

підґрунтям подальшого розвитку особистості. В процесі аналізу структури психічної індивідуальності ключове значення приділено перехідній області (у розумінні Д. Віннікотта), яка відіграє особливу роль у психологічному розвитку та формуванні психологічних проблем. В цій області, в якості етапів розвитку, особливо підкреслено роль наступних утворень: комплексів, внутрішньої системи відносин та особистостних ресурсів. У структурі комплексів автор виділяє наступне: материнський, батьківський комплекси, комплекси неповноцінності та зверхності, а також позитивні комплекси (активності, просоціальності та екзистенційний). Підкреслюються особливості взаємодії між структурою психічної індивідуальності та я-концепцією. Виділені параметри функціонального діагнозу (психодинамічний, соціодинамічний та екзистенційнодинамічний) дозволяють проводити адекватну, комплексну медикопсихологопедагогічну корекцію.

Ключові слова: діти та підлітки, емоційні, поведінкові проблеми, теорії розвитку, функціональний діагноз, комплексна медико-психологічно-педагогічна корекція, психолого-педагогічна корекція.

Демьяненко Б.Т. К вопросу о формировании психологических и психопатологических проблем у детей и подростков.

В статье рассматривается, в рамках различных теорий личности, роль различных факторов (психодинамических, социодинамических, экзистенциальнодинамических) в формировании эмоциональных и поведенческих проблем у детей и подростков. Особое внимание придается теории объектных отношений в которой уделяется ключевое значение ранним отношениям «мать-дитя», являющиеся основой дальнейшего личностного развития. В анализе структуры психической индивидуальности придается ключевое значение переходной области (в понимании Д.Винникотта), играющей особую роль в психологическом развитии и формировании психологических проблем. В этой области, в качестве этапов развития, особо выделяется роль следующих образований: комплексов, внутренней системы отношений, и личностных ресурсов. В структуре комплексов автор выделяет следующие: материнский, отцовский комплексы, комплексы неполноценности и превосходства, а так же позитивные комплексы (активности, просоциальности и экзистенциальный). Отмечаются особенности взаимодействия между структурой психической индивидуальности и я-концепцией. Выделенные параметры функционального диагноза (психодинамический, социодинамический и экзистенциальнодинамический) позволяют проводить адекватную, комплексную медико-психолого-педагогическую коррекцию.

Ключевые слова: дети и подростки, эмоциональные, поведенческие проблемы, теории развития, функциональный диагноз, комплексная медико- психолого-педагогическая коррекция, психолого-педагогическая коррекция.

Demyanenko B.T. On processes of children's and teenagers psychological and psychopathological problems formation.

The article focused on the role of different factors, such as psychodynamical, sociodynamical or existiodynamical, in formation of children's and teenagers emotional and behavioral problems, from the point of different theories of personality. Much attention was paid to the theory of objective relations, which is focused on key-essential of "child-mother" early relations; the last is recognized as the foundation for personally development. It was shown, during the psychological individually structure analysis, that so called "transition space" (following D.Winnicott) plays a key role in psychological development and in formation of psychological deviations. Within this "transition space" role of next constructions are specially underlined as evolutionary steps: complexes, systems of internal relations and personal resources. In complexes' structure were stressed by author. This structural parameters of the functional diagnosis (psychodynamical, sociodynamical and existiantdynamical) allows to provide an adequate, complex medical-psychological correction.

Keywords: children and teenagers, emotional, behavioral problems, theories for development, functional diagnosis, функціональний діагноз, complex medical-psychological correction, medical-psychological correction.

Стаття надійшла до редакції 22.10.2014

Статтю прийнято до друку 29.10.2014

Рецензент д.психол.н., проф.Синьова Є.П.

УДК: 159.922.762-056.36-053.5:159.923.2

КОРЕКЦІЙНІ ВПРАВИ, НАПРАВЛЕНІ НА РОЗВИТОК МОТОРИКИ, ПЕРЦЕПЦІЇ, ОРІЄНТУВАННЯ У ПРОСТОРИ ТА ДОВІЛЬНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ РУХІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПСИХООРГАНІЧНИМ СИНДРОМОМ РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНІЧНОГО ГЕНЕЗУ

Клименко І.С.

Постановка проблеми. Будь яка форма дизонтогенезу супроводжується дисфункцією психічної діяльності. Своєчасна діагностика та корекція наявних порушень, дозволяє наблизити відхилення в розвитку до такого, що дозволить дитині адаптуватися до соціокультурного середовища.

Психічні новоутворення формуються в онтогенезі поступово, так би мовити «надбудовуються» один над одним. Кожен послідовний включає у себе попередній, створюючи у ході розвитку зрілу психіку. Саме тому, корекційно-розвиваючий та формуючий процеси мають починатися з рівня, який передреє несформованому, або ураженому.

Впливаючи на ті, або інші психічні новоутворення, активізуються не лише послідовні, а і ті психологічні і фізіологічні системи, які не мають прямого взаємозв'язку з корегуєним дефіцитом розвитку.

Органічний зв'язок між психікою і моторикою помічений давно. Психіка виявляється у моторних актах, але цей зв'язок двосторонній: завдяки пропріоцепції моторика впливає і на психіку.

В.О. Сухомлинський стверджував, що «розум дитини знаходиться на кінчиках пальців». Це свідчить про те, що рівень розвитку психічних процесів знаходиться у прямому взаємозв'язку з рівнем сформованості тонкої моторики. Роботи В.М. Бехтерева, О.Н. Леонтьєва, О.Р. Лурії, Н.С. Лейтеса, П.Н. Анохіна вказують на вплив сформованості тіла на розвиток вищих психічних функцій та мовлення.

Особливості розвитку моторики та праксису у дітей із психоорганічним синдромом. У спеціальній літературі є численні дані про те, що рухова функція у дітей із психоорганічним синдромом порушена в порівнянні з нормально розвиваючимися однолітками. При цьому етапи розвитку рухових функцій часто запізнюються, що позначається надалі на розвитку рухових можливостей дитини. Відхилення в розвитку рухової сфери дітей із психоорганічним синдромом створюють певні труднощі не тільки у навчальній діяльності, але надають несприятливий вплив на загальний розвиток дитини, його працездатність.

Недостатність розвитку моторики та праксису у дітей із психоорганічним синдромом виявляються на різних рівнях нервової і нервово-психічної організації.

Результатом функціональної недостатності, проявом слабо вираженого резидуально-органічного ураження центральної нервової системи є прояви, що мають місце у всіх дітей із психоорганічним синдромом: рухова незручність і недостатня координація, що проявляються навіть у таких автоматизованих рухах, як ходьба, біг, стрибання. Мають місце гіперкінези (надмірна рухова активність у формі неадекватної, надмірної сили або амплітуди рухів) та хореоформні рухи (м'язові посмикування). У деяких випадках, але значно рідше, рухова активність значно знижена по відношенню до нормального рівня. У найбільшій мірі відставання, в розвитку рухової сфери починається в області психомоторики – довільних усвідомлених рухів, спрямованих на досягнення певної мети [2; 5].

У дітей із психоорганічним синдромом недостатність моторики, зазвичай виявляється у багатьох видах рухів. Вони погано скоординовані, знижена, або підвищена швидкість, відсутня ритміка та плавність рухів.

Відомо, що кожна ділянка головного мозку має свій специфічний вплив на організацію предметних дій. За кінестетичний праксис (кінестетичні відчуття при здійсненні складних цілеспрямованих дій та рухів) відповідають тім'яні ділянки кори великих півкуль головного мозку. За динамічний (кінетичний) праксис (послідовність та здатність переключення з одної дії на іншу) відповідає мозолисте тіло, яке координує співдружну роботу обох півкуль головного мозку. За просторовий праксис (дії та рухи у просторі) відповідають тім'яні, та тім'яно-потиличні ділянки кори великих півкуль головного мозку, а також співдружна діяльність просторового, слухового та вестибулярного аналізаторів. За конструктивний праксис (оптико-просторові дії) відповідають тім'яно-потиличні ділянки кори великих півкуль головного мозку. Тому, навіть незначні ураження головного мозку в онтогенезі, призводять до відхилень у формуванні праксису дитини [2; 3].

Резидуально-органічні розлади представляють групу різноманітних нервово-психічних порушень у дітей та підлітків, які є наслідком закінченого органічного церебрального захворювання, або ушкодження. Органічний дефект може виникнути як при внутрішньоутробному, перинатальному, так і ранньому постнатальному ураженні мозку. Внутрішньоутробним вважається ураження, що виникло до моменту народження дитини, перинатальним – до 10-го дня після народження. Ранній постнатальний період обмежується одними авторами першим роком життя, інші включають сюди всі ті ураження, які виникають до 7-річного віку, тобто до завершення дозрівання основних функціональних і морфологічних структур мозку. В етіології резидуально-органічних розладів провідна роль відводиться факторам несприятливого впливу на плід у період вагітності (інтоксикації, інфекції, гіпоксії), родовим травмам черепа, асфіксії новонародженого, імунологічної несумісності матері і плоду, а також постнатальним мозковим інфекціям, травмам і інтоксикаціям. Спільним для цієї групи розладів, слід вважати і провідну роль «фактору часу» ураження головного мозку, що розвивається. Так, незалежно від етіології несприятливий вплив у другій половині внутрішньоутробного періоду призводить до формування грубої патології, такої як церебральні паралічі або ускладнена судомними нападами олігофренія. Ураження мозку в перші роки життя супроводжується не стільки загальним недорозвиненням, скільки парціальними розладами деяких вищих властивостей особистості, а також моторики і праксису, які і спостерігаються у дітей із психоорганічним синдромом [1, с. 117].

Корекційно-розвивальна робота має включати в себе методи впливу на усі ланки розвитку, але інтенсивність впливу має змінюватися від ступіню вираженості і структури дефекту.

Вплив на сенсомоторний рівень з урахуванням загальних закономірностей онтогенезу сприяє активізації розвитку усіх вищих психічних функцій. Так як сенсомоторний рівень є базальним у формуванні психічних новоутворень, саме тому є доцільним включати у комплексну програму психолого-педагогічної корекції блок вправ, направлених на розвиток перцепції, моторики та орієнтування у просторі. Адже актуалізація будь яких тілесних навичок активізує такі психічні функції, як пам'ять, сприйняття, увагу, процеси саморегуляції і т.і. [4, 5].

Корекційні вправи. Розроблені нами корекційні заняття направлені на розвиток моторики, праксису, орієнтування у просторі та довільної регуляції рухів в структурі комплексного психолого-педагогічного впливу, сприяють ефективності процесу розвитку пізнавальної та емоційної сфер, оптимізації шкільного навчання, позитивно впливають на когнітивний та конотивний розвиток, на формування особистості дітей із психоорганічним синдромом.

Заняття «Прийде сіренький вовчок!».

Мета заняття: перевести сприйняття рухової активності в слухову модальність (завдяки дзвіночкам), тим самим звернути увагу дитини на кількість і частоту недовільних рухів і посмикувань, виробити довільність рухової активності, розвинути орієнтування у просторі, перцепцію, довільну увагу.

Хід заняття: дітей з ПОС саджають на стільці, на зап'ястя, плечі, коліна, гомілки, та спину чіпляємо дзвіночки. Ведучий розказує правила гри: «Зайці мають сидіти тихо-тихо, щоб жоден дзвіночок не задзвенів і не привернув увагу сірого Вовчика, а ось коли Вовчик уб'їжить у ліс, то зайці можуть пострибати, подражнити сірого Вовчика». Кожні 2-3 хвилини ведучий має надати можливість дітям пострибати, перепочити. Далі завдання ускладнюється, діти мають сидіти із заплющеними очима і кожен раз, як задзвонить дзвіночок, відповісти ведучому, який саме (визначити місце розташування на тілі) дзвіночок дзвонив (приклад: дзвіночок на коліні лівої ноги).

Заняття «Зачароване дерево».

Мета заняття: розвинути довільність рухової активності, орієнтування у просторі, перцепцію, співдружні рухи, довільну увагу.

Хід заняття: дитині з ПОС на зап'ястя, гомілки, та спину чіпляємо дзвіночки. Ведучий розказує правила гри: «Тебе зачарувала зла відьма, ти став деревом, твої руки і ноги – це гілки, а тіло – це стовбур і щоб знову стати людиною, ти маєш станцювати танець, але не простий, а який складається із точних рухів гілок і стовбура, а щоб дізнатися, що рухи усі правильні, на тобі є дзвіночки і мають дзвеніти тільки ті, які повісили на певну гілку». Приклад танцю: Верхня ліва гілочка (помахати рукою, щоб задзвонив дзвоник, але тільки на лівій руці), нижня права гілочка, стовбур (пересмикнути плечима, або нахилити торс, щоб дзвіночок на спині задзвонив, але усі інші дзвоник мовчали) і т.і.. Далі ускладнюємо завдання: співдружними рухами (приклад: ліва верхня і нижня права гілка). Для подальшого ускладнення заняття можна попросити дитину заплющити очі і виконувати інструкції с заплющеними очима.

Заняття «Відображення».

Мета заняття: розвинути довільність рухової активності, орієнтування у просторі, перцепцію, співдружні рухи, довільну увагу.

Хід заняття: дитина з ПОС і ведучий становляться обличчям один до одного. Ведучий пояснює правила гри: «На деякий час ти стаєш моїм відображенням і копіюєш мої рухи. Якщо я підіймаю праву руку, то і ти так само підіймаєш праву руку, якщо я підіймаю ліву ногу, то і ти так само мусиш підняти ліву ногу». Далі ведучий виконує прості рухи (підймає, опускає руки, ноги, нахилиється вперед і у боки). Далі ускладнюємо вправу одночасно виконуючи співдружні рухи.

Заняття «Малюємо лише рукою, ноги нам не допомагають!».

Мета заняття: перевести сприйняття рухової активності в слухову модальність (завдяки дзвіночкам), тим самим звернути увагу дитини на кількість і частоту недовільних рухів і посмикувань, розвинути довільність рухової активності, розвинути перцепцію, довільну увагу.

Хід заняття: дитині з ПОС на гомілки чіпляють дзвіночки, саджають за стіл. Ведучий розказує правила гри: «Вам треба намалювати геометричні фігури (ряд із будь яких геометричних фігур, розрахований на 2-3 хвилини малювання), але у малюванні ми задіємо лише руки, а перевіримо це, завдяки дзвіночкам, які задзвонять, коли ноги, або спина нам стане допомагати у малюванні!».

Заняття «Граємо, як на роялі».

Мета заняття: розвинути мілку моторику, перцепцію, орієнтування, довільну увагу.

Хід заняття: дитину з ПОС саджають за стіл, руки кладуть на стіл, долонями до низу. Пальці дитини мають бути розслаблені. Ведучий пояснює правила гри: «Зараз я буду торкатися твоїх пальців, той палець до якого я доторкнувся ти маєш підняти і опустити». Дотики до пальців дитини мають бути різної сили, від сильних дотиків, до щойно чутних, також можна доторкатися пір'ячком, або маленьким молоточком. Далі ускладнюємо завдання, для цього просимо дитину закрити очі і виконуємо вправу із заплющеними очима, в подальшому можна не симетрично натискати на два пальця, по одному на кожній руці. В подальшому при дотику до пальця, дитина має назвати палець і на який руці розташований (приклад: підіймаю вказівний палець правої руки). Ускладнення заняття – дитина має підіймати палець не за дотиком, а за вербальною командою (приклад – а тепер підійми мізинець лівої руки і т.і.).

Заняття «Дзеркальні рухи».

Мета заняття: розвинути мілку моторику, перцепцію, орієнтування, довільну увагу.

Хід заняття: дитину з ПОС саджають за стіл, руки кладуть на стіл, долонями до низу, ведучий сідає напроти дитини і кладе руки на стіл. Пальці дитини і ведучого мають бути розслаблені. Ведучий пояснює правила гри: «Зараз я буду підіймати пальці по одному, а ти маєш повторити мої рухи як у дзеркалі (той самий палець, але на протилежній руці)». Приклад: ведучий підіймає великий палець лівої руки, дитина має підняти великий палець правої руки і т.д..

Висновки:

Органічний зв'язок між психікою і моторикою є безперечним фактом. Психіка виявляється у моторних актах, але цей зв'язок двосторонній: завдяки пропріоцепції моторика впливає на психіку. Тому дітям із психоорганічним синдромом необхідні корекційно-розвиткові вправи направлені на розвиток перцепції, моторики, орієнтування у просторі та довільної регуляції рухів, заняття фізичною культурою і трудовою діяльністю.

Якщо заняття фізичними вправами для людини, у якої немає рухових недоліків – це спосіб активного розвитку, то для дитини із психоорганічним синдромом розвиток моторики, перцепції, та направлені фізичні вправи є ще й одним з основних засобів подолання дизонтогенезу, розвинення як рухової сфери, так і вищих психічних функцій. Тому залучення дітей з психоорганічним синдромом до занять з розвитку моторики, та перцепції, активних занять фізичною культурою, повинно розглядатися як важлива ланка в комплексі навчально-виховної роботи спеціальної освіти і корекції.

Література

1.Воробьова В.О., Іванова Н.О., Сафронова Є.В., Семенович О.В., Сєрова Л.І. Комплексна нейропсихологічна корекція когнітивних процесів у дитячому віці /В.О. Воробьова, Н.О. Іванова, Є.В. Сафронова, О.В. Семенович, Л.І. Сєрова/ - СПб. Речь, 2001 – С. 114-153. **2. Лурія О.Р.** Висщі коркові функції людини /О.Р. Лурія/ - М. Здоровье, 1969 – С. 68-74. **3. Лурія О.Р.** Основи нейропсихології /О.Р. Лурія/ - М. Здоровье, 1973 – С. 136-157. **4. Сиротюк А.Л.** Нейропсихологічний і психофізіологічний супровід навчання /А.Л. Сиротюк/ - М.: ТЦ Сфера, 2003 – С. 27-102. **5. Шаніна Г.Є.** Вправи спеціального кінезологічного комплексу для відновлення міжкульової взаємодії у дітей та підлітків /Г.Є. Шаніна/ - СПб. Питер, 1999 – С. 35-62.

References

1.Vorobova V.O., Ivanova N.O., Safronova E.V., Semenovich O.V., Serova L.I. Kompleksna neyropsihologichna korektsiya kognitivnih protsessiv u dityachomu vitsi /V.O. Vorobova, N.O. Ivanova, E.V. Safronova, O.V. Semenovich, L.I. Serova/ - SPb. Rech, 2001 – S. 114-153. **2. Lurlya O.R.** Visschi korkovi funktsii lyudini /O.R. Luriya/ - M. Zdorove, 1969 – S. 68-74. **3. Lurlya O.R.** Osnovi neyropsihologii /O.R. Luriya/ - M. Zdorove, 1973 – S. 136-157. **4. Sirotyuk A.L.** Neyropsihologichniy I psihofiziologichniy suprovod navchannya /A.L. Sirotyuk/ - M.: TTS Sfera, 2003 – S. 27-102. **5. Shanina G.E.** Vpravi spetsialnogo kinezeologichnogo kompleksu dlya vidnovlennya mizhkulvoi vzaimodii u ditey ta pidlitkiv /G.E. Shanina/ - SPb. Piter, 1999 – S. 35-62.

Клименко І.С. Корекційні вправи направлені на розвиток моторики, перцепції, орієнтування у просторі та довільної регуляції рухів у дітей молодшого шкільного віку із психоорганічним синдромом резидуально-органічного генезу

У статті розглядається важливість урахування органічного зв'язку між психікою і моторикою, при розробці корекційно-розвивальних вправ в структурі комплексного психолого-педагогічного впливу на дітей молодшого шкільного віку із психоорганічним синдромом. Наголошується на тім, що вплив на сенсомоторний рівень, з урахуванням загальних закономірностей онтогенезу, сприяє активізації розвитку усіх вищих психічних функцій. Так як сенсомоторний рівень є базальним у формуванні психічних новоутворень і саме тому є доцільним включати у комплексну програму психолого-педагогічної корекції блок вправ, направлених на розвиток перцепції, моторики та орієнтування у просторі. Адже актуалізація будь яких тілесних навичок активізує такі психічні функції, як пам'ять, сприйняття, увагу, процеси саморегуляції і т.і.. Представлені, розроблені нами, корекційні заняття направлені на розвиток моторики, праксису, орієнтування у просторі, та саморегуляції рухів, які в структурі комплексного психолого-педагогічного впливу, сприяють ефективності процесу розвитку пізнавальної та емоційної сфер, оптимізації шкільного навчання, позитивно впливають на когнітивний та конотивний розвиток, на формування особистості дітей із психоорганічним синдромом молодшого шкільного віку.

Ключові слова: психоорганічний синдром, моторика, перцепція, проізовільна регуляція рухів, когнітивний розвиток.

Клименко И.С. Коррекционные упражнения направленные на развитие моторики, перцепции, ориентировки в пространстве и произвольной регуляции движений у детей младшего школьного возраста с психоорганическим синдромом резидуально-органического генеза

В статье рассматривается важность учета органической связи между психикой и моторикой, при разработке коррекционно-развивающих упражнений в структуре комплексного психолого-педагогического воздействия на детей младшего школьного возраста с психоорганическим синдромом. Автором делается акцент на том, что воздействие на сенсомоторный уровень с учетом общих закономерностей онтогенеза, способствует активизации развития всех высших психических функций. Так как сенсомоторный уровень является базальным в формировании психических новообразований и именно поэтому целесообразно включать в комплексную программу психолого-педагогической коррекции блок упражнений, направленных на развитие перцепции, моторики и ориентировки в пространстве. Ведь актуализация любых телесных навыков активизирует такие психические функции, как память, восприятие, внимание, процессы саморегуляции и

т.д.. Представлены разработанные нами коррекционные занятия направлены на развитие моторики, праксиса, ориентировки в пространстве, и саморегуляции движений, которые в структуре комплексного психолого-педагогического воздействия, способствуют эффективности процесса развития познавательной и эмоциональной сфер, оптимизации школьного обучения, положительно влияют на когнитивный и конотивное развитие, на формирование личности детей с психоорганическим синдромом младшего школьного возраста.

Ключевые слова: психоорганический синдром, моторика, перцепция, произвольная регуляция движений, когнитивное развитие.

Klimentko I.S. Corrective exercises to develop motor skills, perception, orientation in space and arbitrary regulation of movements in school-age children with psycho-organic syndrome of residual-organic genesis

The article discusses the importance of incorporating an organic connection between mind and motor skills in the development of remedial developing exercises in the structure of the complex psycho-pedagogical impact on school-age children with psycho-organic syndrome. The author emphasizes the fact that the impact on the sensorimotor level according to the general laws of ontogeny helps in the intensifying of higher mental functions development. As the sensorimotor level is basal in the formation of new mental structures than it is advisable to include a comprehensive program of psychological and special education unit exercises specified to the development of perception, motility and orientation in space. Shortly, an activation of any bodily skills activates mental functions such as memory, perception, attention, self-regulation processes, etc. Our correctional classes focus on the development of motor skills, praxis, spatial orientation, and self-regulation of movements that in the structure of the complex psychological -pedagogic impact contribute to development effectiveness of cognitive and emotional spheres, optimization of schooling, it also shows a positive effect on cognitive and conotative development, on shaping the personality of children with psycho-organic syndrome of primary school age.

Keywords: psycho-organic syndrome, motor skills, perception, voluntary regulation of movements, cognitive development.

Стаття надійшла до редакції 21.10.2014 р.

Статтю прийнято до друку 25.10.2014 р.

Рецензент: д.мед.н., проф. Пілягіна Г.Я.

УДК: 373.2-056.36:376.1-056.264

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ АУТИЧНИХ ДІТЕЙ

Конопляста С.Ю.

доктор педагогічних наук, професор

Косинкіна В.О.

Сьогодні надзвичайно актуальним є дослідження особливостей стану емоційного розвитку дітей, в структурі дизонтогенезу котрих однією із ядерних проблем є порушення саме емоційної сфери. В психологічній науці емоційна сфера дитини розглядається як найважливіша система регуляції поведінки, що реалізує її ставлення до явищ навколишнього світу і дозволяє адекватно взаємодіяти з іншими людьми (С. Л. Рубінштейн, Г.Х. Шингаров, О. М. Леонтьєв, Є. П. Ільїн та ін.). Емоційна сфера формується по законам становлення вищих психічних функцій як результат інтеріоризації суспільного досвіду (Л. С. Виготський, О. В. Запорожець, П.М.Якобсон та ін.). В процесі нормального онтогенезу відбувається ряд якісних змін емоційної поведінки, виникають специфічні емоційні новоутворення, які на кожному віковому етапі пов'язані з відповідним типом провідної діяльності дитини та соціальною ситуацією розвитку (О. В. Запорожець, Д. Б. Ельконін, П. М. Якобсон, Г. М. Бреслав, О. І. Ізотова, К. В. Нікіфорова та ін.). У дошкільний період при нормальному онтогенезі у дитини починають з'являтися найважливіші емоційні новоутворення: переживання стають більш глибокими, усвідомленими, узагальненими, диференційованими, ускладнюються їх предметний зміст (О. В. Запорожець, О.Д.Кошелева та ін.), формується стійка та багатогранна система емоційних відносин (В. М. Мясіщев, П.М.Якобсон та ін.), розвивається емоційна децентрація - здатність до співпереживання (Г. М. Бреслав та ін.), удосконалюється здатність до розпізнавання та розрізнення емоцій, ускладнюються мовні характеристики переживань (Н. В. Соловйова), починає функціонувати механізм емоційного передбачення як здатність прогнозувати почуття оточуючих (О. В. Запорожець, О. І. Ізотова, К. В. Нікіфорова та ін.), виникає емоційна корекція поведінки (О. В. Запорожець, М. В. Іванова та ін.). Період дошкільного дитинства вважається періодом підвищеного ризику виникнення емоційних розладів саме через активний розвиток емоційної сфери (О.І.Захаров, Ю. М. Миланич, Д. М. Ісаєв, А. М. Прихожан та ін.)

В якості одних з найтяжчих порушень емоційної сфери дітей, виступають порушення аутистичного спектру, що характеризуються диспропорційністю формування всіх сторін психічної діяльності (В.В.Лебединський, К. С. Лебединська, О. С. Нікольська, С. О. Морозов і ін.). Своєрідність емоційної сфери при аутизмі відображається в дефіцитарності механізмів афективного захисту, безлічі патологічних страхів, складнощах розуміння переживань іншої людини. Провідними особливостями виступають асинхронія та