

- психологія. Зб. наук. праць. — К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2010. - №16. — С.37-43.
2. Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку / Наказ Міністерства освіти і науки України (МОН) від 15.09.08 за № 852 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua/>
 3. Тарасенко В.С. Правове забезпечення соціального захисту дітей-інвалідів в Україні : дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / Тарасенко Вікторія Сергіївна. — О., 2005 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.lib.ua-ru.net/diss/abstract/130560.html>
 4. Шумная Л. П. Правові основи реабілітації інвалідів в Україні: дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / Шумна Лариса Петрівна. - Х., 2003 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.lib.ua-ru.net/diss/abstract/33832.html>

УДК 159.922.762:159.942.5]-053.4

Рецензент
Сак Т.В.
доктор
психологічних наук,
професор

ДЕПУТАТ Н.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розглядаються психологічні особливості тривожності у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Представлено результати

експериментального дослідження тривожності у названій категорії дітей.

Ключові слова: тривожність, страх, рівні тривожності, затримка психічного розвитку, діагностика.

В статье рассматриваются психологические особенности тревожности у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Представлены результаты экспериментального исследования тревожности у детей данной категории.

Ключевые слова: тревожность, страх, уровни тревожности, задержка психического развития, диагностика.

In the article is considered the psychological particular qualities of anxiety in preschool age children with mental retardation. The experimental results of anxiety in the children with mental retardation are presented.

Key words: anxiety, fear, anxiety levels, mental retardation, diagnosis.

Проблемі тривожності у дітей в зарубіжній та вітчизняній психології надається велике значення з огляду на її деструктивний вплив на розвиток особистості дитини. Аналіз наукових досліджень цього спрямування свідчить, що предметом вивчення в них є, насамперед, з'ясування причин виникнення такого стану у дітей, опис індивідуальних проявів та пошук методів і способів подолання його за умови нормального онтогенетичного розвитку (В.М. Астапов, О.І.Захаров, Б.І.Кочубей та ін.). Зокрема, описано стійку і загальну генералізовану тривожність (Г.М.Прихожан); конкретні і часткові види шкільної тривожності (А.К.Дусавицький, Т.А.Нежнова, О.В.Філіпова, О.В.Новікова, Б.Філіпс та ін.) у молодших школярів з нормальним

розвитком. У дітей дошкільного віку тривожність вивчалась в дослідженнях Ф.Д.Горбова, А.Б.Леонової, Н.Б.Пасинкової, Ю.Л.Ханіна та ін.

У спеціальній психології та корекційній педагогіці проблема тривожності у дітей представлена недостатньо. Водночас, в загальних характеристиках дітей із затримкою психічного розвитку часто вказується на наявність у них проявів тривожності. Це дослідження Н.Л.Белопольської, О.В.Защирицької, Л.В.Кузнецової, В.В.Лебединського, К.С.Лебединської, Т.З.Стерніної, Р.Д.Тригера та ін. У них містяться вказівки на можливі причини виникнення тривожності у цієї категорії дітей, зумовлені незрілістю мозку та специфікою порушень психічної діяльності. При цьому психологічні особливості тривожності у дітей із ЗПР старшого дошкільного віку предметом спеціальних досліджень не були.

Узагальнення результатів наукових досліджень дає підстави стверджувати, що основними факторами виникнення тривожності у дітей як психологічного стану є: незрілість мозкових структур, емоційне неблагополуччя, зумовлене дитячими страхами, тривогою, загальними неспокоєм, та поведінкою і стилем виховання дорослих (батьків і педагогів). Рано чи пізно вони стають підґрунтям виникнення неврозу, спотворюють формування характеру та спрямованості особистості, можуть стати причиною соціальної дезадаптації. У деяких дослідженнях тривожність розглядається як реакція на соціальні впливи при певних

індивідуальних психофізіологічних особливостях (Г.Айзенк, Г.Г.Аракелов, В.Р.Кисловська, Н.Є.Лисенко, В.С.Мерлін, Ч.Д.Спілбергер).

Предметом нашого експериментального дослідження обрано з'ясування психологічних особливостей тривожності у дітей старшого дошкільного віку із ЗПР. Для досягнення мети поставлено завдання: вивчити феноменологію проявів тривожності у досліджуваної групи дошкільників, визначити її рівні та проаналізувати типові причини виникнення.

Експериментальне вивчення здійснювалось завдяки використанню відомих методик дослідження тривожності, прийнятних для дослідження дітей дошкільного віку, зокрема: "Тесту тривожності" (Р. Темпл, В. Амен, М. Доркі, 7), проективної методики "Малюнок людини" (К. Махвер, 5). Вони дозволяють виявити особливості прояву тривожності та ступінь її вираженості у дитини, стан емоційного благополуччя.

Дослідження проводилось у порівняльному плані. Об'єктом його стали діти старшого дошкільного віку (5-6(7) років) з нормальним психічним розвитком загальноосвітнього ДНЗ, та діти із ЗПР спеціального ДНЗ міста Києва (всього 100 досліджуваних). Така організація дослідження створила умови для виявлення і співставлення одержаних даних, а також для ґрунтовного аналізу особливостей тривожності, властивих дітям із ЗПР.

За допомогою методики «Тест тривожності» (Р.Темпл, В.Амен, М.Доркі), який дає можливість визначити характер емоційного досвіду дитини у певній життєвій ситуації (чи схожій на неї) та рівень її тривожності (високий, середній, низький), було визначено, що для переважної більшості старших дошкільників із ЗПР характерний середній рівень тривожності (66%); для 28% високий, для 6% дітей низький. Для дітей з нормальним психічним розвитком найбільш характерним є також середній рівень тривожності і виявляється у дещо більшій кількості дошкільників – 76%. Проте серед них вдвічі менше дітей з високим рівнем тривожності (14%); з низьким – 10%.

Було визначено, що факторами високої тривожності для дітей із ЗПР є ситуації, які моделюють відносини «дитина-дитина». Ці ситуації відображають власні переживання дошкільників. Можна припустити, що недоліки інтелектуального розвитку, емоційно-вольової сфери, несформованість соціальних навичок взаємодії, зокрема вміння звертатись з проханням про допомогу, часто стають причиною використання фізичних засобів впливу на однолітків у старших дошкільників із ЗПР.

У переважної більшості дітей дошкільного віку із ЗПР виявлено високу тривожність в ситуації взаємодії зі старшими дітьми, яка переважно обумовлена побоюванням неуспішності у спільній діяльності, а не нанесення їм фізичної шкоди у випадках непорозумінь в грі.

Нижчий рівень тривожності у дошкільників із ЗПР спостерігається в ситуаціях, які моделюють відносини «дитина — дорослий»: як результат усвідомлення дитиною оцінок дорослого (як правило, це вихователь) щодо успішності виконання нею ігрової та інших видів діяльності; як результат засвоєння дитиною установок щодо стосунків між людьми, засвоєння моральних норм та цінностей, які знаходяться на етапі становлення, шляхом спостереження за поведінкою батьків.

Отримані дані дозволяють зробити висновок, що основною причиною виникнення тривожності в обох групах дітей є порушення взаємовідносин у системі «дитина — дитина». Слід зазначити, що в ситуаціях, які моделюють відносини «дитина — дорослий», діти з нормальним розвитком, на відміну від дошкільників із ЗПР, показують нижчий рівень тривожності. Найменш тривогогенними для дітей дошкільного віку із ЗПР є ситуації, які моделюють повсякденні життєві ситуації, як більш звичні та зрозумілі.

Високий рівень тривожності у дітей дошкільного віку із ЗПР свідчить про їх недостатнє емоційне пристосування до певних життєвих ситуацій. Емоційно негативний досвід дозволяє говорити про особливості взаємовідносин дітей з однолітками, з сім'єю. Ми припустили, що це можуть бути страхи перед невдачами, побоювання критики з боку вихователів та інших дорослих, страх бути знехтуваним батьками або однолітками.

З метою виявлення основних симптомокомплексів, які відображають прояви тривожності у дітей застосовувалась проєктивна методика "Малюнок людини" К. Махвер.

Аналіз експериментальних даних свідчить про те, що у 80% дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку наявні виражені ознаки тривожності. Це спостерігається в особливостях малюнків дітей. Лише у 8% дошкільників із ЗПР розташування малюнка, деталі, правильність накреслення ліній свідчать про спокійний, врівноважений стан. У дітей з нормальним розвитком ознаки тривожності такого роду спостерігається у 68% дошкільників.

Серед дітей старшого дошкільного віку із ЗПР виявлено значно більшу кількість дітей з проявами невпевненості, зниження самооцінки, нерішучості, потреба в додатковій увазі, опорі, невдоволення собою, почуття беззахисності, емоційної напруги, які є показниками тривожності, а також страхи, особливо страх помилитися, боязливість, схильність до коливань.

Аналіз малюнків дошкільників із ЗПР показав, що у більшій частині дітей даної групи наявні такі особливості емоційної сфери, як емоційна лабільність, негативізм, які є супутниками тривожності. Виявлені прояви інтроверсії, проблеми спілкування з оточуючими, прагнення мати додаткову опору, потреба в додатковій увазі, турботі.

У малюнках старших дошкільників із ЗПР та дошкільників з нормальним розвитком відмічаються прояви

агресивності. Ми припустили, що агресивність у цих дітей та їхніх ровесників з нормальним розвитком є «маскою» тривожності, тобто такою формою поведінки, яка дозволяє переживати її у більш пом'якшеному вигляді та не виявляти зовні.

За результатами проведеного нами дослідження зроблені наступні висновки.

Встановлено, що тривожність має свою якісну й кількісну своєрідність у старших дошкільників із ЗПР у порівнянні з нормою. Саме порушення емоційно-вольового розвитку, усвідомлення дитиною своїх недоліків виступає фактором, що викликає тривожність у неї. Це підтверджують дані нашого порівняльного аналізу: по-перше, у всіх обстежених дітей із ЗПР виявлено різною мірою виражені ознаки тривожності; тим часом серед обстежених дітей без порушень у розвитку загалом таких дітей було менше; по-друге, у старших дошкільників із ЗПР в цілому тривожність вища, ніж у дітей у нормі.

Цікавою виявилась вікова тенденція тривожності у дітей із ЗПР — з віком вона у них посилюється (у двічі, в порівнянні з нормою). Підвищення рівня тривожності у старших дошкільників із ЗПР виявляється в їхній недостатній емоційній пристосованості до тих або інших соціальних ситуацій, в заниженій самооцінці, невпевненості у собі, у труднощах спілкування, інтроверсії, зниженій мотивації досягнень, нерішучості, низькій ініціативності, нестійкості

інтересів, емоційній нестійкості, негативізмі, слабкості вольових зусиль.

Встановлено, що для дітей із ЗПР і для дітей без порушень, існують спільні фактори виникнення підвищеної тривожності. Основною причиною виникнення тривожності в обох групах дітей є порушення взаємовідносин у системі «дитина – дитина» (побоюванням неуспішності у спільній діяльності) та «дитина – дорослий» (як результат усвідомлення оцінок дорослого).

Література

1. Астапов В.М. Тревожность у детей / В.М. Астапов – М.: ПЕР СЭ, 2001. – 160 с.
2. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей / А.И. Захаров – М.: Союз, 2006. – 155 с.
3. Маховер К. Проективный рисунок человека / К. Маховер – М. : Смысл, 2000. – 154 с.
4. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст / Прихожан А.М. – [2-е изд.]. – СПб.: Питер, 2007. – 192 с.
5. Тэмпл Р., Амен В., Дорки М. Тест тревожности / Р.Тэмпл, В.Амен, М. Дорки – М., 1992.