

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Муц Е.Ю.¹, Истратова М.В.¹, Ермашева М.А.¹, Крылова Н.С.², Шестакова В.Н.¹

¹Государственное Бюджетное Образовательное Учреждение Высшего Профессионального Образования «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Смоленск, Россия

²СОГБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования», г. Смоленск, Россия

Контактная информация: Муц Екатерина Юрьевна; e-mail: doctorneo@mail.ru

Актуальность. Эмоции – важнейший компонент в целостной картине детского поведения. Изучению особенностей эмоционально-волевой сферы школьников с дизартрией уделено мало внимания. О.В. Правдина указывает, что из-за тяжелого нарушения речи и моторики дети становятся застенчивыми, малообщительными, нерешительными, пассивными, выключенными из детского коллектива. Р.И. Мартынова выявила у детей с дизартрией задержку темпа психического развития и неустойчивость со стороны нервно-психической сферы: частые смены настроения, склонность к аффектам, раздражительность.

Цель. Оценить особенности эмоционально-волевой сферы у детей с дизартрией легкой и средней степени тяжести.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 63 младших школьника. Первую группу составили 43 ребенка с дизартрией, вторую группу – 20 детей, не имеющих речевых нарушений. Исследование психоэмоционального статуса включало оценку уровня общей тревожности, уровня школьной тревожности, утомления и астении, степени депрессии, акцентуации характера, особенностей темперамента и проводилось совместно со школьным психологом и педагогом-логопедом. Исследование уровня общей тревожности проводилось с помощью опросника Дж. Тейлора (в адаптации Т.А. Немчинова). Степень депрессии определялась по шкале депрессии в адаптации Т.И. Балашовой, согласно которой истинное депрессивное состояние оценивается суммой более 70 баллов. При изучении уровня и характера тревожности, связанной со школой у детей младшего и среднего школьного возраста, применялся тест школьной тревожности Филлипса, при котором наличие положительных ответов на определенные группы вопросов характеризует определенный синдром (Астапов В.М., Микадзе Ю.В., 2008). Диагно-

стика типа акцентуации личности осуществлялась с помощью опросника Шмишека. На каждого ребенка был составлен психологический паспорт школьника (Васильева Н.Л., Афанасьева Е.И., 1996). В расчетах использовался пакет программ STATGRAPHICS PLUS 2.1 for WINDOWS 95 и MICROSOFT EXCEL 97.

Результаты. При изучении уровня тревожности достоверных отличий между сравниваемыми группами не выявлено ($p > 0,05$). У 30,2% детей основной группы отмечался высокий уровень тревожности, у 18,6% – низкий, у 11,6% – очень высокий, у 39,5% – средний. В то время как в группе сравнения высокий уровень тревожности наблюдался у 25,0% детей, низкий – у 20,0%, очень высокий – у 5,0%, средний – у 50,0%.

При изучении утомления и астении достоверных отличий между группами не установлено ($p > 0,05$). В основной группе наблюдения утомление отсутствовало у 7,3% детей, умеренная астения проявлялась у 24,3%, выраженная астения – у 7,3%. В группе сравнения утомление отсутствовало у 9,1% детей, у 22,7% выявлялась умеренная астения.

При исследовании уровня и характера актуальной тревожности, связанной со школой (тест школьной тревожности Филлипса), установлено, что все дети 1-й и 2-й групп находились в состоянии той или иной степени тревожности, обусловленной школьными проблемами. В свою очередь, у детей 1-й группы достоверно чаще отмечалась низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (20,3% и 3,4% соответственно; $J = 1,52$). Другие виды школьной тревожности встречались в обеих группах с одинаковой частотой ($p > 0,05$). В основной группе 40,6% учащихся испытывали страх ситуации проверки знаний, 20,3% – страх самовыражения, 18,8% – страх несоответствия ожиданиям окружающих, 18,8% детей находи-

лись в состоянии социального стресса, 17,2% имели фрустрацию потребностей в достижении успеха, 12,5% – проблемы и страхи в отношении с учителями. В группе сравнения страх ситуации проверки знаний отмечался у 37,9% детей, страх самовыражения – у 13,8%, проблемы и страхи в отношениях с учителями – у 13,8%, состояние переживания социального стресса – у 10,3%, страх несоответствия ожиданиям окружающих – у 10,3%, фрустрация потребности в достижении успеха – у 10,3%.

Анализ депрессивных состояний показал, что у школьников основной группы достоверно чаще отмечалось состояние легкой депрессии ситуативного или невротического генеза (54,0% и 10,53% соответственно; $p < 0,05$). К тому же, у 2,0% детей 1-й группы наблюдалось субдепрессивное состояние или маскированная депрессия.

Эмоциональная неустойчивость (нейротизм) достоверно чаще встречалась у детей с нарушениями речи – 95,2%. Количество школьников, склонных к экстраверсии или к интроверсии, оказалось практически одинаковым в обеих группах ($p > 0,05$). Экстраверсия отмечалась у 46,0% детей основной группы и у 50,0% детей группы сравнения, интроверсия – у 54,0% и у 50,0% соответственно ($J = 0,03$, $p > 0,05$).

Оценка типов акцентуации личности показала, что 42,1% детей группы сравнения не имели склонности к акцентуациям характера, тогда как в основной группе таких детей оказалось достоверно меньше – 2,0% ($p < 0,05$). В свою очередь, в

основной группе достоверно большее количество детей характеризовалось тенденцией к акцентуации характера (40,0% и 21,05% соответственно; $p < 0,05$), а также непосредственно акцентуацией характера и темперамента (40,0% и 10,5% соответственно; $p < 0,05$).

Следует подчеркнуть, что типы акцентуации личности среди детей, имевших признаки акцентуации, тенденцию к акцентуации или непосредственно акцентуацию характера и темперамента, встречались в обеих группах примерно с одинаковой частотой ($p > 0,05$). При этом в основной группе чаще всего отмечались такие акцентуации, как возбудимость – 38,0%, дистимность – 28,0%, застревание – 26,0%, демонстративность – 16,0%, в неречевой группе чаще всего встречались: возбудимость – 31,6%, гипертимность – 26,3%, педантичность – 15,8%.

Заключение. Дети с дизартрией легкой и средней степени тяжести достоверно чаще имели состояние легкой депрессии ситуативного или невротического генеза, отличались эмоциональной неустойчивостью, склонностью к акцентуации характера и темперамента, имели низкую физиологическую сопротивляемость к стрессу.

Исходя из полученных результатов можно предположить, что школьники с дизартрией требуют динамического наблюдения различных специалистов – педиатров, неврологов, психологов, педагогов и, по показаниям, психиатра.

MENTAL AND EMOTIONAL FEATURES OF SCHOOLCHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Mutz E.¹, Istratova M.¹, Ermasheva M.¹, Krylova N.², Shestakova V.¹

¹Smolensk State Medical Academy, Smolensk, Russia

²Smolensk Regional Medico-Social Centre of Diagnostics and Consulting, Smolensk, Russia

This article is devoted to the peculiarities of mental and emotional status of children with speech disorders. The study involved 63 children with mild and moderate dysarthria severity. Need of an integrated approach is proved at the rehabilitation of children with this pathology in the conditions of an out-patient and polyclinic link with involvement of professionals.

Key words: children; dysarthria; students