**«Особенности волевой сферы у детей дошкольного возраста с нарушением зрения»**

Автор: Папкова Екатерина Владимировна, воспитатель

Муницыпальное дошкольное учреждение "Центр развития ребёнка – детский сад №132" (МДОУ "ЦРР - д/с №132"), г. Магнитогорска

**Аннотация:** В данной статье речь идет обособенности волевой сферы у детей дошкольного возраста с нарушением зрения. Что касается дошкольников с нарушением зрения, наиболее существенными признаками нарушения волевой сферы является эмоционально-волевая незрелость, которая выражается в несамостоятельности, повышенной внушаемости, стремлении к получению удовольствия от игровой деятельности, беспечности, незрелости чувства долга, ответственности, неумение подчинять свое поведение требованиям, неспособность сдерживать проявления чувств, волевого напряжения

**Назначение**: Данная работа будет полезной воспитателям коррекционных групп образовательных учреждений.

Что касается дошкольников с нарушением зрения, наиболее существенными признаками нарушения волевой сферы является эмоционально-волевая незрелость, которая выражается в несамостоятельности, повышенной внушаемости, стремлении к получению удовольствия от игровой деятельности, беспечности, незрелости чувства долга, ответственности, неумение подчинять свое поведение требованиям, неспособность сдерживать проявления чувств, волевого напряжения (Л.А. Григорян, В.П. Гудонис, В.П. Жохов и др.)

Как отмечает Л.И. Плаксина, эмоциональные проблемы и трудности волевого самоконтроля являются ощутимой проблемой для дошкольников со зрительной патологией. Это обусловлено тем, что дети с функциональными

расстройствами зрения подвержены серьезным нагрузкам медико-психолого-педагогической поддержки. Лечение зрения создает особые трудности зрительно-пространственной ориентации: выключение лучше видящего глаза ведет к монокулярной ориентации, обуславливающей «пространственную слепоту». Это проявляется в том, что дошкольники не выделяют глубину, удаленность, протяженность, что ведет к фрустрации – неудовлетворенности в общении с окружающим миром, что проявляется в тревожности, импульсивности, склонности к переживаниям депрессивного характера и приводит к повышенной нервно-психической нагрузке, проявляющейся в нарушениях астенического характера (головные боли, нарушения сна, снижение уровня произвольной концентрации, переключения и распределения внимания, психомоторных нарушениях типа тиков, расторможенности и др.).

К общим отличительным особенностям волевой сферы дошкольников со зрительной патологией большинство исследователей (В.П. Гудонис, В.П.Жохов, И.А. Кормакова, А.Г. Литвак, Г.В. Никулина, Л.И. Плаксина, Н.И. Солодова, Л.И. Солнцева и др.) относят следующие:

– однотипный способ волевого реагирования в виде «двигательной бури» по типу «короткого замыкания» на ситуацию неуспеха, конфликты с истерической окраской аффекта;

– спонтанно возникающие контрастные (полярные) колебания настроения в виде неустойчивости волевой сферы, легкость перехода от повышенной активности (психомоторной гиперактивности) к состоянию гипоактивности, депрессии (моторная гиподинамия, спад настроения и интеллектуальной активности, снижения уровня интересов) и, наоборот – от состояния пассивности и полного бездействия к неуправляемой гиперактивности либо дисфориям;

–преобладание «аффективной логики», т.е. чрезмерное влияние эмоционального состояния ребенка на его поступки и характер мышления;

–слабое усвоение и использование предшествующего негативного опыта и потому – неумение прогнозировать последствия своих поступков;

–недостаточная критичность своего поведения, проявляющаяся уверенностью в правоте своих поступков;

–неустойчивость, неуживчивость в группе, склонность противопоставлять свое мнение мнению своих сверстников;

–стремление вернуться к прежним условиям своей жизни, где было больше опеки, что часто сопровождается формированием иждивенческих качеств личности;

–эмоциональная незрелость и инфантилизм суждений, усиливающих дисгармоничность личности, затрудняющую адаптацию ребенка к социальным требованиям.

Таким образом, учеными было установлено, что существует ряд общих черт, свойственных практически всем дошкольникам с нарушением зрения. В частности, это слабое развитие самоконтроля, самодисциплины; низкая устойчивость к всевозможным неблагоприятным воздействиям, неумение преодолевать трудности; склонность неадекватно реагировать на фрустрирующие обстоятельства, неумение найти продуктивный выход из психотравмирующей ситуации (М.И. Земцова, А.Г. Литвак, Л.И. Плаксина, Л.А. Ремезова, Л.И. Солнцева и др.).

Кроме того, для данной группы детей характерны такие черты, как эмоциональная неустойчивость, колебания настроения, преобладание отрицательных эмоций, повышенная тревожность, одиночество, страхи, проблемы в формировании нравственно-этической сферы, а также в сфере социальных эмоций. Дети не готовы к эмоционально «теплым» отношениям со сверстниками, с близкими взрослыми. Обедненная эмоциональная жизнь ребенка с нарушением зрения, примитивность эмоционального опыта не всегда могут быть восполнены в последующие возрастные этапы. С переходом на учебную деятельность во многом утрачиваются сензитивность детей с нарушением зрения к аффективному развитию, эмоциональная восприимчивость и впечатлительность, чувственное миропознание в целом.