

Мороз О. В.

*викладач кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної світи
Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка*

**Теоретичні засади дослідження мовленнєвої тривожності у
молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення**

Проблема взаємозв'язку та взаємозалежності між психічним та мовленнєвим розвитком молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення (далі – ТПМ) залишається актуальною в теорії та практиці дефектології, логопедії, логопсихології, психолінгвістики, нейролінгвістики, нейропсихології, нейрофізіології та ін.

Однією з найбільш чисельних груп дітей з порушеннями психофізичного розвитку складають учні з порушеннями мовленнєвого розвитку. Ця категорія дітей має ряд психолого-педагогічних особливостей, які ускладнюють їх соціальну адаптацію та потребують цілеспрямованої корекції наявних порушень.

Теоретичні засади дослідження особливостей емоційно-вольової сфери та особистісного розвитку при мовленнєвих порушеннях висвітлені у працях таких вчених як Н. Базима, Г. Волкова, О. Жуліна, Л. Зайцева, О. Орлова, Дж. Маль, І. Мартиненко, Т. Сак, В. Селіверстов, М. Хватцев, В. Шкловський, М. Шеремет та ін. Усвідомлення мовленнєвого дефекту, ступінь фіксації на ньому вивчалися в основному відносно заїкання (А. Лібман, С. Ляпідевський, О. Павлова, В. Селіверстов, Ю. Флоренська, Е. Фрешельс, М. Хватцев та ін.) та порушень голосу (Л. Гончарук, О. Орлова та ін.). У працях В. Селіверстова, Н. Трауготт, Т. Флоренської та ін., зустрічаються дані про те, що страх і тривога як вторинні афективні розлади спостерігаються у дітей із заїканням, дизартрією, алалією, ЗНМ.

Науковці (Л. Виготський, А. Запорожець, С. Конопляста, Р. Левіна, О. Лурія, І. Мартиненко, О. Мастюкова, Т. Сак, Є. Соботович, М. Поваляєва, В. Тарасун, Т. Філічева, Н. Чевельова, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.)

доводять, що рівень недорозвинення мовленнєвої діяльності у молодших школярів, у такій же мірі впливає і на процес засвоєння ними знань, умінь та навичок у процесі навчання.

Молодший шкільний вік вважається досить емоційно насиченим для дитини, що пов'язано зі вступом до школи та розширенням кола потенційно тривожних ситуацій, перш за все, за рахунок оцінок дорослих, що супроводжуються фактором публічності. Саме у молодшому шкільному віці у дітей із ТПМ з'являється усвідомлення свого мовленнєвого порушення, боязнь справити на співрозмовника несприятливе враження, страх бути засудженим та осміяним через своє мовленнєве порушення, звернути увагу сторонніх на свій мовленнєвий дефект, не зуміти бути зрозумілим та висловити думку внаслідок судомних запинок і т.д. Діти починають відчувати труднощі під час відповідей з місця та біля дошки на уроках у класі, хвилюються при розмові з незнайомими особами [2]. З часом потреба і необхідність мовленнєвого спілкування збільшується, а ускладнення взаємин з однолітками, наростання вимог щодо комунікації в підлітковому віці, призводять до того, що для переважної більшості дітей мовлення стає джерелом постійної психічної травматизації.

Усвідомлення власної мовленнєвої недостатності зазвичай викликає негативні емоційні стани: почуття соціальної неповноцінності, постійні переживання, страх мовлення і т.п.. К. Бардін О. Бодальов, М. Дементьєва, В. Кондратенко, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Мусяка, К. Островська, В. Тарасун, Г. Хворова та ін. розглядають неадекватну самооцінку й невпевненість у собі як джерело емоційних і комунікативних проблем школяра.

О. Захаров зазначає, що, на відміну від дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, діти з різними видами мовленнєвих порушень є фактично групою ризику стосовно розвитку тривожно-фобічних станів, оскільки навколишній світ переломлюється ними через не тільки незрілі, але і дефіцитарні сенсорні та емоційні структури [1].

У психологічній літературі можна зустріти різні визначення поняття тривожності, хоча більшість дослідників сходяться у визнанні необхідності розглядати його диференційовано – як ситуативне явище і як особистісну характеристику людини. Так, А. Прихожан вказує, що тривожність – це переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з очікуванням неблагополуччя, з передчуттям небезпеки [3]. Певний рівень тривожності в нормі властивий усім людям і є необхідним для оптимального пристосування людини до навколишнього середовища. А наявність тривожності як стійкого утворення свідчить про порушення в особистісному розвитку.

Вербальні прояви тривожності є предметом дослідження у працях таких вчених як Д. Бумер, Н. Вітт, В. Галунов, Дж. Каган, В. Лебедев, Дж. Маль, В. Маньоров, В. Марішук, Е. Носенко, Ч. Осгуд, Р. Якобсон та ін. У ході досліджень Дж. Маль встановив закономірність: чим більше виражена тривожність, тим більше у мовленні виражаються такі явища: семантично нерелевантні повторення фраз, частин фраз, окремого слова, складів; незавершеність слова (опускання частини слова), що супроводжується змінами у структурі речення або повтореннями; незавершеність речення (логічна або синтаксична) при відсутності подальших виправлень таких речень; обмовки, що включають неологізми та парафазії; транспозиція окремих слів у реченні; зростання кількості самокорекцій; збільшення пауз нерішучості, як заповнених, так і незаповнених [6].

На думку В. Селіверстова, у дітей з порушенням мовлення може спостерігатися фіксованість на своєму дефекті. Науковець описує різні емоційні ставлення [4] до нього (переживання, тривожність, боязкість, страх). Отже, фіксованість на мовленнєвому дефекті може мати різні ступені прояву:

- нульова фіксованість на мовленнєвому дефекті – діти не відчують фрустрації від усвідомлення неповноцінності свого мовлення або навіть зовсім не помічають його недоліків; відсутні елементи сором'язливості;

- помірна фіксованість на мовленнєвому дефекті – діти відчують неприємні переживання по відношенню до свого дефекту, приховують його, проте усвідомлення дітьми свого недоліку не переходить в постійне почуття власної неповноцінності, коли кожен вчинок оцінюється через призму свого дефекту;

- виражена фіксованість на мовленнєвому дефекті – діти постійно фіксовані на своєму мовленнєвому недоліку, всю свою діяльність ставлять у залежність від своїх мовленнєвих невдач; характерне самоприниження, недовірливість, нав'язливі думки та виражений страх перед мовленням [4].

Дослідження науковців [1-2, 4-5] дали змогу встановити вплив мовленнєвих порушень на емоційно-вольову сферу учнів із ТПМ. У молодших школярів з мовленнєвою патологією, зокрема заїканням, дизартрією, алалією, у ситуації мовленнєвого спілкування можуть спостерігатися фізіологічні особливості (почервоніння, блідніння, переривчасте поверхнєве дихання, прикривання рота руками, відведення очей, опускання голови, зміна гучності голосу і т.п.) особистісні особливості (скутість, вразливість, нерішучість, пасивність, недовірливість, плаксивість, невпевненість і т.п.) комунікативні особливості (незацікавленість у контакті, відсутність додаткових запитань, відсутність емоційного забарвлення висловлювання, використання простих синтаксичних структур і т.п.).

Таким чином, визначаємо мовленнєву тривожність як вид ситуативної тривожності, що виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію під час спілкування та характеризується помітними порушеннями фізіологічних, особистісних, комунікативних параметрів, характерних для звичайного психічного стану людини та пов'язана з психічними та емоційними особливостями таких дітей. Виявлено, що мовленнєва тривожність впливає на характер дітей у цілому та, відповідно, негативно позначається на поведінці дитини під час навчально-виховного процесу та може проявлятися у вигляді соціальної дезадаптації, що відображається на успішності.

Отже, приходимо до висновку, що мовленнєве порушення значною мірою утруднює спілкування дитини з оточуючими людьми, особливо – в умовах шкільного навчання. На відміну від дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, у дітей із ТПМ проблема спілкування та очікування власних мовленнєвих невдач може супроводжувати їх майже постійно, взаємодіючи з іншими людьми, що призводить до формування стійких паталогічних особистісних утворень. Зазначені явища ставлять під загрозу соціальну значущість особистості і провокують формування патопсихологічних особливостей особистості, що вимагає проведення спеціальної роботи корекційної, психологічної, спрямованої на профілактику та зниження рівня мовленнєвої тривожності, фіксації на мовленнєвому дефекті, соціальну адаптацію і реадaptaцію дитини.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. – М.:ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.
2. Мартиненко І.В. Логопсихологія: курс лекцій. Навчальний посібник. – К.: ДАІ. – 2014. – 100с.
3. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. СПб.: Питер, 2007. – 192 с.
4. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 208с.
5. Трауготт Н. Н. К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами // Хрестоматия по логопедии, том II / Под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – М.: Владос, 1997.
6. Mahl G. F. The lexical and linguistic level in the expression of emotions/ Ed. by P. H. Knapp // Expression of the Emotions in Man. – N. Y., 1963.