

*Михайлова В.В., кандидат философских наук
доцент кафедры «Североведения и философии»
«Северо-Восточный Федеральный университет им. М.К. Аммосова»*

Россия, г. Якутск

Анисимова К.С.,

студент

4го курса направления «Социальная работа»

Институт психологии

Россия, г. Якутск

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: *Статья посвящена изучению психоэмоционального состояния детей с ОВЗ, обучающихся в общеобразовательных учреждениях. Для этого рассмотрены такие понятия как «дети с ОВЗ», «категория детей с ОВЗ» и «психоэмоциональное состояние». В понятие психоэмоциональное состояние были включены: уровень самооценки, уровень агрессивности и уровень тревожности детей с ОВЗ. В статье приведены результаты проведенного исследования.*

Ключевые слова: *дети с ОВЗ, категория детей с ОВЗ, уровень самооценки, уровень тревожности, уровень агрессивности, психоэмоциональное состояние.*

Annotation: *The article is devoted to the study of the psychoemotional state of children with disabilities studying in general educational institutions. For this, such concepts as “children with disabilities”, “category of children with disabilities” and “psycho-emotional state” are considered. The concept of psychoemotional state included: level of self-esteem, level of aggressiveness and level of anxiety of children with disabilities. The article presents the results of the study.*

Key words: children with disabilities, category of children with disabilities, level of self-esteem, level of anxiety, level of aggressiveness, psychoemotional state.

Лица с ограниченными возможностями здоровья – это люди, имеющие нарушения в физическом и в психическом развитии, в связи с которыми человек самостоятельно не может выполнять те или иные функции и обязанности. [5, с. 15]

Разделяют 10 категорий детей с ОВЗ:

1. Глухие;
2. Слабослышащие и позднооглохшие;
3. Слепые;
4. Слабовидящие;
5. Дети с тяжелыми нарушениями речи;
6. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
7. Дети с задержкой психического развития;
8. Дети с умственной отсталостью;
9. Дети с психическими нарушениями;
10. Дети с множественными нарушениями развития, т.е два или более первичных отклонений.

В исследовании приняло участие всего 60 детей с ОВЗ, учащихся с 4 по 8 класса. Заключение ПМПК: 15 детей — СДВГ, 10 детей — слабослышащие, 12 детей — с ЗПР, 4 детей — слабовидящие, 5 ребенок – онкология, 3 ребенок – порок сердца, 9 детей – с ДЦП и 2 ребенка – СДВГ в сочетании с ММД.

Исследование было посвящено изучению особенностей эмоциональной сферы школьников среднего класса с ОВЗ.

Исследовались следующие параметры: уровень агрессии, уровень тревожности и уровень самооценки. Для этого были проведены такие методики, как: Фрейбургская анкета на агрессивность, анкета на самооценку Р.В. Гончаровой и методика выявления уровня тревожности Филиппса

По результатам Фрейбургской анкеты на агрессивность было выявлено, что низкий уровень агрессивности имеют только 17% детей, высокий уровень наблюдается у 34%, средний – у 49%.



Рисунок 1

По результатам анкеты на самооценку Р.В Гончаровой было выявлено, что только 28% из опрошенных имеют средний уровень самооценки. Высокий уровень самооценки имеется у 34%, низкий уровень самооценки наблюдается у 39% детей.

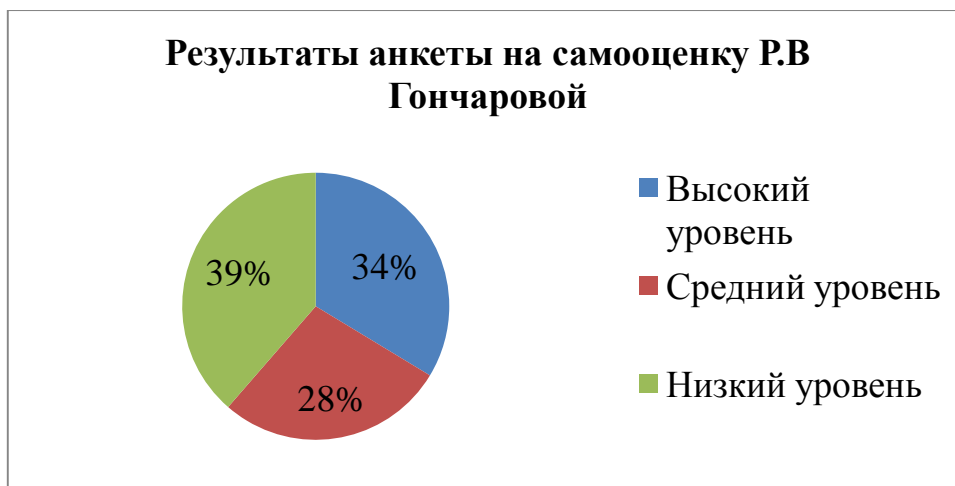


Рисунок 2

По результатам методики диагностики уровня тревожности по Филипсу было выявлено, что только 11% детей имеют низкий уровень тревожности, высокий уровень тревожности продемонстрировали 41% детей, а средний – 48%

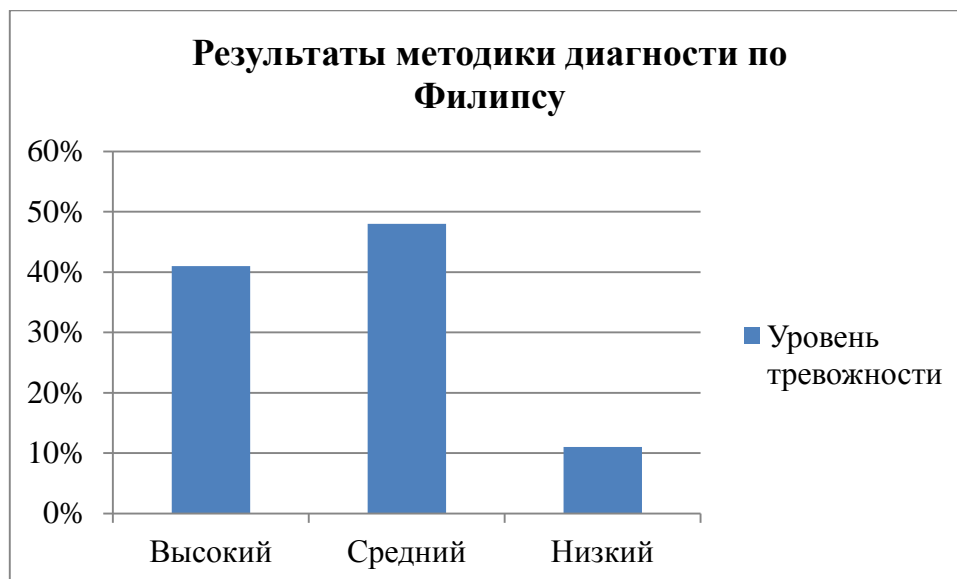


Рисунок 3

Это означает, что у детей с ОВЗ в той или иной степени нуждаются в улучшении психоэмоционального состояния. Высокий уровень психоэмоционального состояния позволяет ребенку стать зрелой гармоничной личностью, которая адекватно справляется с неудачами, с негативными эмоциями, агрессией, грустью и тревогой. Таким людям легко построить социальные отношения, даже несмотря на то, что они являются людьми с инвалидностью. Именно поэтому детям с ОВЗ очень важно иметь высокий уровень психоэмоционального состояния, чтобы с легкостью социализироваться в обществе и жить в полном согласии с окружающим миром.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Басов, Н.Ф. Основы социальной работы / Н.Ф. Басова. – Москва: Академия. 2007. – 288 с.
2. Бибикина Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями / Н.В. Бибикина // Современные науки и проблемы образования. – 2014. – № 4 – С. 28- 32.
3. Вартапетова Г.М., Гребенникова И.Н., Прохорова А.В., Кирякина Л.И. Новые подходы к коррекционной работе с детьми с нарушением речи и опорно-

двигательного аппарата в процессе подготовки к школе. -Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2005. - 118 с.

4. Гурко, Т. А. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие / Т. А. Гурко. – Москва: ИНФРА-М, 2012. – 272 с.
5. Худоренко, Е. А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии / Худоренко Е. А.// СОЦИС. –2010. – № 9. – С. 65-70.