

Т.А. Тамакова

УСВІДОМЛЕННЯ ТА ПОГЛИБЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЗА ДОПОМОГОЮ АРТ ТА ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНИХ ТЕХНІК

У статті представлено опис тренінгу з усвідомлення та розвитку професійної ідентичності за допомогою технік арт- та тілесно-орієнтованої терапії.

***Ключові слова:** професійна ідентичність, арт-терапія, тілесно-орієнтовані техніки, колаж.*

Питання вибору професії завжди актуальний, коли мова йде про реалізацію особистісного потенціалу людини, визначенні сутнісного напрямку його діяльності, вибору життєвого шляху та розвитку через професійну самореалізацію.

Модернізація системи охорони здоров'я України, соціально-економічні процеси, що супроводжують розвиток нашої країни, техногенні та природні катаклізми, що порушують звичний плін життя звичайних громадян, зумовили збільшення потреби соціуму в кваліфікованій медико-психологічній допомозі і створення нової спеціальності – лікаря-психолога. Адекватною відповіддю на запит української спільноти стало створення в 2001 році в Національному медичному університеті імені О.О.Богомольця медико-психологічного факультету. Суспільство висуває високі вимоги до рівня підготовки медичного психолога. Професія лікаря-психолога є ще досить молодого (11 років для професії – це не вік!), знаходиться в стані соціально-психологічного становлення і має свою специфіку, яка зумовлена метою та завданнями професійної діяльності, а також місцем професії в сучасному соціально-психологічному контексті.

На сьогоднішній день професія – це не тільки джерело матеріального достатку, скільки реалізація глибинних потреб і прагнень особистості, що тісно пов'язане з відношенням до себе як до професіонала, до професійної діяльності як формі самореалізації, цінностям і традиціям професійного співтовариства в цілому, тобто розвитком професійної ідентичності.

«Допомагаючі професії», до представників яких відносяться лікарі-психологи, передбачають частий контакт із чужим душевним і фізичним болем і супроводжуються психоемоційними навантаженнями, що, в свою чергу, може призвести до синдрому професійного вигорання. Останнім часом витає в повітрі ідея про те, що емоційне вигорання в середовищі фахівців, що надають психотерапевтичну, психокорекційну, розвиваючу підтримку населенню є проявом професійної непридатності і відсутності професійної ідентичності фахівця.

Ми припустили, що розвиток усвідомленості сприятиме поглибленню професійної ідентичності медичних психологів, лікарів-психологів, буде створювати умови для підвищення адаптивності в професійній діяльності та сприяти профілактиці емоційного вигорання.

Ця **гіпотеза** послужила ідейною основою при розробці тренінгу по усвідомленню місця і ролі професійної діяльності (роботи) в житті людини і того, чим зумовлені наші вибори певного професійного спрямування, тобто мотиви вибору професії.

Метою даної статті є опис тренінгу та деяких його результатів. Апробація тренінгу відбулась у форматі майстер-класу «Знайти свій шлях та зберегти себе» на IX міжнародній міждисциплінарній науково-практичній конференції «Простір арт-терапії: вершини усвідомлення» (24-26 лютого 2012 р., м. Київ) [1, с. 9], VI науково-практичній конференції студентів та молодих вчених із міжнародною участю «Актуальні проблеми сучасної медичної психології» (19-20 квітня 2012р., м. Київ) та першій міжнародній науково-практичній конференції «Медична психологія: здобутки, розвиток та перспективи» (2-3 листопада 2012 р., м. Київ) на майстер-класі «Професія та особистість: спільний шлях або пошуки один одного?» [2, с. 14].

Завданнями нашої роботи було: розкрити логіку побудови тренінгу, обґрунтувати доцільність використання арт- та тілесно-орієнтованих технік в нашій роботі, показати можливості тренінгу для вирішення профорієнтаційних завдань і усвідомлення фахівцями свого місця і ролі в обраній професії, мотивів вибору професії. Отже, професійна ідентичність є одним з провідних критеріїв становлення професіонала. Це певний стан особистості, який людина сама задає і якого прагне. Професіоналізм фахівця тісно пов'язаний з його ставленням до себе як професіонала, до професійної діяльності як форми самореалізації, цінностям і традиціям професійного співтовариства в цілому. Усвідомлюючи необхідність формування професійної ідентичності, фахівець сам вирішує, якою мірою слід приймати певну форму діяльності і поведінки, професійної взаємодії і себе в ролі професіонала. Ідентичними можуть вважатися лише професіонали, яким властивий перетворюючий психологічний потенціал [3, с. 123-130].

Професійна ідентичність властива тільки тій категорії людей, у яких стрижневою основою ідентифікації є професійна діяльність, яка виступає як фактор їх психологічного благополуччя. Особисте та професійне дуже тісно пов'язані, особливо у представників «допомагаючих професій» (медичних і соціальних працівників, психологів, педагогів тощо): «особистісний простір ширше професійного, особистісне лежить в основі професійного, особистісне визначає початок, хід і завершення професійного» [4]. Засобом пізнання іншої людини і надання їй допомоги, є особистість фахівця, що припускає високий ступінь відповідальності за результати своїх дій, а також висуває високі вимоги до розвитку особистості, професійного світогляду і самосвідомості. Для соціально зрілої особистості характерна розвинена здатність адаптуватися до різноманітних умов. Ця здатність існує на основі досить сталого й адекватного знання про себе, що дає можливість постійно співвідносити свої реальні можливості з вимогами ситуації, свою поведінку з очікуваннями інших людей.

«Допомагаюча професія» супроводжується психоемоційними навантаженнями, що може призвести до синдрому професійного вигорання. Ніщо не є для

людини таким потужним навантаженням як інша людина, а також коли діяльність не наповнена змістом, не має віддачі і компенсації за витрачені зусилля.

Дослідження показують, що синдром вигорання починає формуватися вже у студентів-медиків старших курсів [5, с. 26]. Ми припускаємо, що на старших курсах у студентів проявляється не професійне вигорання, а відсутність розвиненої професійної ідентичності майбутньої професії. Передумовами формування професійної ідентичності виступають особистісні якості та досвід, мотивація вибору і оволодіння професією, якість і зміст освіти. Шляхи, способи та умови формування професійної ідентичності об'єднують: набуття професійного досвіду, особистісний розвиток, соціальну підтримку, фахові випробування, доброзичливо-конкурентне середовище, рефлексію, взаємодія і зворотний зв'язок, наявність прикладу для наслідування. Частково вони створюються під час традиційного навчання, реалізуються в процесі саморозвитку особистості, в процесі спеціально організованого професійно орієнтованого навчання. Професійний досвід на різних етапах життєдіяльності є і результатом і методом розвитку особистості [6, с.40-43].

Тренінгові технології як активні методи професійного та особистісного розвитку дозволяють говорити про ефективність їх використання у процесі формування професійної компетентності та ідентичності молодих фахівців і студентів, які здобувають професію в сфері «людина-людина».

У своєму тренінгу ми використовували арт- та тілесно-орієнтовані підходи для вирішення питань розвитку самосвідомості та професійної компетентності, профілактики емоційного вигорання представників допомагаючих професій. Чому саме арт- та тілесно-орієнтовані напрямки роботи?

На сьогоднішній день арт-терапія, що враховує рівною мірою досягнення наукової думки і досвід мистецтва, інтелект людини і її почуття, рефлексію і діяльність, дозволяє створити оптимальні умови для переходу самосвідомості особистості фахівця на вищий рівень психічного розвитку, мобілізації психічних резервів особистості і розгортання свідомої, цілеспрямованої діяльності з перетворення своєї духовної і професійної сфери.

Арт-терапія є основним методом роботи і методом зцілення за допомогою творчості, широко застосовується за кордоном не тільки в клінічній психотерапії, психіатрії і психосоматичних лікарнях, але й у соціальній сфері, освіті, педагогіці. Арт-терапія практично не має обмежень у використанні і протипоказань. Арт-терапія являє собою інструмент для дослідження і гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких слова не завжди доречні і має значні переваги в порівнянні з вербальними формами соціальної роботи. Арт-терапія звертається до внутрішніх, самозцілювальних ресурсів людини, дозволяє розширити і змінити спектр паттернів поведінки, примірити на себе та освоїти нові ролі, що найбільшою мірою відповідають внутрішнім потребам особистості і задачам професійного розвитку особистості зокрема [7].

Тілесно-орієнтований підхід приваблює можливістю безпосередньої комунікації з підсвідомістю за допомогою мови тіла, а також контролю емоцій через вплив на їх тілесне проявлення. Важливим достоїнством сомато-цент-

рованої психотерапії є широке розмаїття технік, багато з яких доступні і можуть бути освоєні не тільки психологами та психотерапевтами та бути використані як інструмент особистісного зростання і саморегуляції особистості [8].

Тіло – найперший та правдивий інструмент, який супроводжує нас у житті. Спочатку всі наші імпульси, бажання й устремління народжуються в тілі, і тільки потім переходять на рівень усвідомлення. Наскільки добре ми знаємо, любимо і розуміємо своє тіло, настільки тіло відповідає нам взаємністю. Знання основних механізмів взаємозв'язку тіла та психіки лежить в основі профілактики і корекції «емоційного вигорання» в середовищі працівників допомагаючих професій (медики, вчителі, соціальні працівники та ін.).

Ідея тренінгу ґрунтується на багаторічному досвіді викладацької, психотерапевтичної та дослідницької діяльності, досвіді роботи з персоналом в організаціях. Тренінг призначений для студентів, які знаходяться в пошуку своєї професійної ідентичності, а також для фахівців допомагаючих професій, які мають деякі труднощі у виконанні повсякденних професійних обов'язків, емоційні труднощі, тобто усвідомлюють ознаки професійного вигорання, переглядають вибір професії.

Метою роботи є визначення провідних цінностей і мотивів, які мають вплив на професійний вибір, розвиток навичок усвідомлення та саморегуляції.

Завданням тренінгу було отримати відповіді на питання:

- Мої основні цінності в роботі?
- Провідні мотиви при виконанні роботи?
- Чим для мене є робота?
- Навіщо мені потрібна робота?
- Яка робота мені потрібна?
- А чи потрібна мені робота взагалі?
- Критерії вибору роботи?
- Яке місце займає робота в моєму житті?

Тренінг складається з двох частин. Перша частина – тілесні вправи для актуалізації та спонтанного прояву підсвідомих процесів, друга частина – арт-терапевтична: створення колажу на тему «Я та моя робота».

Перша частина тренінгу була представлена вправами на дихання, розслаблення, заземлення, центрування, вибудовування структури тіла, а потім була запропонована візуалізація відчуттів при проговоренні основних мотивів та цінностей, які реалізуються в професійній діяльності, незалежно від її змісту. Наводимо список цих мотивів-цінностей: визнання, стабільність, кар'єра, творчість, реалізація, заробітна плата, колектив, покликання, досягнення, безпека, статус, можливості, захищеність, динаміка, незалежність, розвиток, натхнення, гроші, відповідальність, професіоналізм. Мотиви-цінності необхідно вимовляти рівним тоном, без акцентів на окремих словах з 30 секундними інтервалами між словами.

Дані мотиви та цінності були виділені як найбільш важливі і значущі при підборі персоналу в організаціях розробниками тренінгу Тамаковою Тетяною та Закорченою Наталією.

Для реалізації другої частини нашого тренінгу ми використовували техніку колажа. Арт-терапевтична техніка колажування, що зарекомендувала себе як ефективний спосіб вирішення цілого спектру актуальних завдань, є екологічним методом роботи як із особистістю, так і з групою, та має значний діагностичний й терапевтичний потенціал.

Термін «колаж» виник від французького слова collage – наклеювання. Техніка створення колажу являє собою приклеювання або прикріплення будь-яким іншим способом (наприклад, за допомогою скотчу, скріпок, степлеру, пластеліну і т.д.) на площину – основу (найчастіше паперову) різноманітних «вирізків» (фотографій, картинок з журналів, газет, листівок, плакатів, а також якихось їхніх деталей, слів, букв, символів) на певну тему. Але, як в будь-якому вигляді творчої діяльності, при створенні колажу можливі варіанти: так, основа може бути не тільки біла, а й кольорова; та й не обов'язково паперова, а, наприклад, текстильна. А зображення можуть бути не тільки акуратно вирізані, а й відірвані, і трансформовані будь-яким чином: зігнуті, згорнуті. До того ж кріпитися і розташовуватися на площині теж можуть по-різному: «внахлест» і роздільно; виходячи за краї основи чи ні; хаотично й структуровано; плавно перетікаючи з одного в інше або ж розірвано, окремо; доповнюючи або протиставляючи елементи один одному й так далі – усіх варіантів не перелічити. Крім цього, в колаж можна додати малюнки, написи і т.д. [9, с. 120]. Колаж зручний у використанні тим, що знімає опір до малювання на початкових етапах роботи із учасниками тренінгу. Підбирати картинки з журналів набагато легше, ніж малювати власний сюжет. Є також можливість щось виправити і доповнити, якщо немає відповідної картинки.

Акцентуючи увагу на діагностичних можливостях колажу, важливо відзначити, що індивідуальний колаж є додатковим психодіагностичним засобом, що дозволяє прояснити особистісні переживання, визначити психологічний стан, досліджувати певні аспекти життєвого досвіду людини.

Діагностичні критерії можуть бути використані як з метою психологічної оцінки, так й припускають можливість розгорнутого діалогу з клієнтом і зворотного зв'язку, що допомагають йому краще зрозуміти свою внутрішню реальність.

Можна виділити наступні опорні елементи при інтерпретації колажів:

1. Вибір основи для колажу. Розташування паперу (або будь-якої основи колажу) горизонтально може свідчити про прагнення людини до стабільності, опори, зв'язку із землею, а по вертикалі – до росту та розвитку. Розмір вибраної основи може бути пов'язаний з потребами автора в розширенні або зменшенні своєї активності та сфери впливу.

2. Процес створення. Інформативно значущим є також сам процес створення колажу. Різний підхід до вибору картинок: реалізація задуманого образу (ідеї) через зовнішні об'єкти або пошук найбільш емоційно значущих образів. Різним також є час, що витрачається на створення роботи, що може говорити як про значущість, так і про ступень сформованості уявлень за запропонованою тематикою. Спонтанні дії по відношенню до картинок-образів можуть символічно відображати реальні або бажані дії клієнта щодо об'єктів

реальності. Розстановки та переміщення картинок відображають процес внутрішньої динаміки, планування змін. Коментарі автора, емоційні реакції є інформативно важливими, невід'ємними частинами діагностики в арт-терапевтичному процесі.

3. Ступінь хаотичності або упорядкованості елементів колажу. Елементи колажу, однакові за розміром, розташовані в певному порядку, пов'язані один із одним за змістом вказують на високий ступінь самоконтролю автора, раціональний підхід. Хаотично розташовані елементи колажу, мало пов'язані між собою зазвичай розташовуються імпульсивно, вказують на домінування емоційних станів. Прояви хаотичності можуть бути пов'язані з переживанням сильного афекту, актуалізацією позиції дитини.

4. Характер розташування вирізок. Можна помітити різну ступінь дистанції між картинками, в деяких випадках доцільно провести паралель із співвідношенням представлених образів у реальному житті. Так, накладення елементів один на одного, можуть свідчити про прояви слабких особистісних кордонів, особливо якщо картинка як би наїжджає на центральний елемент або на образи, пов'язані з уявленням про своє Я. Можливі прояви злиття образів, поглинання одним одного. Варіант заклеювання однієї картинки іншою асоціюється із прагненням приховати якусь інформацію, пригнічити або витіснити якийсь психічний матеріал.

5. Заповненість – порожнеча. Порожні місця, незаповнені інформацією можуть вказувати на проблемні переживання пов'язані із різними аспектами життєвого досвіду. Надлишок елементів, може вказувати на схильність до сверхкомпенсациі.

6. Вихід за кордони основи. Елемент, розташований за межами основи, часто асоціюється з чимось, що виходить із загального простору внутрішньої реальності або не приймається. Особливу увагу слід звернути на образи, розташовані на зворотному боці основи. Що заважає даному образу бути пред'явленим світу безпосередньо? Розташування картинок по обидві сторони основи вказують на представленість полярностей: зовнішнє-внутрішнє, демонстроване-приховане, прояв архетипів Персони-Тіні.

7. Символи. При трактуванні значення образів та символів колажу вирішальне значення мають пояснення автора, його асоціації, почуття. Важливо звертати увагу на смислові взаємозв'язки символів, протилежні образи, що повторюються, що доповнюють один одного, розвиток однієї теми. Значущим є розгляд кожного символу в контексті всього колажу, тематики, запиту клієнта, психотерапевтичних відносин. На думку А.І.Копитіна, слід враховувати, що один й той же образ може включати кілька «шарів» значень – деякі значення лежать на поверхні і відображають усвідомлюваний психічний матеріал, інші є важкодоступними і можуть відображати більш глибокий шар психологічного.

8. Просторове розташування картинок. При аналізі колажу слід враховувати символічне значення простору листа. Співвіднесення символів, образів з їх просторовою організацією можуть дати додаткову інформацію.

Простір аркуша (основи колажу) можна умовно розділити на три приблизно

рівні частини по вертикалі та три – по горизонталі, пам'ятаючи про те, що вони існують в єдності один із одним. Кожна вертикаль і горизонталь має певне символічне значення.

Таким чином, інтерпретація просторової організації картинок є багаторівневою, багатозначною і багатоаспектною. Тому для психолога, терапевта важливо шукати той зміст, який найбільше відповідає актуальному стану клієнта, а також загальній ідеї роботи.

Як відомо, при колажування, як й при будь-якої арт-терапевтичної діяльності, процеси діагностики та терапії протікають одночасно (паралельно). До числа позитивних терапевтичних ефектів застосування даної техніки можна віднести наступні:

- вихід напруги, емоційна розрядка;
- зміцнення самоприйняття (в т.ч. завдяки повному прийняттю арт-терапевтом та емоційної підтримки терапевта та групи) та ідентичності;
- підвищення самооцінки особистості, зміцнення впевненості в собі;
- розвиток схильності особистості до аналізу продуктів власної творчості;
- орієнтація на інсайт;
- можливість «перенесення» травматичного досвіду на папір дає можливість «дистанціюватися» від нього і усвідомити відносно безболісно;
- усвідомлення та інтеграція отриманого досвіду і т.д. [10].

Після завершення роботи проводиться рефлексія та аналіз досвіду, отриманого під час тренінгу, презентація та аналіз результатів творчої діяльності учасників. Для учасників, хто має невеликий досвід роботи з тілом, можливо проводити обговорення першої частини тренінгу відразу ж після закінчення цієї частини роботи. Або, як варіант, надати учасникам можливість записати найбільш яскраві моменти. Тільки потім переходити до створення колажу. Відповідно, для учасників, які мають досвід роботи з тілом, допускається проводити обговорення всієї роботи (і першої і другої частин) після створення колажу.

Важливо надати учасникам можливість розповісти про свою творчу роботу так, як вони вважають за потрібне.

Підсумками тренінгу з самозвіту учасників стало: розвиток здатності «слухати і чути себе», довіра своєму тілу (своїм відчуттям), усвідомлення (прочувствоване тілом) найбільш важливих цінностей і мотивів у професійній діяльності, усвідомлення досвіду ресурсних станів, отримання досвіду бачення декількох можливих варіантів розвитку подій, позначення кола питань для подальшої детальної проробки.

Підсумком тренінгу були інсайти й осяяння, поглиблення розуміння мотивів вибору професійного спрямування, того, що ще необхідно зробити, щоб професійна діяльність приносила більше задоволення і не викликала глибоких негативних переживань.

Вважаємо, що завдання, поставлені у нашій статті реалізовані. Арт- та тілесно-орієнтована терапія мають величезний діагностичний та терапевтичний потенціал, все розуміння і ефекти яких можна не використовувати в рамках одного тренінгу, та й немає в цьому особливої потреби. Завдання тренінгу –

зробити маленьку зупинку в шаленому ритмі нашого життя і задати собі питання: хто я? і що я роблю в своєму житті? які перспективи мого подальшого шляху?

Що стосується розвитку професійної ідентичності лікарів-психологів, то є необхідність у насиченні навчального плану підготовки зазначених фахівців цілеспрямованими методами, які сприятимуть оптимізації становлення професійної ідентичності, розгортанню та інтегруванню структур професійної самосвідомості. В рамках цієї ідеї на кафедрі загальної та медичної психології і педагогіки (НМУ імені О.О.Богомольця) почав роботу психологічний клуб, планується створення психологічного практикуму та психологічного театру.

Також необхідна більш глибока диференціація медичної психології як професії, розробка та впровадження чітких стандартів професійних компетенцій професії, профвідбір в рамках професії, розвиток вітчизняних професійних традицій спільноти медичних психологів та інших заходів щодо формування професійної ідентичності фахівців.

Література

1. Тамакова Т.А., Закорчена Н.В. Знайти свій шлях та зберегти себе. Простір арт-терапії: вершини усвідомлення: Матеріали ІХ Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Київ, 24-26 лютого 2012 р.). – К.: Золоті ворота, 2012 – 157с.
2. Тамакова Т.А., Закорчена Н.В. Професія та особистість: спільний шлях або пошуки один одного? Медична психологія: здобутки, розвиток та перспективи. Матеріали Першої міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 2-3 листопада 2012 р.). – К., 2012. – 128 с.
3. Ложкін Г.В., Волянюк Н.Ю. Професійна ідентичність в контексті маргінальної поведінки суб'єкта //Соціальна психологія. – 2008. – № 3 (29). – С. 123-130.
4. Маркова А.К. Психология профессионализма. М., 1996. – 255 с.
5. Юрьева Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция. – К.: Сфера, 2004. – 272 с.
6. Борисюк А.С. Соціально-психологічна модель становлення професійної ідентичності майбутнього медичного психолога. //Матеріали ІІ Всеукраїнського психологічного конгресу, присвяченого 110 річчю від дня народження Г.С. Костюка (19-20 квітня 2010 року). – Т. ІІІ. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. – С. 40-43.
7. Тамакова Т. Усвідомлення професійної ідентичності студентами-медиками (за допомогою арт-терапії). Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / УМО АПН України, 2008, ГО «Арт-терапевтична асоціація». – К.: Міленіум, 2008. – Вип. 2 (4). – С. 58-64.
8. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство – М., 2007. – 592 с.
9. Оксана Скар. Колаж в арт-терапевтичній роботі з темою «Чоловік і Жінка». Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / УМО АПН України, 2008, ГО «Арт-терапевтична асоціація». – К.: Міленіум, 2008. – Вип. 2 (4). – С. 119-128.

10. Скар О., Реброва К. Арт-техніка «колаж»: діагностичний і терапевтичний потенціал. Простір арт-терапії: Зб. наук. ст. / УМО АПН України, 2009, ГО «Арт-терапевтична асоціація». – К., 2008. – Вип. 2 (6). – С. 106-117.

В статтє представлено описание тренинга по осознанию и развитию профессиональной идентичности с помощью техник арт- и телесно-ориентированной терапии.

Ключевые слова: профессиональная идентичность, арт-терапия, телесно-ориентированные техники, коллаж.

Consciousness and deepening of professional identity of helping professions specialists with art therapy and the bodily oriented techniques.

In this article presentation of training on realization and development of professional identity by means of techniques of art- and bodily oriented therapy is describe.

Keywords: professional identity, art therapy, bodily oriented techniques, collage.

УДК 159.942

А.Д. Терещук

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ

В статті розглядаються проблеми емоційних розладів та різних видів порушень емоційної сфери. Висвітлюються основні причини та наслідки виникнення афективних проявів особистості.

Ключові слова: емоції, емоційні розлади, афект, афективні прояви.

Постановка проблеми. Порушення емоційної сфери це вид дизонтогенезу, який вирізняється від інших видів порушень психофізичного розвитку як з наукової, так і з практичної точки зору.

По-перше, вади емоційної сфери, як ніякий інший вид порушення досліджується не лише з позицій корекційної педагогіки і психопатології, а й з позицій загальної педагогіки, вікової, педагогічної, соціальної та практичної психології. При цьому кожна галузь, описуючи ті ж самі явища поведінки та переживань дитини, користується різним категоріальним апаратом, трактує їхню сутність по-різному. Попри те, в самій дефектології відсутня єдність поглядів щодо класифікації видів порушень емоційної сфери та її місця серед інших нозологій. Так, за нейропсихологічною класифікацією А.В. Семенович діти з вадами емоційної сфери відносяться до двох груп: функціональна несформованість префронтальних (лобних) відділів головного мозку; функціональна дефіцитарність підкіркових утворень (базальних ядер); за класифікацією Г.Н. Коберника, В.М. Синьова до трьох: діти з астеничними, реактивними станами та конфліктними переживаннями; діти з психопатоподібними формами поведінки; діти з початковими проявами