

## ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

**Дмитрієва Світлана Михайлівна,**

кандидат психологічних наук, доцент

**Біла Олена Миколаївна,**

здобувачка магістерського рівня вищої освіти за спеціальністю А6  
«Спеціальна освіта. Логопедія»

(Житомирський державний університет імені Івана Франка, Україна)

Діти з порушеннями мовлення мають специфічні особливості емоційного розвитку, які пов'язані як із природними віковими змінами, так і з труднощами у спілкуванні. Мовленнєві дефекти – дислалія, дизартрія, алалія, заїкання – значною мірою впливають на здатність дитини виражати власні емоції та розуміти емоції інших. Через обмеженість комунікативних можливостей діти часто стикаються з непорозуміннями, відчуттям самотності та невпевненості. Це, у свою чергу, може позначатися на їхній поведінці та соціальних взаємодіях.

### **Порушення емоційної комунікації**

Через мовленнєві труднощі дитина часто обмежено виражає свої емоції. Вона може не завжди правильно інтерпретувати реакції інших людей – як однолітків, так і дорослих. Це особливо помітно в колективних іграх чи навчальних ситуаціях, де необхідно швидко реагувати на словесні або невербальні сигнали. Замкнутість, сором'язливість і нерішучість у спілкуванні стають типовими ознаками, а спроби виразити власні почуття інколи закінчуються фрустрацією. Такі діти часто уникають участі у групових завданнях, менше вступають у діалог і проявляють знижену ініціативу, що може викликати додатковий негативний вплив на формування соціальної та емоційної компетентності.

З емоційною регуляцією пов'язані не тільки лімбічна система, а й неспецифічні системи стовбуру мозку. Вони виступають центрами різних нейромедіаторних систем: дофамінової (область покривки середнього мозку, чорна субстанція середнього мозку), серотонінової (ядра шву), норадреналінової (блакитна пляма) та інших. Їх порушення пов'язують з широким спектром афективних і поведінкових порушень [2].

### **Підвищена тривожність**

Підвищена тривожність є однією з найбільш характерних особливостей емоційної сфери дітей із порушеннями мовлення, особливо тих, які мають заїкання або інші виражені комунікативні труднощі. Вона проявляється у постійному внутрішньому напруженні, очікуванні негативної оцінки з боку оточення та страху перед ситуаціями, що пов'язані з необхідністю говорити. Найбільш тривожними для таких дітей є публічні мовленнєві ситуації: відповіді біля дошки, читання вголос, виступи перед класом, участь у групових обговореннях або знайомство з новими людьми. Саме у цих умовах дитина відчуває найбільшу невпевненість у власних можливостях, що супроводжується емоційним дискомфортом і фізіологічними проявами хвилювання.

Важливим фактором посилення тривожності є негативний соціальний досвід. Якщо дитина стикається зі сміхом однолітків, нетерплячістю дорослих, перебиванням під час мовлення або критикою вимови, формується стійке очікування невдачі. У психології це явище описується як «anticipatory anxiety» – тривога очікування. Дитина починає переживати страх ще до початку мовленнєвої ситуації, уявляючи можливі труднощі або помилки. Це призводить до зростання м'язового напруження, що, у свою чергу, може ще більше ускладнювати мовлення, створюючи замкнене коло: страх – напруження – мовленнєва невдача – посилення страху.

Поведінкові прояви тривожності у дітей із мовленнєвими порушеннями можуть бути різноманітними. Одні діти стають надмірно сором'язливими, уникають контактів, намагаються говорити якомога менше або відповідають дуже тихо. Інші, навпаки, можуть демонструвати підвищену збудливість, імпульсивність або навіть агресивність, що виступає своєрідною психологічною захисною реакцією. У деяких випадках спостерігається уникання мовленнєвих ситуацій: дитина не піднімає руку, відмовляється відповідати, робить вигляд, що не знає матеріалу, або намагається уникати діяльності, де потрібно говорити.

Фізіологічні прояви тривожності також є досить типовими. Це можуть бути почервоніння обличчя, тремтіння голосу, прискорене серцебиття, пітливість долонь, скутість рухів, напруження м'язів обличчя та шиї. У дітей із заїканням такі фізіологічні реакції нерідко поєднуються з судомними скороченнями мовленнєвих м'язів, що ще більше підсилює мовленнєві труднощі та негативні переживання.

Таким чином, підвищена тривожність у дітей із порушеннями мовлення має комплексний характер і пов'язана як із власне мовленнєвими труднощами, так і з соціально-психологічними факторами. Вона може впливати на навчальну діяльність, поведінку, самооцінку та міжособистісні стосунки, тому потребує своєчасної психолого-педагогічної та логопедичної підтримки. Комплексний підхід до корекції дозволяє не лише зменшити тривожність, але й створити умови для повноцінного розвитку особистості дитини.

Американські науковці - психолог У. Джеймс та лікар К. Ланге - довели, що емоції виникають під впливом фізіологічних процесів у організмі, отже, емоційна сприйнятливості дитини є частково спадковою: вроджені задатки емоційної чутливості безпосередньо пов'язані з властивостями темпераменту [4]. Уже згадана І. Андреева за результатами емпіричного дослідження встановила, що на рівень емоційного інтелекту дитини впливає переважно аналогічна якість її матері, а не батька, на підставі чого зроблено висновок про негенетичну природу передачі емоційного інтелекту, адже гени успадковуються від батьків рівною мірою [3].

Відтак було зазначено, що емоційний інтелект дитини засвоюється, виховується та розвивається в найближчому середовищі, а без впливу соціальних чинників емоційна чутливість залишається слабо розвиненою, з незрілими почуттями. Необхідні для соціальної адаптації знання, навички та емоційну

компетентність дитина набуває лише в довколишньому середовищі, найзначущім чинником емоційного впливу якого є батьки.

На думку Д. Гоулмана, рівень емоційності батьків опосередковано успадковують діти. У освічених і заможних батьків спадкоємці завжди більше розвинені емоційно та інтелектуально, ніж у неосвічених, а також і малозабезпечених сім'ях [1]. Дослідник стверджував, що бідність руйнує дитячий мозок і програмує на життя в бідності. Коли ж сім'я втрачає для дитини першорядне значення для розвитку, таким розвивальним середовищем стає група ровесників, друзів, однокласників.

Таким чином, розвиток емоційної сфери молодших школярів із порушенням мовлення є складним процесом, що потребує системної, цілеспрямованої та комплексної роботи вчителя-логопеда.

#### **Список використаних джерел**

1. Гоулман, Д. (2018). Емоційний інтелект / пер. з англ. С.Л. Гумецької. Харків: Віват.
2. Кіріллова, А. (2023). Діагностичний інструментарій нейропсихологічного базису психічної діяльності особистості. Габіус. (43), 63–64.
3. Комар, Т., & Шістка, О. (2023). Психологічні особливості розвитку емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку. Psychology Travelogs, 4(8).
4. Самойлова, А., & Музичко, Л. (2022). Особливості формування самооцінки у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення. Молодий вчений, № 6(106).