенсивно формируются такие моральные чувства, как чувство любви к Родине, сочувствие к угнетенным и ненависть к их угнетателям, чувство коллективизма, товарищества. Выполнение определенных обязанностей в школьном коллективе, совместная учебная и общественная деятельность, взаимная ответственность друг перед другом и перед классом в целом приводят к тому, что у учащихся накапливается необходимый практический опыт морального поведения в коллективе. На основе этого опыта у школьников формируется чувство долга и ответственности, умение подчинять свои чувства и личные интересы общим целям и интересам коллектива.

Особенность детей младшего школьного возраста с ЗПР, что формирование нравственных, чувств не опережает знание ребенком норм морального поведения, как у нормально развивающегося сверстника. Школьник с ЗПР не всегда может объяснить, почему надо вести себя соответствующим образом в той иной обстановке, но моральное чувство, сформировавшееся на основе предыдущего жизненного опыта, нередко правильно подсказывает ему, что такое хороший или дурной поступок. Поэтому при воспитании моральных чувств детей необходимо опираться на их практический опыт морального поведения, создавать условия для расширения и обогащения этого опыта [14, c.18].

Что касается эстетических чувств, то у младших школьников с ЗПР они более интенсивно развиваются в деятельности, нежели при восприятии художественных произведений. Рисуя, младшие школьники учатся видеть яркие, солнечные цвета, такие веселые, что разглядывать их приятно. Ребенок узнает, что сильное впечатление производят одни сочетания цветов, например сочетание светло-зеленого с красным, а другие сочетания цветов выглядят мрачно, например сочетание черного и фиолетового. Но при восприятии картины дети обращают внимание, прежде всего на ее содержание и не видят других художественных достоинств.

Большие возможности для формирования эстетических чувств у детей с ЗПР предоставляет знакомство с природой, особенно когда это сочетается с изучением произведений искусства (слушанием соответствующей музыки, чтением рассказов и стихотворений, просмотром картин и репродукций и т. д.). Искусство поможет увидеть прекрасное в природе, а природа научит детей лучше видеть, слышать и понимать произведения искусства[15, c. 45].

Интеллектуальные чувства развиваются у младших школьников постепенно. Начинается с удовольствия, которое испытывает школьник, размышляя над читаемым рассказом, с чувства удовлетворения от выполненного задания, от удачного решения задачи, потребовавшей значительного умственного напряжения.

По телесным проявлениям наших эмоций и ситуациям, в которых они возникают, другой человек может судить и о характере переживаемых нами эмоций, и предмете, на которые эти эмоции направлены. Понимать эмоциональные состояния другого можно двумя путями: посредством сопереживания (ответного эмоционального отклика) ими посредством мыслительного анализа. Обе эти способности у детей совершенствуются с возрастом, в процессе их эмоционального и интеллектуального развития. Дети с ЗПР начинают позже понимать эмоциональное состояние других людей через сопереживание или собственный чувственный отклик. Так, если кто-то злится, гневается, выражает агрессию, то в ответ даже маленький ребенок сразу же дает правильную эмоциональную реакцию: пугает, выражает страх, плачет. Если мать ребенка грустит, тоскует, то малыш проявляет беспокойство, тревогу, может заплакать. На смех и радость других детям свойственно откликаться улыбкой и весельем. Если дети правильно окликаются на чужие эмоции - значит, они, верно их понимают, но не сознательными усилиями, не чистым разумом. Они делают это потому, что любая эмоция является не только переживанием, но и знанием о собственном состоянии и объекте наших чувств, ибо эмоция по определению непосредственно отражает отношение человека к объекту. Нельзя отразить отношение к чему-либо без отражения обоих членов этого отношения (субъекта и объекта его эмоций). Эта способность эмоционального постижения объекта (или субъекта) связана с познавательным компонентом эмоций, от уровня развития которого зависит и уровень развития эмоций[15, c. 47].

Об уровне эмоционального развития детей с ЗПР можно судить также по сложности представлений ими эмоций. Некоторые ученые выделяют семь основных эмоций: радость, гнев, страх, отвращение, стыд, утомление, удивление и интерес. Наиболее простые и полярные эмоции становятся доступными пониманию детей раньше других эмоций, это: радость - грусть, агрессия (гнев) - страх, интерес - отвращение. Более сложные - скуку, стыд, гордость, отчаяние, смирение и т. д. - дети начинают различать и понимать позже, так же как и сложные эмоции или всевозможные их оттенки (досаду: боль с раздражением; обиду: скрытая агрессия с болью и грустью; презрение: гнев, гордость и отвращение и т д.). Если факты, которые говорят, что у человека различение отрицательных эмоций является более тонким, т. к. само их разнообразие во много раз больше, чем репертуар положительных эмоций, которые являются более обобщенными. По мере интеллектуального, эстетического и нравственного развития человека ему становятся доступными переживания по поводу все более сложных объектов в форме высших эмоций: интеллектуальных (удивление, сомнение, догадка), этических (переживание красивого). Формирование у детей способностей понимать и переживать высшие эмоции говорят об их эмоциональном развитии. Известно, что понимание детьми интеллектуальных эмоций тесно связано с возрастным сформированием их умственных способностей. Младшие школьники совершенно не способны уловить сарказм в ситуационных высказываниях, лишенных особой насмешливой интонации, которая подчеркивает несовпадение смысла ситуации и того, что о ней говорят[16, c.222].

Рассматривая вопрос о временном характере задержки психического развития, следует иметь в виду не столько неполную сформированность функции до уровня возрастной нормы, сколько практическое развитие такой функции в пределах, которые позволяют индивидууму, имевшему в детстве отклонение в развитии, достичь необходимой степени социальной адаптации, такой же, какая достигается лицами, не имевшими нарушений в развитии. Как показывают данные катамнестических, исследований (А.Г. Асафова, М.Г. Рейдибойм), подобная адаптация вполне возможна, несмотря на наличие у большинства из обследованных взрослых, у которых в детстве была диагностирована задержка психического развития, признаков нервно-психической недостаточности. Именно обучение, более результативное в тех случаях, когда оно проводится в специальных, особо благоприятных условиях, создает наилучшие возможности, как для коррекции недостатков, так и для достижения высокого уровня социальной адаптации.

Дети с задержкой психического развития отличаются от нормально развивающихся сверстников особенностями эмоциональных состояний, представлениями об эмоциях, самооценкой, уровнем притязаний, что отражается и на характере их социальных контактов.

В связи с этим развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков предполагают: гармонизацию аффективной сферы ребенка: профилактику и устранение встречающихся аффективных и негативистских проявлений, других отклонений в поведении; предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера; развитие и тренировку механизмов обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям (в том числе снятие тревожности, робости и т.п.); создание условий для развития самосознания и формирования адекватной самооценки; развитие социальных эмоций; развитие коммуникативных способностей (в том числе стимуляция коммуникативной активности, создание условий, обеспечивающих формирование полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками) [16, c. 228].

Работа психолога по формированию эмоционально-личностной сферы ребенка должна начинаться с гармонизации его аффективной сферы. В основу программы, разработанной для детей с задержкой психического развития легла система гармонизации уровневой регуляции аффективной сферы О.С. Никольской. Работа психолога, учитывающая принципы онтогенетического становления аффективных структур, направлена на стимуляцию аффективных базальных механизмов, на которые опираются, в свою очередь, высшие личностные структуры.

Работа по расширению и упорядочению эмоционального опыта детей включает помощь в усвоении ребенком представлений о невербальных средствах выражения эмоций; в формировании пони мания смысла и значения различных форм поведения людей в эмоционально значимых ситуациях; в проверке и оценке ребенком собственного текущего поведения на основании полученных знаний и навыков.

Для решения первой задачи детям предлагается в разных контекстах наглядно убедиться в том, что различные настроения, эмоциональные переживания выражаются в конкретных позах, жестах, мимике, движениях и т.д. Эмоциональный контекст варьируется от самого конкретного до самого общего требующего максимальной творческой работы фантазии ребенка. Дети учатся показывать определенную эмоцию, оценивать невербальные средства выражения эмоционального воплощения, подмечать тонкие детали в выражении эмоций своих товарищей.

Работа по развитию эмоционального опыта ребенка продолжается в направлении формирования понимания смысла и значения различных форм поведения людей в эмоционально значимых ситуациях. Для этого детям представляют различные модели поведения (например, уверенная, неуверенная и агрессивная) и предлагают анализировать типичные для детской жизни эмоциональные ситуации с точки зрения этих моделей.

Далее, с помощью знаний о невербальных средствах выражения эмоций и полученных навыках в этой области детям предлагается разыграть ту или иную ситуацию, используя различные модели поведения. Заключительным этапом работы является оценка и проверка собственного текущего опыта поведения в эмоционально значимых ситуациях [17, c. 38-39].

Работа психолога с детьми с задержкой психического развития по формированию уверенности в себе и снижению тревожности ведется в таких направлениях, как формирование у детей оптимистического склада мышления и мироощущения, положительной установки на предстоящую деятельность, умения освобождаться от страхов, переключаться с неприятных впечатлений, а также укрепление уважения к себе, доверия к своим способностям, умениям и навыкам. Формированию позитивной установки и оптимистического эмоционального склада мироощущений способствует концентрация внимания детей на том приятном, добром, радостном, что их окружает.

Все занятия по оптимизации эмоционального состояния лучше проводить с группой школьников, поскольку психологические проблемы детей ярко обнаруживают себя именно в групповых ситуациях. На занятиях используется принцип «заряжения эмоциями», при этом зарождающаяся радость, распространяясь от ребенка к ребенку, многократно увеличивается.

Ребенок с задержкой психического развития имеет ряд специфических черт в представлении об эмоциях, которые затрудняют процесс его общения со сверстниками и взрослыми, и результаты этого неэффективного общения во многом определяют дальнейшее развитие его эмоционально-личностной сферы. В связи с этим в работе психолога выделяются следующие наиболее важные задачи: воспитание у детей с задержкой психического развития интереса к окружающим людям; выработка контактности и умения извлекать опыт из неудачного общения; обучение саморегуляции своего эмоционального состояния и избеганию конфликтов, развитие представлений об эмоциях[18, c.40].

В настоящее время одним из приоритетных направлений в специальной психологии и педагогике является использование компьютерных технологий, предоставляющих уникальные возможности, в частности в области социально-эмоционального развития детей младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями настроений, переживаний, чувств.

Вывод: Таким образом, ребенок с задержкой психического развития имеет ряд специфических черт в представлении об эмоциях, которые затрудняют процесс его общения со сверстниками и взрослыми, и результаты этого неэффективного общения во многом определяют дальнейшее развитие его эмоционально-личностной сферы. В связи с этим в работе психолога выделяются следующие наиболее важные задачи: воспитание у детей с задержкой психического развития интереса к окружающим людям; выработка контактности и умения извлекать опыт из неудачного общения; обучение саморегуляции своего эмоционального состояния и избеганию конфликтов, развитие представлений об эмоциях.

Преодоление негативных эмоциональных проявлений является актуальной проблемой у детей с ЗПР. Учитывая результаты проведенных исследований (Т.П. Артемьевой, Н.Л. Белопольской, E.H. Васильевой, Е.А. Винниковой, Г.В. Грибановой, Г.А. Карповой, И.Ю. Кулагиной, Т.Н. Павлий, Е.С. Слепович), можно заключить, что социально значимые эмоции детей с ЗПР могут быть развиты в условиях специально организованного коррекционного обучения.

**3. Средства развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении**

эмоциональный личность школьник задержка обучение

Игровая терапия - это метод психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры. Игра оказывает сильное влияние на развитие личности, способствует созданию близких отношений между участниками группы, помогает снимать напряженность, повышает самооценку, позволяет поверить в себя в различных ситуациях общения, снимая опасность социально значимых последствий [19, c. 289].

Игровую терапию можно описать как опыт, чувства, мысли и желания человека, проецируемые на игрушки и на различные вещества, такие как песок, краска или вода. Ребенок выбирает для себя такие игрушки, на которые он может спроецировать свой прежний опыт, затем использует эти объекты, чтобы примерить на них исследуемые роли и взаимоотношения. Важность символической игры состоит в том, что это способ исследования клиентом своего прошлого опыта с возможностью оставаться на безопасном расстоянии от реальной действительности.

Игровая терапия - метод коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей, в основу которого положен свойственный ребенку способ взаимодействия с окружающим миром - игра.

Игра - это произвольная, внутренне мотивированная деятельность, предусматривающая гибкость в решении вопроса о том, как использовать тот или иной предмет. Игра является для ребенка тем же, чем речь является для взрослого. Это средство для выражения чувств, исследования отношений самореализации. Игра представляет собой попытку ребенка организовать свой опыт, свой личный мир. В процессе игры ребенок переживает чувства контроля над ситуацией, даже если реальные обстоятельства этому противоречат [19, c. 288].

Специалисты, работающие с проблемными детьми (психологи, психотерапевты, педиатры, социальные работники и педагоги), уже давно заметили, что ребенку намного проще выражать свои переживания, потребности, мечты в игровом процессе. Первоначально игровая терапия развивалась в рамках психоанализа (А. Фрейд, М. Кляйн, Г. Гуг-Гельмут). Термин «игровая терапия» был впервые предложен известным психоаналитиком М. Кляйн в 1920-х годах. Она предложила, что в детской игровой деятельности всегда присутствует символический смысл. Через игру ребенок выражает бессознательные импульсы, влечения, подавленные фантазии и т. п. Таким образом, игра в работе с детьми заменяет метод свободных ассоциаций, применяемый во взрослом психоанализе, и может позволить аналитику непосредственно соприкоснуться с бессознательным ребенка. Символические смыслы должны быть проинтерпретированы аналитиком. Эго (сознательное Я) ребенка укрепляется, когда аналитику удается помочь ему достичь инсайда и, как следствие более полного понимания себя и своих отношений с другими. М. Кляйн также впервые предложила игротерапию в качестве инструмента психоанализа детей младше 6 лет [11, c. 68].

Основная цель применения игровой терапии - помочь детям с задержкой психического развития младшего школьного возраста выразить свои переживания наиболее приемлемым для него образом - через игру, а также проявить творческую активность в разрешении сложных жизненных ситуаций, «отыгрываемых» или моделируемых в игровом процессе.

Основные задачи игровой терапии в работе с детьми с задержкой психического развития младшего школьного возраста

) облегчение психологического страдания ребенка;

) укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самоценности;

) развитие способности эмоциональной саморегуляции;

) восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «ребенок - взрослые», «ребенок - другие дети»;

) коррекция и предупреждение деформации в формировании Я - концепция;

) коррекция и профилактика поведенческих отклонений[20, c.30].

Считается, что игровая терапия - большое по силе психологического воздействия средство работы с детьми, имеющими ЗПР, мощный инструмент развития. Игра окружает детей повсюду.

Интерес психологов к игре, как к терапии существует давно. Игра может дать ключ для того чтобы войти в действительность новыми путями, может помочь ребенку с ЗПР узнать мир, может одарить его воображение и научить критически воспринимать окружающее.

Игра является одним из сильных развивающих и психотерапевтических средств для детей с ЗПР, так как игра является ведущим видом деятельности для них.

Понимание и переживание через игру свойственно внутреннему миру любого человека, позволяют ребенку распознать и обозначить собственные переживания и собственные психические процессы, понять их смысл и важность каждого из них, распознавать и выражать свои эмоции и эмоциональные состояния [20, c. 35].

Таким образом, основными задачами игровой терапии в работе с детьми с задержкой психического развития младшего школьного возраста: облегчение психологического страдания ребенка; укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самоценности; развитие способности эмоциональной саморегуляции; восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «ребенок - взрослые», «ребенок - другие дети»; коррекция и предупреждение деформации в формировании Я - концепция; коррекция и профилактика поведенческих отклонений.

Психогимнастика - это один из невербальных методов групповой психотерапии, в основе которого лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе. Психогимнастика предполагает выражение переживаний, эмоциональных состояний, проблем с помощью движений, мимики, пантомимы. В основе психогимнастики лежит система приемов, разработанных чешским психологом Юновой (Junova H., 1975), и невербальные методики, используемые в группах встреч.

Психогимнастика позволяет пациентам проявлять себя и общаться без помощи слов; это метод реконструктивной психотерапии, цель которого - познание и изменение личности пациента. Психогимнастика включает три части, характеризующиеся самостоятельными задачами и собственными методическими приемами, -подготовительную, пантомимическую и заключительную [19, c. 310].

Задачи подготовительной части состоят: в уменьшении напряжения у участников группы, снятии страхов и запретов; в развитии внимания и чувствительности к собственной двигательной активности и активности других людей; в сокращении эмоциональной дистанции между участниками группы; в формировании способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния, проблемы без слов и понимать невербальное поведение других людей. К упражнениям, направленным на развитие внимания и чувствительности, относятся гимнастика с «запаздыванием», передача ритма, движения или предмета по кругу и др. Уменьшению напряжения у участников группы могут способствовать такие упражнения, как мотивированный бег или ходьба, подвижные игры, двигательные импровизации. Для преодоления эмоциональной дистанции между участниками группы используются упражнения, предусматривающие непосредственный контакт, парное взаимодействие, уменьшение пространственной дистанции, различные двигательные упражнения в кругу: «встретиться на мосту», передать чувство по кругу, успокоить обиженного, войти в круг или выйти из него, обратить на себя внимание группы. На развитие способности самовыражения на невербальном уровне и понимания невербального поведения других людей направлены такие упражнения, как «разговор через стекло», различные модификации «зеркала», изображение тех или иных эмоциональных состояний, распознавание по невербальному поведению состояния других людей и др. Все перечисленные упражнения составляют подготовительную часть занятия, хотя на более поздних стадиях развития психотерапевтической группы могут нести и более важную содержательную нагрузку. В начале работы группы подготовительной части может отводиться больше половины времени всего занятия, а иногда и все занятие, поскольку напряжение, тревога, скованность пациентов, страх перед неформальными контактами в непривычной ситуации усиливаются и необходимы упражнения, направленные на преодоление именно этих явлений. В таком случае меньше времени выделяется и на обсуждение того, что происходило в группе, и ограничиваются только самым общим обменом впечатлениями. Пантомимическая часть психогимнастики, является наиболее важной и в зрелой психотерапевтической группе занимает большую часть времени. Пациентам предлагаются темы, которые они представляют без помощи слов. Темы могут предлагаться и психотерапевтом, и самими пациентами. Содержание тем для пантомимы не ограничено и может быть ориентировано как на проблемы отдельного пациента, так и на проблемы всех членов группы и группы в целом, т.е. касается межличностного взаимодействия. Чаще всего в пантомимической части психогимнастики используются: привычные жизненные ситуации (просьбы, требования, обвинения, ссоры, опоздания и др.); темы, относящиеся к проблемам конкретных пациентов (какой я есть, каким хотел бы быть, каким кажусь окружающим, я среди людей; моя семья, моя болезнь и др.);темы, отражающие общечеловеческие проблемы и конфликты, которые могут быть представлены и в символическом виде (преодоление трудностей, «запретный плод», «перекресток», болезнь, здоровье, счастье, тревога); темы, связанные с межличностными взаимоотношениями в группе (отношение к членам группы, групповой портрет или скульптура, воображаемые ситуации, в которые попадает группа). В ходе пантомимы широко используются вспомогательные приемы типа «двойников» или «зеркал». Суть их состоит в предоставлении пациентам невербальной обратной связи, что позволяет увидеть себя глазами других (если члены группы повторяют невербальное поведение игравшего пациента) и получить информацию о возможных вариантах (когда другие пациенты предлагают свои способы невербального поведения для только что представленной ситуации). После выполнения каждого пантомимического задания группа обсуждает увиденное. Прежде всего идет эмоциональный обмен собственными переживаниями, возникшими в процессе того, как пациенты выполняли задание или наблюдали за невербальным поведением других, своими ассоциациями, воспоминаниями, опытом; предлагается собственное понимание ситуации, анализируются взаимоотношения и взаимодействия участников группы. Материал, полученный в ходе выполнения пантомимических заданий, может быть использован и для групповой дискуссии.

Заключительная часть психогимнастики должна способствовать снятию напряжения, которое могло возникнуть в связи со значимостью пантомимы, и сильных эмоций, сопровождавших эту часть занятия, повышению сплоченности группы, росту доверия и уверенности. Здесь могут быть использованы упражнения из подготовительной части, главным образом те, которые позволяют пациентам пережить чувство общности [20, c. 59].

Психогимнастика - это курс специальных занятий (этюдов, упражнений, игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка (как её познавательной, так и эмоционально личностной сферы). Психогимнастика в основном нужна работникам, имеющим дело с детьми, у которых чрезмерная утомляемость, непоседливость, вспыльчивость, в том числе и для детей с ЗПР. Психогимнастика примыкает к психологопедагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей, которой является сохранение психического здоровья детей. На занятиях психогимнастикой дети обучаются азбуке выражения эмоций - выразительным движениям. Приёмы психогимнастики не отменяют и не заменяют традиционные методы воздействия на детей: все хорошо в меру. Психогимнастика, которую предлагает М.И. Чистякова ориентирована на детей младшего возраста. Основной акцент в ней сделан на обучении элементам техники выразительных движений, на приобретении детьми навыков в саморасслаблении. В книге М.И. Чистяковой представлен 201 систематизированный этюд, а также игры, направленные как на формирование у детей различных психических функций (внимание, память, моторики), так и на обучение элементам саморасслабления и развитие умения выражать различные эмоциональные состояния. Каждое занятие состоит из ряда этюдов и игр. Они коротки, разнообразны и доступны детям по содержанию. У детей с ЗПР внимание неустойчивое, снижена память, слабо развито воображение, дети отличаются большой подвижностью, поэтому они нуждаются в частой смене заданий. Игры, упражнения психогимнастики направленные на развитие внимания, памяти, воображения полезно применять на фронтальных логопедических занятиях для того, чтобы в игровой форме развивать и корректировать различные стороны психики детей.

Изотерапия, является универсальной технологией, которую можно использовать как для отдельной работы с проблемными детьми, так и для совместного детского и детско-родительского творчества. В основе изобразительного творчества лежит особая «сигнальная цветовая система», когда с помощью цвета ребенок сигнализирует о своем эмоциональном состоянии.

Изотерапия, с одной стороны, метод художественной рефлексии, с другой стороны, технология, позволяющая раскрыть художественные способности ребенка, с третьей стороны - это метод психокорекции, с помощью которого можно корректировать эмоциональное состояние ребёнка и помогать решать его внутренние психические проблемы [19, c. 199].

Организуя занятия по изотерапии, педагог реализует следующие функции:

эмпатическое принятия ребёнка;

создание психологической атмосферы и психологической безопасности;

эмоциональная поддержка ребенка;

Изотерапия позволяет педагогу объединить индивидуальный подход к ребенку и групповую форму работы. Как правило, изотерапия сочетается с музыкотерапией и обязательно присутствует в программе по игровой коррекции и обогащая развивающие возможности игры.

На занятиях по изотерапии педагог непосредственно осуществляет лечебное воздействие на психику, коррекцию посредствам изобразительной деятельности. Рисуночная терапия выполняет определенную психотерапевтическую функцию, помогая ребенку справиться со своими психологическими проблемами, и рассматривается как проекция личности ребенка, как символическое выражение его отношение к миру. Изобразительно-игровое пространство, материал, образ в рисунке является для проблемных детей средством психологической защиты, которое помогает в трудных обстоятельствах [20, c. 79].

Вывод: существует большое количество средств развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении. Наиболее распространенными можно считать игротерапию, изотерапию, психогимнастику.

**4. Подходы и принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении**

По мнению А.В. Запорожца эмоциональное развитие школьника является одним из важнейших условий его воспитания. Подчеркивая важность эмоциональных переживаний при взаимодействии с социумом для его личностного становления, он акцентировал внимание на том, что раннее неблагополучие эффективных отношений со сверстниками, близкими родственниками создает опасность нарушения последующего формирования личности [8, c.6].

Л.А. Абрамян признавал тот факт, что внутреннее эмоциональное отношение ребенка к окружающей действительности «вырастает» из его практического взаимодействия с этой действительностью. Этот сложный процесс может составлять содержание развития социальной направленности потребностей и мотивов в старшем школьном возрасте.

Результатом глубокой теоретической мысли являются теории эмоции (П.К. Анохина), коммуникации (М.М. Бахтина). Эти теории рассматривают эмоции общения как важнейший фактор в жизни человечества. Эмоции невозможны без общения, общение без эмоций. Это единое совместное целое. Эмоции закрепились в эволюции как механизм, удерживающий жизненные процессы в оптимальных границах и предупреждающий жизненные процессы общения, которые носят разрушительный характер. Положительные эмоции при общении возникают, когда реальный результат совершенного поведенческого акта совпадает или превышает ожидаемый полезный результат взаимоотношений, и наоборот, недостаток реального результата, несовпадение с ожидаемым, ведет к отрицательным эмоциям взаимоотношений [4].

П.В. Симонов доказал, что эмоции возникают при рассогласованности между жизненной потребностью и возможностью ее удовлетворения, то есть при недостатке или избытке актуальных сведений, необходимых для достижения цели, определяются потребностью и дефицитом информации, необходимой для удовлетворения этой потребности.

Согласно теории американского психолога Джеймса тот факт, что положительные эмоции характеризуются ярко выраженными изменениями в деятельности внутренних органов, в состоянии мышц (мимика) позволяет предположить, эмоции представляют собой сумму только органических ощущений, вызываемых этими изменениями. Ученые пришли к заключению (Э. Гельгорн), что положительные эмоции и коммуникативность осуществляют энергетическую мобилизацию организма, так например, радость сопровождается усилением иннервации в мышцах, при этом мелкие артерии расширяются, усиливается приток крови к коже, кожа делается теплее, ускоренное кровообращение облегчает питание тканей и способствует улучшению физиологических процессов [21, c.234].

Важную роль в процессе общения играет умение внешне выражать свои внутренние эмоции и правильно понимать эмоциональное состояние собеседника. Познание детьми самих себя, лучшее понимание эмоционального состояния и поступков других людей приводит к возникновению чувства симпатии, уважения и сопереживания, что является непременным условием живого общения с окружающими детьми. Способность поставить себя на место другого ребенка помогает лучше понять возможного партнера по общению, выделить отдельные черты его характера и их проявление, выражающееся в поступках и действиях. Дети с ограниченными возможностями здоровья учатся быть терпимыми к недостаткам окружающих их сверстников, учатся сопереживанию, а это - прямой путь к полноценному общению в условиях интеграции.

**Качественный подход** к проблеме развития психики ребенка. Качественный подход постулирует, что психика ребенка обладает качественно другими характеристиками, чем психика взрослого человека, и лишь в процессе онтогенетического развития она начинает обладать характеристиками взрослой особи. Это положение развивается в трудах двух крупнейших психологов ХХ столетия - Льва Семеновича Выготского и Жана Пиаже.

**Генетический подход** (Л.С. Выготский, Ж. Пиаже) к проблеме развития психики ребенка. Психика имеет логику своего развития: более поздние структуры возникают в филогенезе и онтогенезе в результате качественного преобразования более ранних структур.

**Возрастной подход** (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, Л.И. Божович, А.В. Запорожец, Ж. Пиаже) к проблеме развития психики ребенка. Возрастной подход к развитию психики ребенка учитывает, что психическое развитие на каждом возрастном этапе подчиняется определенным возрастным закономерностям, а также имеет свою специфику, отличную от другого возраста.

**Культурно-исторический подход** (Л.С. Выготский) к развитию психики человека. Культурно-исторический подход к развитию психики человека, предложенный Л.С. Выготским, рассматривает формирование психики в онтогенезе как феномен культурного происхождения. Культурно-исторический подход Л.С. Выготского наиболее полно отражает качественный подход к развитию ребенка. В рамках этого подхода развитие определяется как «...процесс формирования человека или личности, совершающийся путем возникновения на каждой ступени новых качеств, специфических для человека, подготовленных всем предшествующим ходом развития, но не содержащихся в готовом виде на более ранних ступенях» [22].

**Личностный подход** (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Л.И. Божович, Д.Б. Эльконин, А.В. Запорожец) к проблеме развития психики ребенка. Все поведение ребенка определяется непосредственными и широкими социальными мотивами поведения и деятельности. В дошкольном возрасте социальные мотивы поведения развиты еще слабо, а потому в этот возрастной период деятельность мотивируется в основном непосредственными мотивами. Исходя из этого, предлагаемая ребенку деятельность должна быть для него осмысленной, только в этом случае она будет оказывать на него развивающее воздействие.

**Деятельностный подход** (А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, А.В. Запорожец, В.В. Давыдов) к проблеме развития психики ребенка. В рамках деятельностного подхода деятельность наравне с обучением рассматривается как движущая сила психического развития. В каждом возрасте существует своя ведущая деятельность, внутри которой возникают новые виды деятельности, развиваются (перестраиваются) психические процессы и возникают личностные новообразования.

Основными принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении можно считать следующие:

) принцип целенаправленности психолого-педагогического процесса;

) принцип целостности и системности психолого-педагогического процесса;

) принцип гуманистической направленности психолого-педагогического процесса;

) принцип уважения к личности ребенка, в основе которого - разумная требовательность к нему;

) принцип опоры на положительное в человеке;

) принцип сознательности и активности личности в целостном психолого-педагогическом процессе;

) принцип сочетания прямых и параллельных психолого-педагогических действий.

) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;

) принцип единства диагностики и коррекции;

) принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей ребенка;

) принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения [23].

Вывод: существует большое количество подходов изучения детской психологии, которые распространяются и на проблему эмоционального развития детей с ЗПР. Так же существуют определенные принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении, такие как уважительное, доброжелательное отношение к детям и детским потребностям, постепенность развивающего процесса, не предпринимая попыток его ускорить, так как у каждого ребенка свой срок и час постижения и т.п.

# **Заключение**

Эмоциональная сфера младших школьников с трудностями в обучении имеет специфические нарушения, которые в сравнении с нормально развивающимися сверстниками заключаются в повышенной психо-эмоциональной тревожности, в неадекватной самооценке, проявляются в таких личностных качествах как неустойчивость, робость, в несформированности общения и отсутствие нравственной регуляции чувств. В процессе исследования выявилась высокая внутригрупповая дисперсия по параметрам эмоционального благополучия в группе детей изучаемой категории.

Формирование личностных форм общения со взрослым происходит у младших школьников с трудностями в обучении путем развития эмоционального отношения детей ко взрослому, к занятиям, к совместному сотрудничеству со взрослым, в ходе которого происходит усвоение социо-культурных, нравственных представлений и общечеловеческих ценностей. В процессе такого взаимодействия происходит переход от эмоциональных контактов ситуативного характера к внеситуативному личностному общению.

Представления об эмоциях являются комплексным результатом познавательной деятельности и индивидуального эмоционального опыта ребенка. В развитии представлений об эмоциях у детей могут быть выделены некоторые особенности, существенно отличающие этот вид представлений от чисто когнитивных понятий или социальных представлений. К концу младшего школьного возраста у ребенка формируется структура эмоциональных представлений, включающая обобщенную систему знаний об эмоциях (когнитивный компонент представлений) и индивидуальную эмоциональную окрашенность каждой единицы знаний, приобретенную в процессе индивидуального эмоционального опыта.

Ребенок с задержкой психического развития имеет ряд специфических черт в представлении об эмоциях, которые затрудняют процесс его общения со сверстниками и взрослыми, и результаты этого неэффективного общения во многом определяют дальнейшее развитие его эмоционально-личностной сферы. В связи с этим в работе психолога выделяются следующие наиболее важные задачи: воспитание у детей с задержкой психического развития интереса к окружающим людям; выработка контактности и умения извлекать опыт из неудачного общения; обучение саморегуляции своего эмоционального состояния и избеганию конфликтов, развитие представлений об эмоциях.

Существует большое количество средств развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении. Наиболее распространенными можно считать игротерапию, изотерапию, психогимнастику.

Основные задачи игровой терапии в работе с детьми с задержкой психического развития младшего школьного возраста: облегчение психологического страдания ребенка; укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самоценности; развитие способности эмоциональной саморегуляции; восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «ребенок - взрослые», «ребенок - другие дети»; коррекция и предупреждение деформации в формировании Я - концепция; коррекция и профилактика поведенческих отклонений.

Изотерапия, является универсальной технологией, которую можно использовать как для отдельной работы с проблемными детьми, так и для совместного детского и детско-родительского творчества. В основе изобразительного творчества лежит особая «сигнальная цветовая система», когда с помощью цвета ребенок сигнализирует о своем эмоциональном состоянии. Изотерапия позволяет педагогу объединить индивидуальный подход к ребенку и групповую форму работы. Как правило, изотерапия сочетается с музыкотерапией и обязательно присутствует в программе по игровой коррекции и обогащая развивающие возможности игры.

Психогимнастика - это курс специальных занятий (этюдов, упражнений, игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка (как её познавательной, так и эмоционально личностной сферы). Психогимнастика в основном нужна работникам, имеющим дело с детьми, у которых чрезмерная утомляемость, непоседливость, вспыльчивость, в том числе и для детей с трудностями в обучении. Психогимнастика примыкает к психолого-педагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей, которой является сохранение психического здоровья детей. На занятиях психогимнастикой дети обучаются азбуке выражения эмоций - выразительным движениям.

Так же существует большое количество подходов изучения детской психологии, которые распространяются и на проблему эмоционального развития детей с ЗПР. Так же существуют определенные принципы развития эмоциональной сферы младших школьников с трудностями в обучении, такие как уважительное, доброжелательное отношение к детям и детским потребностям, постепенность развивающего процесса, не предпринимая попыток его ускорить, так как у каждого ребенка свой срок и час постижения и т.п.

# **Список использованных источников**

1. Головин С.Ю. Словарь психолога - практика/ С.Ю. Головин. -Сост. 2-е изд., перераб. и доп. - Мн.: Харвест, 2003. - 548 с.

. Общая психология / Под ред. А.В. Петровского. - СПб., 2005. - 250с.

. Ананьев Б.Г. Психология чувственного познания / Б.Г. Ананьев.- М., 2001. - 277с.

. Анохин П.К. Эмоции / Психология эмоций/ П.К. Анохин-М., 1993. С.181-187.

. Зейгарник Б.В. Психология личности: норма и патология / Б.В. Зейгарник. - М., 1998. -347с.

. Бреслав Г.М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: норма и отклонения/ Г.М. Бреслав. - М., 1990. - 140с.

. Алексеева Е.Е. Психологические проблемы детей дошкольного возраста/ Е.Е. Алексеева - СПб., 2007. - 290 с.

. Блонский П.П. Психология младшего школьника / П.П. Блонский. - М., 1997. - 574с.

. Дробинская А.О., Фишман М.Н. Дети с трудностями в обучении // Дефектология. 1996. - № 5. - С.22-28.

. Басов М. Я. Методика психологических наблюдений над детьми. М., 1996. - 280 с.

. Овчарова О.В. Практическая психология в начальной школе/ О.В. Овчарова. - М.: Сфера, 1998. - 177 с.

. Основы специальной психологии / Под ред. Л.В. Кузнецовой. -М., 2005. -480с.

. Залесская О.В. Младшие школьники с ЗПР: уроки общения / О.В. Залесская. -М., 2005. -32с.

. Винникова Е.А., Слепович Е.С. О психологических механизмах становления морального поведения у детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1999. - № 1. - С. 18-24.

. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В.В. Лебединский. -М., 2004. - 144 с.

. Мамайчук И.И., Ильина М.Н. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития / И.И. Мамайчук, М.Н. Ильина. - СПб., 2004. - 352с.

. Бабкина Н.В. Психологическое сопровождение детей с ЗПР в общеобразовательной школе // Дефектология. 2006. - № 4. - С.38-45.

. Бойков Д.И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности / Д.И. Бойков.-СПб., 2005. - 288с.

. Психология: Словарь / Под ред. A.B. Петровского, М.Г. Ярошевского. -М, 1990. - 494с.

. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Т.2/ А.С. Спиваковская. - М., 2000. - 356 c.

. Рубинштейн C.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн.- СПб., 2000. - 712с.

. Выготский Л.С. Учение об эмоциях / Л.С. Выготский. - Собр. соч. - Т.4. -М., 1984. - 433с.

. Олифирович Н.И. Психологическая помощь субъектам образования в деятельности школьного педагога-психолога//Психологический журнал. 2009. №4.

. Белопольская Н.Л. Оценка когнитивных и эмоциональных компонентов зоны ближайшего развития у детей с задержкой психического развития // Вопросы психологии. 1997. - № 1. - С. 19-25.

. Дьяченко М.И., Пономаренко В.А. О подходах к изучению эмоциональной устойчивости // Вопросы психологии. 1975. - №6.

. Чередникова Т.В. Психодиагностика нарушений интеллектуального развития у детей и подростков / Т.В. Чередникова. - СПб., 2004. - 352 с.