

DIFICULTĂȚI EMOȚIONALE LA VÂRSTA PREȘCOLARĂ

Carolina PERJAN, dr., conf., univ.

Summary

The article involves a theoretical analysis of notions related to the emotional sphere. In this article discusses various notions such as: emotional distress, emotional difficulties, emotional disturbances, emotional issues, through divergent opinions and classifications of professional authors. The methods of psychotherapeutic intervention with children of pre-school age are also described. In conclusion, we propose our own opinion on the etymology of the examined concepts.

În literatura de specialitate se aplică o multitudine de termeni/noțiuni ca tulburare emoțională, dificultăți emoționale, dereglări emoționale, probleme emoționale, perturbări emoționale și interpretarea lor, în funcție de specialiști (psihologi, psihiatri, medici), diferă. În articolul dat voi încerca să fac o claritate în aceste noțiuni, pornind de la diferite abordări ale diverșilor autori, axându-mă doar pe vârsta preșcolară.

Gama de tulburări emoționale în perioadă copilăriei este extrem de mare. În literatura de specialitate, distresul emoțional la copii este văzut ca o stare negativă care apare pe fonul unor conflicte personale necontrolate. Motivele psihologice pentru apariția distresului emoțional la copii se bazează pe specificul sferei emoționale și volitive, în special reacția adecvată ca răspuns la stimulii din exterior, lipsa dezvoltării aptitudinilor de autocontrol etc [7]. Diagnosticul psihologic al tulburărilor emoționale este foarte complex și necesită o abordare atentă diferențiată a acestei probleme.

Complexitatea manifestărilor sferei afective a individului atrage atenția multor psihologi clinicieni asupra tipurilor dereglărilor emoționale. De exemplu, Г.Е. Сухарева, В.В. Ковалев [4] și alți autori [5, 6] menționează prezența la unii copii de vârstă preșcolară, neurastenia, perturbări emoționale ce se manifestă prin excitabilitatea

afectivă crescută. Copilul dezvoltă rapid o stare de furie în situații minore, după o descărcare afectivă, poate plânge și dezvoltă simțul vinovăției.

Mult mai larg abordează această problema, Г.М. Бреслав [4], referindu-se la tulburările emoționale la vârsta preșcolară, el face următoarea clasificare: 1) lipsa unei descentrări emoționale – copilul nu este capabil să empatizeze nici într-o situație reală, nici în timp ce ascultă opere literare; 2) lipsa de sinteză emoțională – copilul nu este capabil să răspundă la starea emoțională a unei alte persoane, în special a celei apropiate sau draguțe; 3) lipsa fenomenului de autoreglare emoțională.

O altă abordare are Ю.М. Миланич [4], evidențiind trei tipuri de dereglări emoționale la vârsta preșcolară.

1) reacții emoționale acute orientate strict spre situații specifice conflictuale pentru copil: reacții agresive, isterice, de protest, precum și reacții de teamă, frică și resentimente excesive;

2) stări emoționale intense – mai stabile în timp, experiențe negative nelegate de situații specifice: întristare, anxietate, stare depresivă, teamă, timiditate;

3) perturbări ale dinamicii stărilor emoționale: explozivitate afectivă și labilitate (tranziții rapide de la emoții pozitive la negative și viceversa).

Un alt punct de vedere asupra tipurilor de afecțiuni emoționale exprimă И.М. Чистякова [8], Н.И. Костерина [5] și alți autori. Acestea disting trei grupuri de tulburări în dezvoltarea sferei emoționale a copilului:

- tulburări de dispoziție;
- tulburări comportamentale;
- tulburări psihomotorii.

Н.И. Костерина [4] indică faptul că tulburările de dispoziție pot fi împărțite în două tipuri: cu o emoționalitate crescută și scăzută. Primul grup se caracterizează prin stări precum euforia, disforia,

depresia, sindromul de anxietate și frică. Al doilea grup include apatie, somnolență emoțională, paratimie.

Euforia – starea de spirit exagerat de veselă [4]. Un copil aflat într-o stare de euforie este descris ca impulsiv, dominant, nerăbdător.

Disforia este o tulburare a dispoziției, cu prevalența furioasă, melancolică, nemulțumire, cu iritabilitate generală și agresivă [4]. Un copil aflat într-o stare de disforie poate fi descris ca fiind supărat, aspru, dur, fără compromisuri. Disforia este un tip de depresie.

Depresia, la rândul ei, este o stare afectivă caracterizată de un fon emoțional negativ și de o pasivitate generală a comportamentului [6]. Cu alte cuvinte, reprezintă o dispoziție deprimată și deprimantă. Depresia în vârstă școlară, preșcolară nu se manifestă în forma ei clasică, este de obicei atipică. Un copil cu stare de spirit scăzut poate fi descris ca fiind nefericit, sumbru, pesimist.

Sindromul de anxietate este o stare de neliniște fără stimuli reali, însoțită de tensiune nervoasă, agitație [1]. Un copil care este anxios poate fi definit ca fiind nesigur, constrâns, tensionat. Acest sindrom se manifestă prin modificări frecvente ale dispoziției, slăbiciune, scăderea poftei de mâncare, suge degetele și sensibilitate exagerată. Anxietatea se transformă adesea în temeri (fobii).

Frica este o stare emoțională care apare dacă se realizează un pericol iminent – imaginar sau real. Un copil în stare de frică pare timid, înspăimântat, retras. Practica clinică [3] arată că la copiii mici este mai frecventă frica de străini, animale, sunete puternice.

Apatie – atitudine indiferentă față de tot ceea ce se întâmplă, care este combinată cu o scădere bruscă a inițiativei. După cum accentuează psihologii clinici [4, 8], în caz de apatie, pierderea reacțiilor emoționale este combinată cu înfrângerea sau lipsa motivelor volitive. Astfel, un copil apatic poate fi descris ca fiind lent, indiferent, pasiv.

În ceea ce privește insensibilitatea emoțională, ea este caracterizată nu numai prin absența emoțiilor (pentru stimuli adecvați sau inadecvați), ci și de imposibilitatea apariției lor. Tratamentul

medicamentos conduce la o excitație temporară nonobiectivă, dar nu la apariția sentimentelor sau a contactului emoțional.

Paratimia sau inadecvarea emoțiilor – o tulburare a dispoziției în care experiența unei emoții este însoțită de o manifestare externă a unei emoții de o valență opusă. Trebuie remarcat faptul că atât paratimia, cât și insensibilitatea emoțională sunt caracteristice copiilor cu schizofrenie.

Din al doilea grup fac parte – tulburări comportamentale ca: sindromul de hiperactivitate și a deficitului de atenție și manifestarea diferitelor tipuri de agresivitate.

ADHD reprezintă o combinație a anxietății motorii generale, a agitației, a impulsivității acțiunilor, a labilității emoționale, a atenuării concentrării atenției. Rezultă că principalele caracteristici ale acestui sindrom sunt dispersarea atenției și hiperactivitate-impulsivitate. Astfel, un copil care suferă de ADHD este neliniștit, nu finalizează lucrarea care a început, starea de spirit se schimbă repede.

Dacă vorbim despre manifestarea agresivității, ea poate lua forma anxietății ce poate deveni ca trăsătură de personalitate sau poate fi ca reacție la mediul extern. Un copil mic nu este capabil să „răspundă” adultului care îl jignește, el acumulează treptat emoții negative, iritare, protest împotriva „presiunii” adulților, iar în adolescență aceasta poate să se manifeste în una dintre formele de agresivitate (conform lui A. Bass și A. Dark): fizic; verbal; indirect; negativism; suspiciune; resentiment; simțul vinovăției [8].

Problemele emoționale ale copiilor sunt complexe și necesită nu numai înțelegerea din partea părinților, dar și terapie și consiliere specializată.

În psihologie există o varietate de metode ce sunt folosite pentru a ajuta la corectarea afecțiunilor emoționale la copii. Aceste metode pot fi aplicate cât în grup, atât și individual. Ca exemplu, terapia prin joc, artterapia, terapia prin povești, terapia corporală și terapia prin dans etc.

Analizând cele expuse mai sus, o concluzie ar fi că noțiunile ca: tulburare emoțională, dificultăți emoționale, dereglări emoționale, probleme emoționale, perturbări emoționale se pot aplica în dependență de factorii care le provoacă:

- factorii biologici (temperament, senzitivitatea pentru anxietate);
- factorii psihologici (atasamentul, percepția controlului);
- factorii sociali (familia, școala).

Altă concluzie ar fi că pentru a clasifica aceste manifestări ca fiind clinice, acestea trebuie să fie hipertrofiate, deoarece manifestările de agresivitate, ca exemplu, într-o măsură adecvată a efectelor sunt o condiție necesară pentru protejarea sănătății fizice și mentale a unei persoane.

Bibliografie

1. Carroll E. Izard, Human Emotions, New-York, 1977.
2. [Jacques Cosnier](#). Întroducere în psihologia emoțiilor și a sentimentelor, B., 2007.
3. Детская практическая психология: Учебник/ Под. ред Т.Д. Марцинковской, М., 2005.
4. Клиническая психология / Сост. и общая редакция Н. В. Тарабриной, СПб., Питер, 2000.
5. Костерина, Н.В., Психология индивидуальности (эмоции): Текст лекций, Ярославль, 1999.
6. Кошелева, А.Д., Проблема эмоционального мироощущения ребенка //Психолог в детском саду, 2000. № 2-3, с. 25 – 38.
7. Соколова, Е.Т., Психотерапия. Теория и практика, М., 2010.
8. Чистякова, М.И., Психогимнастика, М., 1990.