

УДК 159.922.6-053.6-056.2/.3

DOI 10.32626/2413-2578.2024-23.214-225

О. МЯКУШКО

<https://orcid.org/0000-0002-7675-7523>

Т. КОСТЕНКО

<https://orcid.org/0009-0004-6426-7983>

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Відомості про авторів: **МЯКУШКО Оксана**, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка, м. Київ, Україна. У колі наукових інтересів: проблема розвитку передумов пізнавальної діяльності та навчально-пізнавальних компетентностей, соціального та емоційного інтелекту дітей з особливими потребами; психологічний супровід дітей з інтелектуальними й комплексними порушеннями розвитку та їхніх родин. **КОСТЕНКО Тетяна**, здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Україна.

Contact: **MYAKUSHKO Oksana**, PhD, Senior Research Fellow, Department of Education for Children with Intellectual Disabilities, Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine. The circle of scientific interests includes the study of problem to develop the prerequisites for cognitive activity, educational and cognitive competences, social and emotional intelligence in children with special education needs, whilst psychological support of children with intellectual and complex developmental disorders and their families. **KOSTENKO Tetyana**, master's degree, Faculty of Psychology, Social Work and Special Education, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine. The circle of scientific interests includes the problem of correction of speech and emotional sphere disorders in preschool age children with speech difficulties.

Мякушко О., Костенко Т. Психофізіологічний підхід до подолання мовленнєвої тривожності у дітей з мовленнєвими порушеннями. Стаття присвячена пошуку шляхів зниження мовленнєвої тривожності у дітей з мовленнєвими порушеннями, емоційна напруга у яких, і так схильних до вищого ризику розвитку

тривожних станів, може посилюватися на тлі воєнних дій в Україні. Мовленнєва тривожність може викликати порушення мови та негативно вплинути на розвиток особистості. Запропоновані на сьогодні рішення для розв'язання цієї проблеми передбачають створення сприятливого середовища для розвитку мовленнєвих навичок дитини та її впевненості у спілкуванні. Тим часом для психологічного добробуту та здоров'я дітей необхідне також дбайливе і тактичне втручання в їхню емоційну сферу, тим більше що часто емоційні проблеми, які заважають навчанню, помилково називають «лінощами» або «неадекватністю». У статті подано аналіз сучасних досліджень з мовленнєвої тривожності. Спираючись на останні психофізіологічні дослідження, які виявили дві нейронні системи (мигдалеподібне тіло і префронтальна кора), причетні до процесу формування мовленнєвої тривожності, зроблено висновок про необхідність розвитку у дітей мотивованих зусиль щодо зміни їх дезадаптивних негативних думок та свідомого керування своїми емоціями. У дітей дошкільного віку, у яких мовленнєва тривога часто виникає в результаті процесів у мигдалеподібному тілі, пріоритетним має стати робота з опануванням ними стратегіями заспокоєння.

Ключові слова: мовленнєва тривожність, емоційно-вольова сфера, стратегії заспокоєння, позитивне мислення, мовленнєві порушення.

Miakushko O., Kostenko T. Psychophysiological Approach to Overcoming Speech Anxiety in Children with Speech Disorders. The article is devoted to finding ways to reduce speech anxiety in children with speech disorders, whose emotional stress, already prone to a higher risk of developing anxiety states, may increase due to military operations in Ukraine. Speech anxiety can cause speech disorders and negatively affect personality development. The proposed solutions to this problem involve the creation of a favorable environment for the development of the child's speech skills and confidence in communication. Meanwhile, for the psychological well-being and health of children, careful and tactful intervention in their emotional sphere is also necessary, especially since often emotional problems that interfere with learning are mistakenly called "laziness" or "inadequacy". The article presents an analysis of modern research on speech anxiety. Based on the latest psychophysiological studies, which revealed two neural systems (amygdala and prefrontal cortex) involved in the process of formation of speech anxiety, it was concluded that children need to develop motivated efforts to change their maladaptive negative thoughts and consciously manage their emotions. In preschool children, whose speech anxiety often results from processes in the amygdala, learning calming strategies should be a priority.

Key words: speech anxiety, emotional sphere, calming strategies, positive thinking, speech disorders.

Постановка проблеми. Діти з різними видами мовленнєвих порушень визнаються більшістю науковців (Л. Беякова, О. Вінокурова, О. Захаров, В. Ковшиков, В. Кондратенко, С. Конопляста, І. Левченко, З. Ленів, І. Марченко, І. Мартиненко) групою ризику стосовно розвитку тривожних станів. Ця вірогідність збільшується на фоні ведення військових дій в Україні, які збільшують психоемоційне навантаження на дитину і можуть ще більше підвищити ймовірність появи у неї соматичних й тривожних розладів, розладів настрою, проблеми в сімейних стосунках, деструктивних розладів поведінки та ін. (Л. Чикур, О. Яцина).

Саме тому сучасні реалії зумовлюють надання найважливішої прерогативи психосоціальної підтримці дітей та підтримці їх здорового розвитку (М. Еувема, Р. Оуденховен, Р. Лейден). Особливо це стосується чутливих категорій дітей, зокрема дітей з мовленнєвими порушеннями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що в Україні певний час педагоги, як це нещодавно було і в західних країнах (як зауважували Niebert, Wong, & Hunter), традиційно надавали пріоритет діагностиці та виправленню фахівцем-логопедом мовленнєвих проблем та пов'язаних з ними проблем з навчанням, не приділяючи достатньої уваги втручанням в емоційну сферу дитини.

Втім, на необхідність цілеспрямованої уваги та втручання як в освітню, так і в емоційну сфери з метою збереження здоров'я дітей закордонні науковці зауважували вже наприкінці минулого століття, встановивши взаємозв'язок труднощів у навчанні з емоційними проблемами дитини, як-от: емоційний стрес та соматичні скарги, які передають це почуття (болі в шлунку та ін.), депресія, самотність і низька самооцінка (Abrams, Bender, Wall, Livingston, Margalit, Peck, Sabornie, С. Вінокурова, С. Доскач, Т. Журавко, Н. Кучеровська, Т. Мостова).

Проблемну поведінку зазвичай клеймлять як «лінь», «недбалість» або «неадекватність» (у випадку самокалічення, ковтання предметів, лайки та ударів по інших людях), не з'ясовуючи основні причини такої поведінки, що може виявитись досить складним і мати різний прояв. І, враховуючи все більше поширення інклюзії в Україні, усім педагогам особливо важливо розуміти взаємодію емоційних проблем з навчальними труднощами та її вплив на функціонування дітей, адже, як влучно зауважує Sabornie: «... відсутність турботи педагогів про соціально-афективні проблеми серед учнів є аналогом освітнього нехтування» (цит. за J. Gorman [9]).

На сьогодні в українській спеціальній педагогіці ґрунтовними науковими дослідженнями (Ю. Гаркуша, Є. Данілявічюте, І. Кривовяз,

О. Мартинчук, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Цветкова та ін.) доведено, що мовленнєві порушення так чи інакше (залежно від його механізму та складності) будуть системно впливати на загальний розвиток дитини, відображаючись на розвитку усіх психічних процесів дитини та формуванні її особистості у цілому, як і формування та розвиток психічних процесів та функцій обумовлюватимуть прояви мовленнєвих порушень.

З огляду на можливість ускладненого особистісного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями, останнім часом пильну увагу науковців привертає зв'язок мовленнєвих порушень з особливостями поведінки дітей. І в цьому відношенні актуальним є вивчення проблеми мовленнєвої тривожності як однієї з визнаних причин¹ виникнення мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку [5, с. 8] та вагомого фактору, що справляє негативний вплив на особистісний розвиток дитини.

В сучасній спеціальній педагогіці досить широко висвітлений феномен появи логофобія (що трактується як страх, пов'язаний з невдачами під час мовленнєвої діяльності) та її проявів у дітей з порушеннями мовлення (тривожних станів, які завжди супроводжується негативною емоцією стресу чи тривоги через очікування ними мовленнєвих невдач).

Описані різні форми мовленнєвої тривожності (за І. Калиновською, вони можуть виявлятися у дітей старшого дошкільного віку як страх перед груповим мовленням, неспроможність висловлювати свої думки чи перейматися комунікативними навичками).

Різномасштабні вітчизняні та зарубіжні дослідження зі спеціальної педагогіки та психології дали можливість визначити фактори, що сприяють появі мовленнєвої тривожності у дітей та її вплив на розвиток мовлення та соціальних навичок (Н. Базима, Ю. Бойчук, Л. Дрожик, О. Мороз, Н. Науменко, М. Шеремет, Т. Demirtaş, Н. Yaman, та ін.).

На сьогодні вітчизняними та західними фахівцями доведено, що мовленнєва тривожність суттєво погіршує рівень соціалізації дитини й через це характеризується дослідниками як прояв соціальної дезадаптації. Так, М. Шеремет, Н. Базима та О. Мороз [7, с. 99] вказують, що логофобія прямо впливає на діяльність дитини в освітньо-виховному процесі та її успішність, справляючи в цілому негативний вплив на розвиток дошкільника. S. Khan [10] виявив, що високий рівень мовленнєвої тривоги у дітей серйозно перешкоджає взаємодії між ними

¹ серед інших чисельних причин виникнення мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку таких, як: педагогічна занедбаність, відсутнє чи недостатнє спілкування з малюком, загальна ослабленість дитини після перенесених інфекційних захворювань, ускладнення під час вагітності та пологів матері.

та педагогічними працівниками, негативно впливає на ведення продуктивного освітнього процесу, а також обмін інформацією та засвоєння дітьми знань.

З'ясовано, що у дітей з тяжкими порушеннями мовлення, порівняно з іншими категоріями, частіше спостерігаються прояви мовленнєвої тривожності, що обумовлює важливість своєчасної діагностики цього стану, а також актуальність розробки та застосування дієвої програми корекції.

Для розв'язання проблеми з подолання мовленнєвої тривожності науковці (О. Табака, J. Gorman) вказують на важливість створити підтримуюче середовище для дитини, де вона може вільно виражати свої думки, розвивати мовленнєві навички та отримувати позитивний досвід комунікації.

На сьогодні описані різні фактори створення позитивного та сприятливого середовища для дітей дошкільного віку з мовленнєвими труднощами – це і залучення батьків до процесу розвитку мовлення (через спільні ігри та завдання вдома) (Ю. Бойчук, Н. Науменко, Л. Дрожик), і організація спільної взаємодії дітей з ровесниками (О. Козлюк, О. Косарева, Т. Павлюк) або спеціальних груп, де діти з мовленнєвими труднощами можуть взаємодіяти один з одним та отримувати підтримку (С. Нетьосов, Г. Курицька). Пропонується застосування персоналізованих методів, а також інноваційних шляхів, зокрема застосування ігор, театральних вправ (Т. Коломоєць, Ж. Пропаєс). Вказується (У. Михайлишин, І. Шмідзен та ін.) на доцільність впровадження методів психологічної корекції, наприклад: артерапії, музикотерапії, техніки роботи з пластичними матеріалами, танцювальної і пісочної терапії, ізотерапії та казкотерапії. Також визнається (О. Нікітіна та ін.) позитивний вплив на подолання мовленнєвої тривожності вправ на саморозслаблення, самовираження, зняття емоційної напруги та пошуку індивідуальних особливостей.

Втім, на шляху створення інклюзивного та підтримуючого середовища для дітей дошкільного віку з мовленнєвими труднощами акцент робиться на допомозі їм ефективно розвивати свої мовленнєві навички та, на жаль, досі недостатньо повно приділяється увага питанню обережного і тактовного втручання в емоційну сферу дитини для покращання її психоемоційного стану і, як наслідок, збереження її здоров'я.

Мета статті на підставі аналізу та узагальнення психолого-педагогічних і нейрофізіологічних досліджень мовленнєвої тривожності визначити можливі перспективні шляхи для розробки ефективних методів її подолання у дітей з мовленнєвими порушеннями, які б сприяли не лише корекції мовлення, а й і розвитку їхньої емоційно-вольової сфери.

Виклад основного матеріалу. Серед поширених причин мовленнєвої тривоги у дітей вітчизняні та зарубіжні науковці [2; 3; 13 та ін.] описали такі, як: страх бути приниженим, невпевненість в собі, страх перед критикою, байдужість з боку співрозмовників, негативний досвід спілкування, страх зробити помилку.

Усвідомлення дітьми мовленнєвого порушення (при дислалії та моторній алалії), глузування з боку однолітків, образливі зауваження дорослих та відсторонення дітей з загальним недорозвитком мовлення від участі у концертах і святах у дитячих навчальних закладах, призводять до зниження мовленнєвої активності та вербального спілкування. Як відзначає О. Морозов [3], через усвідомлення власної нездатності правильно вимовляти слова та будувати висловлювання діти займають пасивну позицію, не проявляють ініціативу, робляться замкнутими. Як результат, діти починають соромитись говорити, відмовчуватись під час бесід та опитувань на заняттях. Діти зі складною дислалією, ринолалією, дизартрією, як правило, не можуть повноцінно увійти в гру у зв'язку із неправильною звуковимовою, невмінням висловити власні думки, переживанням видатися смішними, хоча правила і зміст гри їм зрозумілі та доступні [2].

З'являючись, страх мовленнєвого спілкування через страх помилитися і викликати насмішку починає впливати на формування розуміння дітьми власної неповноцінності та низької самооцінки, невпевненості у своїх силах та можливостях, результатом чого може стати формування негативних рис особистості у цілому: сором'язливість, замкнутість, негативізм, неконтактність, пасивність, байдужість, неухважність, породити як дисгармонійні, тривожно-недовірливі якості характеру, так і різноманітні невротичні симптомокомплекси (Н. Базима, О. Вінокурова, В. Кондратенко, С. Конопляста, І. Левченко, М. Шеремет).

О. Вінокурова і С. Вінокурова [1]. вважають за потрібне зазначити, що різні мовленнєві порушення мають різний вплив на особистість та поведінку дитини. Так, дослідження В. Ковшиковим (цит. за [1, с. 38] показало, що емоційно-вольова сфера та особистісні якості у дітей з моторною алалією збережені у найменш численній групі, у більшій кількості таких дітей спостерігалась некритичність у відношенні до мовленнєвого порушення, підвищена збудженість, гіперактивність та схильність до підвищеного фону настрою. Більш характерним для дітей з моторною алалією (найбільш численна група серед досліджених) було критичне відношення до свого дефекту, виражені переживання з цього приводу, мовленнєвий негативізм, невпевненість у собі, замкнутість, сором'язливість, підвищена загальмованість та зниження активності.

Поясненням для описаних вище різних типів емоційної реакції

може бути думка дослідниці Н. Вітт (цит. за [1]) про те, що регуляція емоційного впливу на мовлення є проявом психічного регулювання, що своєю чергою характеризується особливостями структурної організації та функціонування. Це регулювання впливає на емоційні особливості індивідуальних психологічних рис у вибірковості його мовленнєвого реагування.

На сьогодні мовленнєва тривожність розглядається в рамках *ситуативної тривожності*, адже, як зазначає О. Морозов мовленнєва тривожність є непостійною, що означає, що в комфортних та звичних умовах у дитини з наявною проблемою вона може не проявлятися. Однак існують різні погляди на її розуміння — як вид ситуативної тривожності або як її окремий, специфічний тип.

У ширшому розумінні О. Морозов [3] визначає мовленнєву тривожність як *вид ситуативної тривожності*, що виникає внаслідок емоційних реакцій організму дитини на ситуацію стресу, які, своєю чергою, призводять до появи помітних комунікативних, особистісних та фізіологічних порушень. Відповідно, автор виділяє *три критерії мовленнєвої тривожності*: фізіологічний, особистісний та комунікативний (рис. 1).



Рис. 1. Критерії мовленнєвої тривожності.

При цьому О. Морозов відзначає, що у дітей з ТПМ частіше спостерігаються прояви мовленнєвої тривожності, ніж в інших категорій, через що важливо діагностувати цей стан своєчасно і (з метою запобігання через МТ погіршення рівня соціалізації дитини) одразу почати займатись з дитиною відповідно до розробленої та дієвої програми корекції.

О. Турчак [6], здійснивши дослідження поняття тривожності, визначає мовленнєву тривожність у вужчому розумінні, як окремий вид тривожності, а саме – *специфічний тип ситуаційної тривожності*, що виникає внаслідок дії емоціогенних факторів як реакції організму

дитини на стресову ситуацію та демонструє себе у помітних змінах і відхиленнях від стандартних мовленнєвих норм (параметрів), які є характерними у звичайному психічному стані дитини.

О. Турчак, як й всі інші дослідники, визнає *емоційну напругу* як один з визначальних факторів для становлення мовленнєвої тривожності у дітей старшого дошкільного віку, прояви якої можна помітити у продуктивних та рецептивних видах мовленнєвої діяльності [6, с. 137-138].

Описуючи зміни у мовленнєвому висловлюванні та характеристиках мовлення під впливом емоційної напруги, Є. Носенко [4] пояснює їх характерними для стану емоційної напруги та тривоги трьома нейрофізіологічними механізмами, зумовленими: 1) особливостями вегетативної реакції, 2) специфікою перебігу сенсорних і розумових процесів; 3) особливостями протікання окремих моторних реакцій.

Дослідник G. Mahl [11] визначив наступну закономірність – чим вищим є рівень тривожності у дитини, тим більше у її мовленні проявляються:

- 1) повтори слів, фраз, складів семантично нерелевантного напрямку;
- 2) не повна словесна завершеність (опускання частини слова), що впливає на зміну структури речення, або недоцільні повтори;
- 3) логічна чи синтаксична незакінченість речень у випадку, якщо своєчасно не скорегувати такі речення;
- 4) парафазії та неологізми – обмовлення;
- 5) транспозиція деяких слів у структурі речення під час висловлювання відбувається;
- 6) часта самокорекція під час висловлювання;
- 7) наднормова кількість пауз як прояв невпевненості.

На сучасному етапі описані психофізіологічні джерела виникнення мовленнєвої тривоги в дитячому мозку. Дослідники Н. Böttger та D. Költzsch [8, с. 44] вказують, що до процесу формування страху та тривоги, пов'язаних з мовленнєвою діяльністю дитини, залучені дві нейронні системи – це мигдалеподібне тіло і префронтальна кора (рис. 1.2)

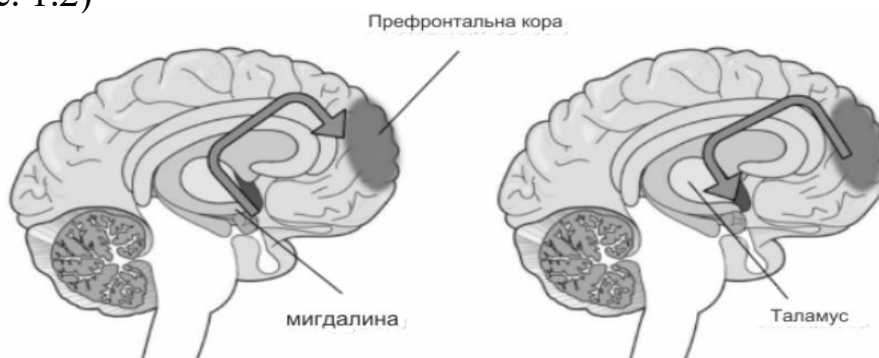


Рис. 2. Джерела тривоги та страху в мозку та їх взаємозалежність.

Мигдалеподібне тіло розташоване в лімбічній системі й відповідає за створення, підтримку або зміну реакції відчуття тривоги та страху. Воно отримує інформацію в формі нервових імпульсів раніше за кору головного мозку та активує діяльність симпатичної нервової системи. Тому, коли виникає тривога, ніщо не в змозі зупинити процес переживання дитиною пов'язаних з нею емоцій. Тривогу, спричинену мигдалиною, можна визначити за певними характеристиками: вона виникає раптово, викликає сильні фізіологічні реакції та виходить за межі нормотипової ситуації.

Також відчуття тривоги, що має прямий вплив на мовленнєву діяльність, може виникати у корі головного мозку, але у цьому випадку запускається інший алгоритм реакції організму. Наприклад, дитині поставили питання, а вона починає думати про негативні наслідки, які виникнуть після її відповіді – це може бути критика з боку інших чи насмішки через неправильну вимову. У своєму мозку дошкільник починає прокручувати різні варіанти сценаріїв, в яких щось може «піти не так». Внаслідок цього виникає мовленнєва тривожність, яка ще й підсилюється завдяки уявленню нового негативного сценарію розвитку подій.

Як визначили А. Nnamani, J. Akabogu, M. Out, E. Ukooha, A. Uloh-Bethels, J. Omile та інші дослідники [12, с. 3110] в результаті групового рандомізованого клінічного випробування, когнітивні фактори, зокрема, страх критики від інших та низька самооцінка, відіграють центральну роль у розвитку та підтримці мовленнєвої тривожності у дітей. Разом з тим дослідження показали, що зміна неадаптивних когнітивних функцій може сприяти зменшенню симптомів мовленнєвої тривожності.

Втім слід зауважити, що у дітей дошкільного віку мовленнєва тривога зазвичай виникає внаслідок процесів, які відбуваються в мигдалеподібному тілі, демонструючи миттєву реакцію організму та негативні фізіологічні реакції. В якості реакції організму дитини на тривогу може виникати прискорене серцебиття, розлад шлунку, пітливість, а іноді й втрата свідомості. Фізіологічні реакції, які викликає мовленнєва тривога, перешкоджають здатності зосереджуватись, вторгається (відповідно до індивідуальних тригерів дитини) в навчально-виховний процес та перенаправляє увагу дошкільника на негативні думки. Внаслідок цього може з'явитися ігнорування, уникнення, емоційно-комунікативна самоізоляція, затримка розвитку мовлення, погіршення результативності навчання, ухилення від виконання поставлених завдань.

Зазвичай, як відзначають А. Nnamani, J. Akabogu, M. Out, E. Ukoah, A. Uloh-Bethels, J. Omile та ін. [12, с. 45-47], діти з мовленнєвою тривожністю непосидючі, мають розсіяну увагу, не виявляють бажання спілкуватись, дискутувати, якщо доводиться говорити – то вони роблять це швидко простими словесними конструкціями.

Саме тому акцентують на важливості розуміти де і яким чином починає виникати тривога, щоб знати, як впливати на неї та які здійснити дії, наприклад, самопрограмування допоможе запобігти активації мигдалеподібного тіла та одночасно зменшить рівень тривожності.

Висновки. На сьогодні мовленнєва тривожність розглядається в рамках ситуативної тривожності (як її вид або як її специфічний тип).

Проаналізувавши сучасні дослідження науковців на тему мовленнєвої тривожності можна підсумувати, що МТ – це стан, який виникає у дитини як емоційна реакція на стресову ситуацію, пов'язану з її мовленнєвою діяльністю, яку дитина суб'єктивно переживає емоційною напругою і занепокоєнням, прояви якої можна помітити у продуктивних та рецептивних видах мовленнєвої діяльності. В більш віддаленій перспективі часте чи постійне переживання дитиною МТ може вплинути на появу у неї помітних комунікативних, особистісних та фізіологічних порушень.

У дітей з порушеннями мовлення, порівняно з іншими категоріями, частіше спостерігаються прояви мовленнєвої тривожності. Отже, щоб запобігти ускладненню розладів в емоційно-вольовій та особистісній сферах дітей з мовленнєвими труднощами та їх негативному впливу на зниження і погіршення працездатності дітей, порушень їхньої поведінки та явищ соціальної дезадаптації, особливого значення має своєчасна діагностика стану МТ у дитини, підбір дієвих стратегій для зменшення симптомів МТ і розробка програми диференційованої психопрофілактики, а також проведення (разом з психологом) психокорекції наявних у дітей фізіологічних, комунікативних й особистісних порушень.

З огляду на дві нейронні системи (мигдалеподібне тіло і префронтальна кора), причетних до процесу формування мовленнєвої тривоги, для її подолання важливо розуміти, в якій нейронній системі дитини (мигдалеподібному тілі чи префронтальній корі) і яким чином (як миттєва реакція організму та негативні фізіологічні реакції чи негативні думки) починає виникати тривога, щоб підібрати відповідну стратегію впливу на неї у напрямку її зменшення чи зняття емоційної напруги. Тож необхідно формувати у дітей усвідомлене і вмотивоване

ставлення до роботи не тільки над мовленням для подолання свого мовленнєвого порушення, але й розвивати у них навички усвідомленого керування своїм емоційним станом і вміння усвідомлено змінювати неадаптивні когнітивні функції на більш позитивне мислення.

В найближчій перспективі така робота дозволить вивести дитину зі стресового стану і спрямує її на більш активну і плідну співпрацю під час корекційних і навчальних занять. А у більш віддаленій перспективі – збереже дитину від розвитку негативних та дисгармонійних якостей характеру, її невротизації, порушення процесу соціалізації дитини та її освіти.

Саме тому перспективи подальшого дослідження ми вбачаємо у теоретичному обґрунтуванні та розробці методики подолання мовленнєвої тривожності із застосуванням стратегій заспокоєння у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Бібліографія

1. **Вінокурова, О.В., & Вінокурова, С.М.** (2014). Вплив мовленнєвих порушень на особистість, поведінку та емоційно-вольову сферу дитини. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова, серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, 28, 37-41.;
2. **Конопляста, С.Ю., & Сак, Т.В.** (2010). Логопсихологія. К.: Знання.;
3. **Мороз, О.В.** (2015). Методика дослідження стану та проявів мовленнєвої тривожності у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення. *Логопедія*, 7, 55–61.;
4. **Носенко, Є.Л.** (1975). Особливості мовлення в стані емоційної напруги. Днепропетровськ.;
5. **Рібцун, Ю. В.** (2018). Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру».;
6. **Турчак, О.** (2013). Психологічний зміст поняття «мовленнєва тривожність». *Психолінгвістика*, 14, 129–139.;
7. **Шеремет, М.К., Базима, & Н.В., Мороз, О.В.** (2015). Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. *Логопедія*, 5, 94–100.;
8. **Böttger, H., & Költzsch, D.** (2020). The fear factor: Xenoglossophobia or how to overcome the anxiety of speaking foreign languages. *Training, Language and Culture*, 4(2), 43–55.;
9. **Gorman, J.C.** (1999). Understanding Children's Hearts and Minds: Emotional Functioning and Learning Disabilities *Teaching Exceptional Children*, 31 (3), 72-77.;
10. **Khan, S.M.** (2015). Influence of speech anxiety on oral communication skills among ESL/EFL learners. *Advances in language and literary studies*, 6, 49-53.;
11. **Mahl, G.F.** (1963). The lexical and linguistic level in the expression of emotions. In: P.H.Knapp (Ed.). *Expression of the Emotions in Man*. N. Y.;
12. **Nnamani, A., Akabogu, J., Out, M.S., Ukoha, E., Uloh-Bethels, A.C., Omile, J.C.** et al. (2019).

Cognitive behaviour language therapy for speech anxiety among stuttering school adolescents. *Journal of International Medical Research*, 47 (7), 3109–3114. <https://doi.org/10.1177/0300060519853387>.; 13. **Yaman, H., & Demirtaş, T.** (2014). A research on speech anxiety of the second grade primary school students. *ScienceDirect*, 122, 536–542.

References

1. **Vinokyrova, O.V., & Vinokyrova, S.M.** (2014). Influence of speech disorders on the personality and behavior of the child. *SCIENTIFIC JOURNAL National Pedagogical Dragomanov University. Series 19: Special education and psychology*, 28, 37-41. [in Ukrainian].; 2. **Konopliasta, S.Iu., & Sak, T.V.** (2010). *Lohopsykhohohiia [Logopsychology]*. K.: Znannia. [in Ukrainian].; 3. **Moroz, O.V.** (2015). Methods of the diagnosis of speech anxiety of pupils with speech disorders. *Lohopediia – Speech therapy*, 7, 55–61. [in Ukrainian].; 4. **Nosenko, Ye.L.** (1975). *Osoblyvosti movlennia v stani emotsiinoi napruhy [Speech peculiarities in emotional tension state]*. Dnepropetrovsk. [in Ukrainian].; 5. **Ribtsun, Yu.V.** (2018). Dytna z porushenniamy movlennievoho rozvytku [A child with impaired speech development]. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok», VH «Kenhuru». [in Ukrainian].; 6. **Turchak, O.M.** (2013). Psychological concept of “speech anxiety”. *Psycholinguistics*, 14, 129–139. [in Ukrainian]; 7. **Sheremet, M.K., Bazyma, N.V., & Moroz, O.V.** (2015). Problema movlennievoy tryvozhnosti u ditei z tiazhkymy movlennievymy porushenniamy [The problem of speech anxiety in children with speech disorders]. *Lohopediia – Speech therapy*, 5, 94–100. [in Ukrainian]; 8. **Böttger, H., Költzsch, D.** (2020). The fear factor: Xenoglossophobia or how to overcome the anxiety of speaking foreign languages. *Training, Language and Culture*, 4(2), 43–55. [in English].; 9. **Gorman, J.C.** (1999). Understanding Children’s Hearts and Minds: Emotional Functioning and Learning Disabilities *Teaching Exceptional Children*, 31 (3), 72-77. [in English].; 10. **Khan, S.M.** (2015). Influence of speech anxiety on oral communication skills among ESL/EFL learners. *Advances in language and literary studies*, 6, 49-53. [in English].; 11. **Mahl, G.F.** (1963). The lexical and linguistic level in the expression of emotions. In: P.H.Knapp (Ed.). *Expression of the Emotions in Man*. N. Y. [in English].; 12. **Nnamani, A., Akabogu, J., Out, M.S., Ukoha, E., Uloh-Bethels, A.C, Omile, J.C.** et al. (2019). Cognitive behaviour language therapy for speech anxiety among stuttering school adolescents. *Journal of International Medical Research*, 47 (7), 3109–3114. <https://doi.org/10.1177/0300060519853387>. [in English].; 13. **Yaman, H., & Demirtaş, T.** (2014). A research on speech anxiety of the second grade primary school students. *ScienceDirect*, 122, 536–542. [in English].

Авторський внесок: Мякушко О. – 50%, Костенко Т. – 50%;
Стаття отримана 15.03.2024 р.