

УДК: 373.2:159.942.5:616.89-008.434.37

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНОСТІ ТА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИСЛАЛІЄЮ

**Васьковська Ганна,**

здобувачка другого рівня вищої освіти

Житомирський державний університет імені Івана Франка

**Бутузова Лариса,**

кандидат психологічних наук, доцент,

Житомирський державний університет імені Івана Франка

***Анотація.** У статті на основі емпіричного дослідження доведено наявність сильного зворотного зв'язку між високим рівнем тривожності та показниками мовленнєвого розвитку дошкільників із дислалією. Обґрунтовується існування «патологічного кола», де емоційна напруга провокує м'язові затиски та мовленнєвий негативізм, що стає системним фактором-блокатором у процесі логопедичної корекції.*

***Ключові слова:** дислалія, мовленнєвий негативізм, мовленнєвий розвиток дошкільників, емоційна напруга, тривожність.*

***Abstract.** This article empirically demonstrates the existence of a strong negative correlation ( $r_s = -0.83$ ) between high levels of anxiety and indicators of speech development in pre-school children with dyslalia. It substantiates the existence of a “vicious circle”, in which emotional tension triggers muscle tension and speech negativism, which becomes a systemic blocking factor in the process of speech therapy.*

***Keywords:** dyslalia, speech negativism, speech development in pre-school children, emotional tension, anxiety.*

**Постановка проблеми.** Проблема взаємозв'язку мовленнєвих порушень та психоемоційних станів у дошкільному віці набуває особливої актуальності в сучасній логопсихології. Дислалія, як одне з найпоширеніших порушень вимовної сторони мовлення, традиційно розглядається крізь призму артикуляційних та фонематичних труднощів [1]. Проте клінічна практика та емпіричні спостереження доводять, що дефект звуковимови часто

супроводжується вторинними психологічними наслідками, серед яких провідне місце посідає тривожність [5].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретико-прикладний фундамент корекції дислалії закладено у працях Н. Гаврилової, С. Коноплястої, Н. Пахомової, Ю. Рібцун, М. Шеремет та ін. Чимало є емпіричних розвідок щодо психологічних особливостей, зокрема, емоційно-вольової сфери дітей із мовленнєвими порушеннями [5]. Не втрачають своєї нагальності й дослідження логопсихологічних аспектів тривожності в дітей з мовленнєвими порушеннями (Н. Базима, С. Конопляста, І. Марченко, О.Мякушко, Т. Піроженко, В. Тарасун, та ін.), які вказують на нерозривний зв'язок між станом мовлення та емоційним благополуччям дитини. Тривожність у дошкільників із дислалією виникає як реакція на усвідомлення власної мовленнєвої недостатності, що призводить до формування стійкого страху соціальної оцінки, мовленнєвого негативізму та зниження комунікативної активності [2]. Постійне очікування невдачі під час мовлення стає джерелом внутрішнього напруження, яке не тільки дезорганізує психічну діяльність, а й негативно впливає на точність артикуляційних рухів. Потреби релевантної діагностики емоційної та мовленнєвої сфер дошкільників обумовлюють необхідність детального вивчення особливостей проявів тривожності експериментальним шляхом.

**Мета статті:** висвітлити дані щодо характеру взаємозв'язку між тривожністю та показниками мовленнєвого розвитку дошкільників з дислалією.

**Виклад основного матеріалу** Емпіричне дослідження спрямовувалося на вивчення зв'язків між рівнем емоційної напруги та станом мовленнєвого розвитку дошкільників з дислалією. Вибірку склали 8 дітей старшого дошкільного віку з дислалією. Діагностичний комплекс включав: тест тривожності (Р. Темпл, М. Доркі, В. Амен) «Обери потрібне обличчя», спрямований на визначення індексу тривожності у типових для дитини життєвих ситуаціях [3]; проєктивна методика «Малюнок сім'ї», що дозволила виявити приховані комунікативні бар'єри та ставлення дитини до власного «Я»

через графічні маркери [2]; метод системного педагогічного спостереження, за допомогою якого оцінювалися поведінкові реакції: мовленнєва ініціатива, характеристики голосу, психомоторні прояви та реакція на зауваження дорослого; комплексне логопедичне обстеження, що включало аналіз стану артикуляційної моторики, звуковимови та фонематичного сприймання [1].

Аналіз результатів дослідження дозволив виділити кілька ключових аспектів емоційно-мовленнєвого профілю дошкільників із дислалією, які демонструють системний характер порушення. Аналіз тенденцій прояву рівнів тривожності показав виражену тенденцію до емоційного напруження: лише одна дитина продемонструвала низький рівень тривожності. Її поведінка характеризувалася мовленнєвою розкутістю, активним використанням вербальних засобів комунікації та відсутністю очікування негативної оцінки з боку дорослого. Натомість у 5 дітей виявлено середній рівень тривожності, що маніфестував у формі періодичної невпевненості, яка посилювалася в ситуаціях публічного мовлення. У 2 досліджуваних зафіксовано стабільно високий рівень тривожності, що супроводжувався вираженим психомоторним збудженням або, навпаки, емоційним заціпенінням. Детальний якісний аналіз показав, що пік напруження у більшості дітей зафіксовано в ситуаціях «Виконання завдання» та «Дитина і батьки». Це дозволяє стверджувати, що мовленнєве зусилля асоціюється у дошкільників із ситуацією суворої перевірки. Будь-яка артикуляційна помилка сприймається ними не як технічна трудність, а як особистісна невдача, що може викликати розчарування або незадоволення з боку значущих дорослих.

Використання методики «Малюнок сім'ї» дозволило виявити приховані пласти переживань дитини щодо власного дефекту та індикатори внутрішніх бар'єрів. У 4 дітей (50%) на малюнках зафіксовано відсутність рота або його схематичне зображення у вигляді ледь помітної крапки чи короткої ниткоподібної риски. В контексті логопсихології такий графічний маркер трактується як підсвідомий захисний механізм (дитина символічно «вимикає»

або «закриває» джерело свого постійного дискомфорту, тобто мовленнєвий апарат). Крім того, у 3 дітей спостерігався надмірно сильний натиск олівця, повторне обведення контурів та інтенсивне штрихування зони обличчя. Це свідчить про наявність хворобливої фіксації на власному дефекті (своєрідний «комплекс мовленнєвої неповноцінності»). Такі прояви є прямим підтвердженням глибокого внутрішнього напруження, яке супроводжує процес усвідомлення дитиною своєї мовленнєвої «інакшості» та страху бути незрозумілою або висміяною.

Вивчення соматичної та психомоторної маніфестації тривоги у респондентів показало, що емоційний стан має безпосередній деструктивний вплив на фізичний тонус та координацію рухів мовленнєвих органів. У 38% дітей під час логопедичного обстеження спостерігалися виражені соматичні ознаки тривоги: дрібний тремор кінчика язика при спробах утримати статичну артикуляційну позицію, мимовільна гіперсаливація або, навпаки, скарги на пересихання в роті безпосередньо перед початком мовлення. У 4 дошкільників зафіксовано виражені синкенезії – супутні рухи (піднімання плечей, напруження шийних м'язів, стискання пальців рук), які активізувалися та посилювалися саме в моменти спроб вимовити складні за артикуляційною структурою звуки (сонори, шиплячі). Це доводить, що емоційна тривожність буквально «заковує» м'язи у затиски, створюючи додатковий механічний бар'єр. Таким чином, психологічне напруження переходить у фізичну площину, роблячи процес нормативної артикуляції об'єктивно важчим і виснажливим для дитини. Використання коефіцієнта рангової кореляції Спірмена дозволило математично довести наявність сильного зворотного зв'язку між рівнем тривожності та показниками мовленнєвого розвитку у всіх учасників експерименту ( $r_s = -0,83$ ;  $p \leq 0,01$ ,  $n=8$ ). Це означає, що висока тривожність виступає не просто супутнім станом, а активним «фактором-блокатором» корекційного процесу. У дітей із високим рівнем тривоги чітко спостерігалися явища мовленнєвого негативізму: вони свідомо уникали розгорнутих

висловлювань, воліючи використовувати жести, міміку або гранично стислі однослівні репліки («так», «ні», «не знаю»). Така тактика уникнення дозволяє дитині мінімізувати ризик виявлення звуковимовної недостатності, проте вона ж призводить до збіднення комунікативного досвіду та гальмування розвитку зв'язного мовлення. Отже, висока емоційна напруга дезорганізує мовленнєву діяльність, знижує рівень самоконтролю за вимовою та замикає патологічне коло між психологічним станом і мовленнєвим дефектом.

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Отримані дані дозволяють стверджувати, що тривожність у дошкільників із дислалією не є випадковим супутнім станом, а виступає системною реакцією на мовленнєве порушення. Виявлена закономірність вказує на існування «патологічного кола»: усвідомлення дефекту звуковимови породжує страх соціальної оцінки, що викликає м'язове напруження, яке, у свою чергу, ще більше погіршує якість артикуляції. Аналіз поведінки дітей дошкільного віку під час дослідження довів, що психомоторна скутість та мовленнєва пасивність є прямим наслідком їхнього емоційного стану. Таким чином, емоційне напруження стає стабільним компонентом структури мовленнєвого порушення, що вимагає особливої уваги під час вивчення дислалії. Дошкільники із дислалією характеризуються специфічними проявами тривожності, яка безпосередньо корелює із рівнем їхнього мовленнєвого розвитку та створює додаткові бар'єри у корекційному процесі. Основними маркерами цієї деструктивної взаємодії визначено стійкий страх соціальної оцінки в ситуаціях вербальної взаємодії, що провокує виникнення соматичних проявів та виражених м'язових затисків, які фізично перешкоджають нормативній артикуляції звуків. У свою чергу, постійна емоційна напруга трансформується у стійкий мовленнєвий негативізм та тактику уникнення комунікації, що замикає патологічне коло між мовленнєвим дефектом та психоемоційною дезадаптацією дитини. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у розробці логокорекційної програми з урахуванням специфіки проявів тривожності у дошкільників з дислалією.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Іскрижицька А. М., Котлова Л. О., Бондар І. О. Особливості логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із дислалією. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2025. Т. 117, № 1. С. 114-130. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/43097/>.
2. Кондратенко А. Г., Калініна Т. С. Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Current issues of science, prospects and challenges : collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the VII International Scientific and Theoretical Conference, (October 4, 2024. Sydney, Australia)*. Sydney : International Center of Scientific Research, 2024. P. 108-111.
3. Михайлов Б. В., Колеснік Н. М. Модифікація тесту тривожності Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен (Методика «Обери потрібне обличчя») для поглибленого дослідження тривожності у дітей дошкільного віку. *Чоловіче здоров'я, гендерна та психосоматична медицина*. 2016. № 2 (04). С. 41-48.
4. Мякушко О. І., Костенко Т. В. Психофізіологічний підхід до подолання мовленнєвої тривожності у дітей з мовленнєвими порушеннями. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2024. Вип. 23. С. 214-225.
5. Сулятицький І., Порохнява А. Емоційно-вольові особливості дошкільників із дислалією. *Педагогічна освіта : теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2021. Вип. 35 (1). С. 101-107. УДК: 159.9