Формирование эмоционально волевой сферы является одним из важнейших условий становления личности ребенка, опыт которого непрерывно обогащается. Развитие эмоциональной сферы способствует семья, школа, вся та жизнь, которая окружает и постоянно воздействует на ребенка. Эмоционально-волевая сфера признана первичной формой психической жизни, "центральным звеном" в психическом развитии личности.

Спектр нарушений психического развития у детей достаточно широк, но значительно чаще встречается задержка психического развития. Задержка психического развития (ЗПР) – синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой пересыщаемости в интеллектуальной деятельности.

Сравнивая с предыдущими годами в 2022г. отмечается резкое увеличение поступающих детей с задержкой психического развития. В результате выявления отклонений в развитии детей, для подтверждения диагноза нами 17 детей были направлены на ПМПК, где задержка психического развития подтвердилась. Далее составляется индивидуальный план реабилитации на каждого ребенка.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид проблемы**  | **2017г.** | **2018г.** | **2019г.** | **2020г.** | **2021г.**  |
| Дети с задержкой психического развития | 13 | 13 | 16 | 6 | 12 |
| Дети с умственной отсталостью  | 2  | 4 | 2 | - | 5 |
| Трудности в межличностных отношениях | 66 | 25 | 36 | 34 | 46 |

**Цель** исследования состоит в изучении особенностей эмоционально-волевой сферы у детей с задержкой психического развития.

В соответствии с целью мной были поставлены следующиезадачи:

1. Анализ научных источников по проблеме;
2. Изучение проблемы развития эмоционально-волевой сферы детей с задержкой психического развития;
3. Экспериментально выявить особенности эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста;
4. Сопоставление данных исследования эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста с нормальным развитием и у детей с ЗПР.

 **Объект исследования**: эмоциональная сфера.

 **Предмет исследования**: особенности эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста с нормальным развитием и с ЗПР.

**Гипотеза исследования**: можно предположить, что у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития имеются различия в эмоционально-волевой сфере по сравнению со здоровыми детьми их возраста.

Данное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения.

Во введении дается обоснование актуальности проблемы, определяется цель, задачи и гипотеза исследования.

Первая глава. «Современные представления о развитии эмоциональной сферы у детей» посвящена анализу теоретических источников по проблеме эмоционального развития младших школьников с задержкой психического развития.

Во второй главе «Изучение эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста» приведены результаты экспериментального исследования.

В заключении, сделаны выводы, приведены итоги исследования.

 **Изучение эмоционально-волевой сферы детей младшего школьного возраста****.**

***2.1. Характеристика контрольной и экспериментальной групп***

Данное исследование проводилось в стационарном отделении

ГКУ РС (Я) «РСРЦН».

Всего было обследовано 14 детей, из которых контрольную группу составили 7 детей с нормальным психическим развитием, а экспериментальную – 7 детей с ЗПР.

Таблица 1

*Характеристика экспериментальной группы.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Возраст | пол | Психическое развитие |
| 1 | Костя А. | 8 лет | муж | ЗПР |
| 2 | Маша И. | 8 лет | жен | ЗПР |
| 3 | Катя П. | 8 лет | жен | ЗПР |
| 4 | Лиза К. | 7,5 лет | жен | ЗПР |
| 5 | Игорь Р. | 8 лет | муж | ЗПР |
| 6 | Саша С. | 8 лет | муж | ЗПР |
| 7 | Аня В. | 8 лет | жен | ЗПР |

Таблица 2

*Характеристика контрольной группы.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Возраст | пол | Психическое развитие |
| 1 | Аня К. | 8 лет | жен | Норма |
| 2 | Аня Т. | 7 лет | жен | Норма |
| 3 | Игорь Ж. | 8 лет | муж | Норма |
| 4 | Ваня М. | 7 лет | муж | Норма |
| 5 | Катя Д. | 8 лет | жен | Норма |
| 6 | Алена Ж. | 8 лет | жен | Норма |
| 7 | Лариса Д. | 8 лет | жен | Норма |

***2.2. Методики исследования эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с ЗПР***

 В данном исследовании были использованы следующие методики:

1. Цветовой тест Люшера.

Цель данной методики – исследование психоэмоционального состояния ребенка, выявление эмоциональной неадекватности и эмоциональных нарушений.

2. Методика «Волшебная страна чувств»

Цель данной методики – исследование психоэмоционального состояния ребенка, выявление эмоциональной неадекватности и эмоциональных нарушений.

***2.3. Описание и анализ результатов***

Цветовой тест Люшера.

Таблица 3

Экспериментальная группа

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | 1 выбор | 2 выбор | Ф.С. | Степень устойчивости |
| 1 | Костя А. | 3-К-С | 3-С-К | АТ,АВ | Не устойчив |
| 2 | Маша И. | 3-К-С | 3-К-С | АТ | Устойчив |
| 3 | Катя П. | 3-К-С | 3-С-К | АТ,АВ | Не устойчив |
| 4 | Лиза К. | 3-К-С | 3-К-С | АТ | Устойчив |
| 5 | Игорь Р. | 3-С-К | 3-С-К | АВ | Устойчив |
| 6 | Саша С. | 3-К-С | 3-К-С | АТ | Устойчив |
| 7 | Аня В. | 3-С-К | 3-С-К | АВ | Устойчив |

Таблица 4

Контрольная группа

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | 1 выбор | 2 выбор | Ф.С. | Степень устойчивости |
| 1 | Аня К. | С-К-З | С-К-З | ФР | Устойчив |
| 2 | Аня Т. | К-С-З | К-С-З | ФН | Устойчив |
| 3 | Игорь Ж. | С-К-З | С-К-З | ФР | Устойчив |
| 4 | Ваня М. | С-К-З | С-К-З | ФР | Устойчив |
| 5 | Катя Д. | С-К-З | С-К-З | ФР | Устойчив |
| 6 | Алена Ж. | К-С-З | К-С-З | ФН | Устойчив |
| 7 | Лариса Д. | К-С-З | К-С-З | ФН | Устойчив |

Примечание.

ФН – состояние функционального напряжения.

ФР – состояние функционального расслабления.

ФВ – состояние физического возбуждения

ФТ – состояние функционального торможения.

АВ – состояние аффективного возбуждения.

АТ – состояние аффективного торможения.

По методике Люшера получены следующие результаты: Катя П., Костя А. показали разные результаты выборов, что указывает о неустойчивости их эмоционального состояния. У Маши И., Лизы К., Саши С. преобладало состояние аффективного торможения, таким детям характерно доминирование сильных отрицательных эмоций с диапазоном от состояний растерянности, психического дискомфорта до страха. У Игоря Р. и Ани В. Преобладало состояние аффективного возбуждения, им свойственны эмоции от переживания чувства нетерпения, возмущения до гнева, ярости.

По результатам группы детей с нормальным психическим развитием можно отметить следующее: эмоциональное состояние у детей устойчивое, преобладали состояния функционального расслабления (Аня К., Игорь Ж., Ваня М., Катя Д.) и состояния функционального напряжения (Аня Т., Алена Ж., Лариса Д.). В целом состояние было спокойное, самое оптимальное для различных видов деятельности, не требующих напряжения. Дети были внимательны, хорошо ориентировались, проявляли активность.

Сравнивая результаты двух групп, мы видим существенные различия в эмоциональной сфере.

*Методика «Волшебная страна чувств».*

Результаты данной методики: Игорь Р. использовал два раза красный и желтый цвет, Лиза К. два раза использовала красный и синий цвета, Маша И. не использовала синий цвет, но два раза выбирала красный, желтый, зеленый цвета. Костя А. не раскрасил все домики, комбинировал цвета, красный и желтый цвет использовал по два раза, неадекватно использовал цвета: чувство радости раскрасил в коричневый цвет. Катя П. два раза использовала красный цвет, радость также раскрасила в коричневый цвет. Саша С. чувство удовольствия окрасил в черный цвет, что свидетельствует о несформированности данного эмоционального состояния. Аня В. два раза использовала красный цвет, комбинировала цвета. Исходя из вышеизложенного можно сделать следующие выводы: шестеро из семи детей использовали красный цвет по два раза, что показывает наличие повышенной тревожности. Неадекватно использовали цвета Костя А., Катя П., Саша С.

Со второй частью задания – разукрасить силуэт человека - дети не справились, так как фигуру человека воспринимали неадекватно, в связи с этим результаты не интерпретировались.

Контрольная группа детей с заданием справилась. Цвета использовались все и адекватно, предпочтение отдавалось синему, зеленому цвету, что свидетельствует о большей сформированности эмоциональных состояний по сравнению с результатами, полученными в ходе проведения исследования в экспериментальной группе.

Обобщая полученные результаты можно сделать следующие выводы:

- ЗПР обуславливает замедленный темп созревания эмоционально-волевой сферы,

- дети с ЗПР в большинстве случаев не в состоянии контролировать собственные эмоции и «считывать» эмоции окружающих,

- общее состояние у детей с ЗПР – тревожное и напряженное, что не дает нормально развиваться дальше и снимать разницу в развитии между детьми с ЗПР и детьми без отклонений в развитии.

**Заключение**

Эмоциональная сфера является важной составляющей в развитии детей младшего школьного возраста, так как никакое общение, взаимодействие не будет эффективным, если его участники не способны, во-первых, чувствовать эмоциональное состояние другого, а во-вторых, управлять своими эмоциями. Понимание своих эмоций и чувств также является важным моментом в становлении личности растущего человека.

 При всей кажущейся простоте, распознавание и передача эмоций – достаточно сложный процесс, требующий от ребенка определенных знаний, определенного уровня развития.

Задержка психического развития затрагивает всю психическую сферу ребенка, и, по существу, является системным дефектом. Поэтому процесс обучения и воспитания должен выстраиваться с позиций системного подхода. Необходимо сформировать полноценный базис для становления высших психических функций и обеспечить специальные психолого-педагогические условия, необходимые для их формирования.

При этом следует учитывать, что при ЗПР нарушения имеют полиморфный характер, их психологическая структура сложна. Выраженность повреждений и (или) степень несформированности психических функций может быть различной, возможны различные сочетания сохраненных и несформированных функций, этим и определяется многообразие проявлений ЗПР в дошкольном возрасте.

Если нормально развивающийся ребенок усваивает систему знаний и поднимается на новые ступени развития в повседневном общении со взрослыми (при этом активно работают механизмы саморазвития), то при ЗПР каждый шаг может осуществляться только в условиях целенаправленного формирования каждой психической функции с учетом их взаимодействия и взаимовлияния.

 Итак, проведя исследование эмоциональной сферы у детей с ЗПР и детей без отклонений в развитии, мы сделали следующие выводы:

- общее состояние у детей с ЗПР – тревожное и напряженное, что не дает нормально развиваться дальше и снимать разницу в развитии между детьми с ЗПР и детьми без отклонений в развитии.

- у младших школьников с ЗПР в целом состояние довольно неустойчивое, нельзя говорить о полной сформированности какого-то из состояний, вывод связан с тем, что при выборах различных цветов, действия детей были хаотическими, это не позволило сделать вывод о сформированности состояний.

 Это подтверждает мою гипотезу о том, что у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития имеются различия в эмоционально-волевой сфере по сравнению со здоровыми детьми их возраста.