

УДК 150.942:37.091.274–057.87

А. П. Мельник

кандидат психологічних наук
доцент кафедри медичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету ім. Лесі Українки

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА САМООЦІНКИ
У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

У даній статті аналізуються різні теоретичні підходи до вивчення проблеми взаємозв'язку мовленнєвих порушень, тривожності та самооцінки у дітей. Дається коментар та інтерпретація результатів проведеного емпіричного дослідження з дітьми, що мають мовленнєві порушення.

Ключові слова: вади мовлення, мовленнєві порушення, мовний розвиток, самооцінка дітей, тривожність.

Особливості мовного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями різного ступеня впливають на формування особистості в цілому та розвиток всіх психічних процесів. Дана категорія дітей має ряд психолого-педагогічних особливостей, які ускладнюють їх соціальну адаптацію та потребують цілеспрямованої корекції наявних порушень [1, 34].

Ознаки мовної діяльності відображаються на формуванні у дітей сенсорної, інтелектуальної та емоційно-вольової сфери. Ряд дослідників даної проблеми, зокрема І. Л. Майєр зазначає особливі розлади у емоційно-вольовій сфері дітей з вадами мовлення.

Даній категорії дітей властива нестійкість інтересів, знижена спостережливість та мотивація, негативізм, невпевненість у собі, підвищена дратівливість, агресивність, образливість, труднощі у спілкуванні з оточуючими та в налагодженні контактів зі своїми ровесниками. У таких дітей часто прослідковуються труднощі формування саморегуляції та самоконтролю [3, 22].

На думку В. Л. Селівестрова, їм властиві мала диференційованість і одноманітність емоцій, бідність або відсутність відтінків переживань, слабкість спонукань і боротьби мотивів, емоційні реакції спрямовані в основному на безпосередньо впливаючі подразники.

Недорозвинення емоційної сфери посилює слабкість психічної активності, недостатність інтересу до навколишнього, відсутність ініціативи, самостійності. У той же час нездатність пригнічувати афект або потяг часто проявляється у схильності до імпульсивної поведінки, інтенсивної афективної реакції (бурхливі спалахи гніву, агресивні розряди) за незначного приводу [4, 19].

Неадекватність емоційних реакцій часто пов'язана з нездатністю відокремити головне від другорядного, побічного. Відсутні або дуже слабкі ті переживання, якими визначаються інтерес і спонукання до пізнавальної діяльності. Але в той же час навіть при виражених ступенях недоумства

нерідко збережені емоції, пов'язані з елементарними потребами, конкретною ситуацією, а також «симпатичні» емоції: прояви співчуття до конкретних осіб, здатність до переживання образи, сорому.

Поряд із специфічним розвитком психіки відбувається своєрідний розвиток емоційної сфери таких дітей, що виявляється, перш за все, в незрілості емоцій. Незрілість емоцій і почуттів обумовлена в першу чергу особливостями розвитку її потреб, мотивів та інтелекту.

Діти з мовленнєвими порушеннями емоційно реактивні, спонтанно проявляють невротичні реакції у відповідь на зауваження, погану оцінку, неповажне ставлення з боку вчителя і дітей. Їх поведінка може характеризуватися негативізмом, підвищеною збудливістю, агресією або, навпаки, підвищеною сором'язливістю, нерішучістю, лякливою. Все це в цілому свідчить про особливий стан центральної нервової системи дітей, що страждають мовними розладами.

Зокрема, О. В. Українець виділяє такі психологічні характеристики дітей з вадами мовлення:

- тривожність: діти емоційно вразливі, плаксиві, бояться спілкуватися;
- замкнутість: діти відсторонені від однолітків і дорослих внаслідок нерозуміння оточуючими їхнього мовлення;
- невпевненість у власних силах: діти переживають свою неспроможність зрозуміти повноцінно інструкцію і впоратися з певним завданням внаслідок заниженої самооцінки;
- негативізм, який проявляється неврівноваженістю, підвищеною дратівливістю, впертістю;
- дитячі страхи, які виникають через психотравмуючу ситуацію. В деяких випадках сильні або тривалі переживання переходять у невроз страху [5, 148].

На думку Є. М. Мастюкової, у дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення процес навчання ускладнюють порушення емоційно-вольової сфери, оскільки спостереження показують, що у дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення при переході до шкільної системи навчання на перший план виступає емоційно-вольова складова шкільної готовності.

Слід зазначити, що дослідження ролі емоційної сфери в психічному розвитку дитини нечисленні і мають узагальнений характер без урахування специфіки емоційної складової психічного розвитку дошкільників з порушеннями мовлення [2, 124].

Так, Л. М. Шипіцина та Л. С. Волкова в процесі досліджень виявили деякі особливості емоційно-особистісних якостей учнів з загальним недорозвиненням мовлення. Виявилось, що багатьом з них властиві пасивність, сенситивність, залежність від оточуючих, схильність до спонтанної поведінки.

Можна стверджувати, що такі діти характеризуються дратівливістю, підвищеною збудливістю. Вони емоційно нестійкі, настрої швидко змінюється. Нерідко виникають розлади настрою з проявом агресії, тривожності.

Розлади в емоційно-вольовій та особистісній сферах дітей з вадами мовлення не лише знижують та погіршують працездатність, але й можуть при-

зводити до порушень поведінки та явищ соціальної дезадаптації. У зв'язку з цим особливу значущість набуває диференційована психопрофілактика та психокорекція наявних у дітей особливостей емоційно-особистісного розвитку як з боку педагогів-вихователів, так і практичних психологів.

Вади мовлення і пов'язана з цим неуспішність у навчанні призводять до деяких характерологічних змін і зниження самооцінки дитини, появі страхів та збільшення рівня тривожності. При правильному підході до виховання дитини з проблемами в мовному розвитку, оптимізації психолого-педагогічних заходів можливо уникнути подібних проблем. Необхідно сформувати у дитини усвідомлене і вмотивоване ставлення до роботи над мовою, прагнення подолати свій дефект [7, 48].

Дослідження показують, що в учнів перших класів, які мають проблеми з мовою і навчаються у відповідних навчальних закладах спостерігається більш низька працездатність, яка майже у половини дітей корелює з вираженістю стресових реакцій і домінуванням негативних емоцій.

На другому році навчання в спеціалізованій школі у дітей підвищується працездатність, починає переважати оптимальний рівень емоційного реагування, знижується схильність до стресових станів. Таке поліпшення емоційного стану дітей з мовною патологією пов'язано не тільки з адаптацією до шкільного режиму і нормалізацією взаємин в колективі однолітків, але і з розвитком здатності до саморегуляції внаслідок правильно організованої корекційно-педагогічної роботи [6, 198].

Для підтвердження теоретичних положень та реалізації завдань емпіричного дослідження нами були використані наступні діагностичні методики:

- методика діагностики рівня тривожності «Вибери обличчя» (Р. Теммл, М. Доркі, В. Амен);
- тест «Неіснуюча істота»; методика дослідження самооцінки (В. Г. Щур, С. Г. Якобсон);
- тест на визначення рівня інтелекту «Прогресивні матриці Дж. Равена», а також статистичні розрахунки, відсотковий аналіз та визначення середньогрупових значень: t-критерій Стьюдента, кореляційний аналіз Пірсона.

Дослідження проводилося на базі Луцького навчально-реабілітаційного центру та загальноосвітньої школи № 3 м. Луцька. Вибірка складалася із 57 осіб з числа школярів, серед яких 28 учнів мають мовленнєві порушення та 29 учнів, що мають мовленнєвий розвиток в нормі.

Теоретичний аналіз даної проблеми та результати емпіричного дослідження дали підстави узагальнити коло окреслених проблем та зробити висновок про те, що мовлення має принципове значення для розвитку психічної діяльності дитини в цілому, відіграючи головну роль у розвитку мислення, і як його матеріальний носій, і як вищий регулятор емоційної поведінки дитини.

Порушення мовленнєвого розвитку є майже в усіх категорій дітей із порушеннями психофізичного або розумового розвитку. Актуальність досліджень, спрямованих на вивчення цих дефектів визначається соціальним

значенням мови і мовлення та їх вирішальним впливом на психічний розвиток дитини.

Порушення мови — це збірний термін для позначення відхилень від мовної норми, прийнятої в даному мовному середовищі, повністю або частково перешкоджають мовному спілкуванню і обмежують можливості соціальної адаптації дитини.

Як правило, вони обумовлені відхиленнями у психофізіологічному механізмі мови, не відповідають віковій нормі, самотійно не долаються і можуть впливати на психічний розвиток.

Особливості мовного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями різного ступеня впливають на формування особистості та всіх психічних процесів.

Часто спостерігаються особливі розлади в емоційно-вольовій сфері дітей з вадами мовлення, їм властива нестійкість інтересів, знижена спостережливість та мотивація, негативізм, невпевненість у собі, підвищена дратівливість, агресивність, образливість, труднощі у спілкуванні з оточуючими, в налагодженні контактів зі своїми ровесниками. Також у таких дітей прослідковуються труднощі формування вольової саморегуляції та самоконтролю.

Результати, що були отримані нами в ході емпіричного дослідження свідчать про таке:

- було виявлено, що у дітей з мовленнєвими порушеннями інтелект нижче середнього (діагностується у 20 % дітей) та низький, тобто затримка психічного розвитку чи розумова відсталість (80 % дітей);

- спостерігались якісні відмінності у проявах рівня тривожності двох вибірок: зафіксований високий рівень тривожності у дітей з порушеннями мовлення (23 % досліджуваних), в той час як в іншій вибірці він становив 7 %.

- середній рівень тривожності дітей з мовленнєвим розвитком в нормі становив 90 % вибірки, в той час як у дітей з порушеннями мовлення він становив 77 % вибірки. При цьому у дітей з мовленнєвими порушеннями низький рівень тривожності не виявлено.

- статистичний аналіз — показник t-критерію Стьюдента ($t=0,51$) не виявив статистично достовірних відмінностей у рівнях тривожності в дітей з мовленнєвими порушеннями та у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком;

- діти з мовленнєвими порушеннями демонструють високі показники по заниженій та низькій самооцінці, а саме 33 % та 3 % відповідно, на відміну від дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, у яких за даними параметрами 13 % та 0 %.

- адекватна самооцінка була виявлена у 77 % досліджуваних з нормальним мовленнєвим розвитком, що на 20 % більше, ніж у вибірці з мовленнєвими порушеннями, і становить 57 %. На рівні завищеної самооцінки знаходяться принаймні менше 10 % в обох вибірках;

- отримані показники коефіцієнтів кореляції ($r_{xy} = -0,53$ та $r_{yx} = -0,41$) виявили статистично значимий взаємозв'язок між рівнем тривожності та

рівнем самооцінки у двох вибірках. Взаємозв'язок між даними психологічними параметрами, тривожністю та самооцінкою — негативний (обернений), що засвідчує той факт, що у діагностованих, в яких був виявлений високий рівень тривожності — низький рівень самооцінки та навпаки. У дітей з мовленнєвими порушеннями цей взаємозв'язок тісний та значно вищий, ніж у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком.

Список літератури

1. Белякова Л. Л. Заикание / Л. Л. Белякова, Е. А. Дьякова. — М., 1998. — 210 с.
2. Мастюкова Е. М. Психическое развитие школьников, страдающих моторной алалией / Е. М. Мастюкова. — М., 1998. — 158 с.
3. Майер И. Л. Развитие эмоциональной сферы как средство развития коммуникативных способностей детей старшего дошкольного возраста / И. Л. Майер // Психология в детском саду. — 2000. — № 1. — С. 20–26.
4. Селиверстов В. Л. Психологическая модель феномена фиксированности на своем речевом дефекте / В. Л. Селиверстов // Дефектология. — 1994. — № 5. — С. 16–23.
5. Украинец О. В. Особенности эмоциональных характеристик детей, имеющих логопедические расстройства / О. В. Украинец / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Теоретические и эмпирические подходы к изучению толерантных установок сознания и толерантных отношений» 22–25 октября 2002. — СПб. : Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 2002. — С. 145–151.
6. Усанова О. Л. Специальная психология: Система психологического изучения аномальных детей / Усанова О. Л. — М., 1997. — 237 с.
7. Филичева Т. Е. Психолого-педагогические основы коррекции общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т. Е. Филичева, Г. В. Чиркина // Дефектология. — 1995. — № 4. — С. 45–50.

А. П. Мельник

кандидат психологических наук,
доцент кафедры медицинской психологии и психодиагностики
Волынского национального университета имени Леси Украинки

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ И САМООЦЕНКИ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Резюме

В данной статье анализируются разные теоретические подходы к изучению проблемы взаимосвязи речевых нарушений, тревожности и самооценки у детей. Дается комментарий и интерпретация результатов проведенного эмпирического исследования с детьми, которые имеют нарушения речи.

Ключевые слова: дефекты речи, нарушения речи, речевое развитие, самооценка детей, тревожность.

A. P. Melnik

Ph.D. in Psychology, Associate Professor of Medical psychology and psychological diagnostics of Volyn National University of Lesya Ukrainian

**SPECIFICS MANIFESTATIONS OF ANXIETY AND SELF-ESTEEM
IN CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS**

Summary

In this article the different theoretical going is analysed near the study of problem of intercommunication of vocal violations, anxiety and self-appraisal for children. Commented and interpretation of results of the conducted empiric research with children which have allolalias.

Key words: broadcasting defects, vocal violations, linguistic development, self-appraisal of children, anxiety.