Жеребчук М.В., Бутузова Л.П. Специфіка особистісного розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями// Materials XXIII International scientific and practical conference «Problems of Science and Technology: the Search for Innovative Solutions» (May 15-17, 2024) Munich, Germany. International Scientific Unity, 2024. Pp.185-189. Режим доступу: https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2024/05/Problems_of_science_and_technology_the_search_for_innovative_solutions_May_15_17_2024_Munich_Germany.pdf

XXIII Міжнародна науково-практична конференція «Problems of science and technology: the search for innovative solutions»

Наукова секція. Психологія.

СПЕЦИФІКА ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Жеребчук Марія Володимирівна
здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта»
Житомирський державний університет імені Івана Франка
mashatsvetkova9@gmail.com
Бутузова Лариса Петрівна
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка
lorabutuzova@gmail.com

Мовленнєва функція є важливою передумовою та фактором розвитку особистості дитини дошкільного віку. Це визначається тим, що мовленнєве спілкування опосередковує соціальні контакти, різні форми соціалізації, що будує неповторне суб'єктивне уявлення дитини про оточуючий світ, природу людської взаємодії та стосунків. Дошкільний вік є сензитивним для розвитку мовлення та особистості дитини. В процесі опанування дитиною мовленням відбувається активне усвідомлення дитиною власного Я, формується база для планування та регуляції соціальної поведінки особистості, формується система уявлень про норми моралі та правила взаємодії в соціумі.

Кожен віковий період є чутливим для розвитку різних сторін особистості. Так, протягом дошкільного віку різко змінюються не лише зміст, але і форми активності дитини в її спілкуванні з іншими людьми, її ставлення до самої себе та суспільних норм [3, с.225]. Стрижньовий напрямок розвитку особистості дошкільника залежить від цілого ряду факторів: нейробіологічних, генетичних соціальних, наявного рівня когнітивного розвитку, активності самої дитини. Але найголовнішими чинниками розвитку особистості виступає взаємодія сімейного та освітнього контекстів соціалізації. Особистість дошкільників з різними мовленнєвими порушеннями має бути структурована в безпечнішому

та стабільнішому емоційному середовищі, що веде до розвитку здатності до адаптації до зовнішнього середовища і підвищення стресостійкості. Значну роль у розвитку якостей особистості відіграють емоції та настрій [4]. Дошкільники навчаються бути особистістю, розвиваються як особистість і утверджуються як особистість. Дорослий стає незмінним соціальним авторитетом для дитини. Активність дитини в спілкуванні, як і пізнавальна активність, набуває у дітей дошкільного віку керованого, довільного характеру [3]. Такий інтенсивний особистісний розвиток відбувається на фоні активного опанування дитиною мовлення. Тому очевидним є факт того, що у дошкільників з мовленнєвими порушеннями розвиток особистості може бути дещо ускладнений.

Тяжкі мовленнєві порушення (ТМП) (алалії, ринолалія, заїкання, дизартрія, дислалія, загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ)) різною мірою можуть позначатися на розвитку різних психічних компонентів. Окрім загальновідомого впливу на формування пізнавальної активності, що пов'язано з тісним взаємозв'язком мислення і мовлення, помітним є відбиток на особистісних проявах дитини через обмеженість соціальних (мовленнєвих) контактів з ровесниками та дорослими. Дошкільників з ТМП, які мають нормальний слух та збережений інтелект, досить часто характеризує різке обмеження засобів мовленнєвого спілкування. Вони мають збіднений словниковий запас, а у деяких випадках спілкування зовсім неможливе. Попри це, більшість з них здатні розуміти звернене до них мовлення, хоча й характеризуються неспроможністю самостійно спілкуватися з оточуючими вербально. Це значно ускладнює соціалізацію таких дітей у групі: через позбавлення можливості брати участь в іграх з ровесниками, обмеженість у контактах з дорослими значно знижується вплив спілкування на розвиток особистості дошкільника. Через глузування інших, нетерпимість оточуючих, вихователі рідко залучають таких дітей до групової взаємодії, участі у виступах та презентаціях. Тому, має місце вторинне відставання психіки, що іноді дає привід помилково вважати їх ненормотивповими у інтелектуальному плані [1], [4].

Мовленнєві порушення у дітей часто супроводжуються функціональними або органічними ураженнями центральної нервової системи. Такі ураження пояснюють швидку виснажуваність, стомлюваність та пересичення будь-яким видом діяльності. Тому дошкільників з мовленнєвими порушеннями часто характеризує дратівливість, підвищена збудженість, моторна розгальмованість, непосидючість, складність утримувати увагу й працездатність на занятті, перебирання чогось в руках та рухи ногами. Емоційно вони нестійкі, швидко змінюють настрій, часто мають його розлади (з проявами агресії, нав'язливості, занепокоєння). Рідше у них виявляють млявість та загальмованість [3].

У 2019 році групою вчених [4] було проведено порівняльне дослідження вияву та розвитку особистісних рис у дітей з та без мовленнєвих порушень (в нейропсихологічному контексті). Нормотиповий розвиток мовлення опосередковувався домінуванням у дошкільників такої риси як доброзичливість, що передбачає відкрите, позитивне ставлення, орієнтацію на

інших. У дітей з мовленнєвими труднощами домінуючими рисами особистості виявилися: сумлінність, відповідальність, наполегливість, серйозність у виконанні поставлених завдань. Сильна кореляція між доброзичливістю та свідомістю, опосередкована екстраверсією. Таким чином, у особистісному розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями важливу роль відіграють установки щодо власного недоліку, знання сильних сторін власної особистості та побудова здорових стосунків з оточуючими дитину людьми. Ключову роль відіграють сумлінність, відповідальність та орієнтація на потреби, почуття інших [4].

Особистісний розвиток дошкільників із мовленнєвими порушеннями часто характеризується невротичними проявами через усвідомлення дитиною власного дефекту та підвищену емоційну виснажливість. Так, при *сенсорній алалії*, *дислалії* відмічаються замкнутість, негативізм, емоційна напруга, соромязливість та неконтактність. Такі дошкільники часто сензитивні, їм характерна підвищена вразливість, невпевненість у своїх можливостях, надмірна замкнутість, плаксивість [2]. Такі діти мають знижену мотивацію до спілкування, важко орієнтуються у ситуації комунікації взагалі або діють вузькоситуативно з допомогою дорослого.

Супрводжуючі *ринолалії* поліморфні порушення звуковимови можуть стати причиною появи невротичних страхів, негативізму та реакції опозиції (А.І.Уракова). Підсилення почуття неповноцінності може супроводжуватися неврастенією, енурезом, розгальмованістю. Недоліки мовлення можуть зробити дитину об’єктом насмішок, що позначається на розвитку самооцінки дитини, формуванні усвідомленого страху перед вступом у школу. Дітей із незрощеннями губи і піднебіння достатньо часто вирізняє серед інших дошкільників мовчазливість, відсутність ініціативи, низькостатусність в групі однолітків [3].

Б.М. Гріншпун, К.М. Мастюкова, Н.М. Трауготт [3, с.226] тенденцію до формування невротичних рис характеру у дошкільників з *моторною алалією* пов’язують з несприятливими умовами соціалізації: недоброзичливим ставленням однолітків та дорослих, негармонійним стилем виховання. Такі дошкільники бояться помилитися та викликати насмішки оточуючих, через що значно скорочують вербальне спілкування та власну мовленнєву активність. Їх особистісний розвиток тісно пов'язаний з розвитком емоційно-вольової сфери та може мати різні вектори прояву у дошкільників (В.А. Ковшикова) [3]:

1.збережена, в межах вікової норми емоційно-вольова сфера і особистісні якості (найменш вірогідний вектор);

2. підвищена збудливість, гіперактивність, схильність до підвищеного фону настрою, некритичність дитини щодо мовленнєвого порушення;

3. підвищена загальмованість, зниження активності, критичне ставлення та виражене переживання щодо власного дефекту, мовленнєвий негативізм, невпевненість в собі, замкнутість, сором‘язливість (найвірогідніший вектор розвитку особисті) [3, с.226].

При *дизартрії* тенденції негативного розвитку особистості лежать у двох площинах: схильності до істеричних реакцій або лякливості, загальмованості,

низькій адаптивності до зміни обстановки. При дизартрії, як правило, спостерігається відсутність критичності до свого стану. Їм характерна схильність до дратівливості, перепади настрою, рухлива розгальмованість неспокійність, що часто опосередковується грубістю, неслухняністю [3]. При цьому стерта форма дизартрії частіше буде пов'язана із замкнутістю, сором'язливістю та заниженою самооцінкою. Тяжкі ж ступені вияву ступенях дизартрії можуть опосередковувати формування психопатичної особистості (Ю.Г. Дем`янов): по збудливому, нестійкому або конформному типу [2].

Що ж стосується особистісних змін дошкільників при *брадилаліях та тахилаліях (порушеннях темпу мовлення),* то вони є незначними і залежать від характеру усвідомлення дитиною власного дефекту (від нейтрального до негативного) [3].

Особливості розвитку особистості дошкільника *при заїканні* значною мірою залежать не лише від його клінічної форми, але від ступеню фіксованості дитини та дорослих на цьому порушенні (нульовому, помірному та вираженому). Чим нижчий ступінь фіксації, тим охочіше дошкільники вступають у контакти з знайомими та незнайомими їм однолітками і дорослими, менше приховують свій недолік. Виражена фіксація створює ситуацію напруженої сконцентрованості на мовленнєвих невдачах, тривалого їх переживання, появи нав'язливих думок та страхів перед мовленнєвою діяльністю Невротичний тип заїкання часто може починатися з прояву у дітей труднощів адаптації до нового оточення, підвищеної вразливості, тривожності, циклічної зміни настрою, дратівливості, плаксивості, різних фобій. Відмічаються труднощі адаптації до нового оточення. Дисгармонійний розвиток особистості може проявлятися у переживанні дитиною власною соціальної неповноцінності, ситуативній логофобії та постійному зниженому фоні настрою. Поєднання неврозоподібного заїкання та церебрастенічного синдрому пов'язане з патологічним станом дезорганізації мовлення, що характеризується варіюванням різних особистісних рис дитини дошкільного віку: від загальмованості, апатичності до плаксивості, дратівливості, розгальмованості [3].

Розвиток особистості дошкільників з *тяжкими розладами мовлення* часто супроводжується нестійкістю інтересів, зниженням мотивації, негативізмом, підвищеною образливістю, труднощами у спілкування з однолітками, Їх часто характеризують як невпевнених у собі, надмірно дратівливих, агресивних, їм важко налагоджувати контакти зі своїми однолітками. У дітей з ТПМ відмічаються труднощі у формуванні саморегуляції та самоконтролю [2].

Щодо специфіки розвитку особистості дошкільників із *ЗНМ*, то за даними дослідження Л.М. Шипіциної, Л.С. Волкової, розвиток їх самооцінки має гендерно обумовлену складову: хлопчики рідше мають відхилення від адекватної самооцінки, порівняно з дівчатками цієї ж вікової групи. Хлопчики ідентифікують себе як чесні, хоробрі, невразливі, і хоча вони менш комунікабельні, але частіше дівчаток почуваються щасливими. І дівчатка, і хлопчики усвідомлюють зв'язок своєї некомунікабельності з мовленнєвим дефектом, але через свою обділеність більше переживають дівчатка. Варто

зауважити, що нормою дошкільного віку є недостатня критичність та схильність до переоцінки дітьми власних можливостей та позитивних рис. Це є однією з причин того, що у дошкільників із ЗНМ зафіксовано достатньо високу самооцінку (Ю.Ф. Гаркуша, В.В. Коржавіна), що першочергово обумовлено ставленням до них значимих дорослих [3, с. 227].

Розвиток особистості дітей із порушенням мовлення має ряд особливостей та тенденцій: підвищена емоційна втомлюваність, заниження самооцінки, порушення адаптації, комунікативних здібностей, негативізм, мовленнєва замкнутість. Рідше мають місце емоційній імпульсивність, підвищена чутливість та розгальмованість, агресивність, дратівливість. Вектор розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями опосередковується значною мірою характером створеного інклюзивного розвивального середовища та толерантним ставленням значимих дорослих до будь-яких проявів інаковості та ненормотиповості у розвитку мовлення дитини.

Список використаної літератури:

1. Богуш А.М. Трифонова О.С., Кисельова О. І. та ін. Формування мовної особистості на різних вікових етапах: монографія. Одеса: ПНЦ АПН України, 2008. 272 с.
2. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія: навч. посіб. /за ред. М.К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с.
3. Потапенко О. М. Опанасюк І. С. Сучасні підходи до вивчення особистості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія». 2012. Вип. 21. С. 225–227.
4. Трофименко Л.І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами*. 2018, № 8. С.224-229.
5. Pânişoară Georgeta et al. Study on the development of personality traits in children with language disorders and children without language disorders. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, [S.l.], apr. 2019. v.10, n.2, p.37-46. URL: https://brain.edusoft.ro/index.php/brain/article/view/902. (Date accessed: 02 May. 2024).