

ВЗАЄМОБУМОВЛЕНІСТЬ ЗВУКОВИМОВИ ТА ЕМОЦІЙНО-ПСИХІЧНИХ СТАНІВ І ОСОБИСТОСТІ

Л. В. КАЛМИКОВА

До всього і що нас оточує, і до самих себе ми завжди виявляємо певне ставлення. Одне нас радує, друге – засмучує, третє – дратує, інше викликає задоволення, насолоду чи, навпаки, гнів, обурення, неприязнь. Наші переживання можуть бути короточасними, ситуаційними або ж носити характер узагальненого і стійкого ставлення до певних об'єктів, до інших людей та їхньої діяльності.

Діяльність людини, її поведінка завжди зумовлюють появу певних емоцій і почуттів – позитивне або негативне ставлення до неї. Ставлення до дійсності відображається в мозку і переживається як задоволення або незадоволення, радість, сум, гнів, сором. Такі переживання називаються емоціями і почуттями [1].

Психічні стани – це налаштування організму на певний режим роботи, що зберігається відносно тривалий проміжок часу. По суті, це процеси, пролонговані в часі. Вони виконують функцію налаштування системи психіки і організму до виконання будь-якої діяльності.

Емоції й почуття являють собою відбиття реальної дійсності у формі переживань. Різні форми переживання почуттів (емоції, афекти, настрої, стреси, пристрасть й т. д.) утворюють у сукупності емоційну сферу людини.

Виділяють такі види почуттів, як моральні, інтелектуальні й естетичні. За класифікацією, запропонованою К. Ізардом, виділяються емоції фундаментальні й похідні. До фундаментальних відносять: 1) інтерес-хвилювання, 2) радість, 3) подив, 4) горе-страждання, 5) гнів, 6) відразу, 7) презирство, 8) страх, 9) сумнів, 10) провину.

Інші – похідні. З поєднанням фундаментальних емоцій виникає такий комплексний емоційний стан, як тривожність, що може сполучати в собі страх і гнів, і провину, і інтерес-порушення.

Особливий інтерес являють емоційні стани. Емоційні стани налагоджують загальний фон психічної діяльності, нерідко найрадикальнішим чином змінюючи його. В рамках психології особливо важливе значення мають такі психічні стани: тривога, страх, стрес, фрустрація, афект.

Тривожність – індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в підвищеній схильності людини до переживань неспокою, тривоги в різних життєвих ситуаціях. Під тривожністю розуміється особливий емоційний стан, що часто виникає в людини й виражається в підвищеній емоційній напруженості, що супроводжується страхами, занепокоєнням, побоюваннями, що перешкоджають нормальній діяльності або спілкуванню з людьми. Тривожність – важлива персональна якість людини, досить стійка [2].

Близьким за психологічним змістом є стан страху. Страх – стан психічної напруженості, що сигналізує про неминучість того, що насувається, причому ця небезпека усвідомлюється людиною і може бути чітко визначена.

Стан страху, як і стан тривоги, багато в чому пов'язані з індивідуальними особливостями людини: спадковістю і типом нервової системи, придбаними в процесі життя, починаючи з раннього дитячого віку, рисами характеру, а також віком. Іншими словами, схильність емоції страху індивідуальна – одні люди більше схильні відчувати це почуття, інші – менше.

Але є й об'єктивні причини, здатні викликати подібний стан. Однією з поширених причин, що викликають у людини страх, є також фізичний біль та прогнозовані у зв'язку з нею негативні наслідки для його життя, здоров'я. Біль може викликати фізичні страждання, які ще більшою мірою посилюються страхом.

Стрес – стан тривалої пережитої емоції тривоги або страху, що приводить до сильного психічного напруження і в результаті до перебудови всіх психічних і фізичних систем. Ці поняття характеризують особливості психічної діяльності, функціонування психіки людини в складних, екстремальних умовах. Екстремальні умови вимагають якісно іншого режиму роботи всіх систем організму, тому стрес розглядається як адаптивний, пристосований психофізіологічний механізм.

Ще одним із станів, що мають значення для розгляду поведінки особистості, є фрустрація (від лат. „frustration” – провал, невдача, зрив) – особливий психічний стан, викликаний неможливістю

досягти бажаного за об'єктивно непереборних обставин чи обставин, суб'єктивно сприйманих як непереборні [2].

У сучасній психології та педагогіці напрацьовано низку праць із даної проблеми. Методологічною і теоретичною основою дослідження стали концепції особистості Ф. Перзла, Д. Роджерса, Д. Юнга, Е. Фромма, Е. Лічко, спадкові механізми психіки – С. Максименко і вивчення стресових чинників в зміні особи – Р. Сельє, Ю. Александровського, Л. Шестопалової, вивчення ролі емоційно-вольової сфери у формуванні особистості – Г. Костюка, А. Леонтєва, П. Симонова, А. Чебикина, положення загальної психодіагностики і консультування Р. Айзенка, Л. Бурлачука, Н. Максимової, теоретико-методичні розробки в області НЛП С. Ковальова, А. Аткинсон та ін.

У дослідженні цієї проблеми в Україні брали участь такі вчені, як В. Кондратенко, В. Тарасун, М. Шеремет, Л. Харьков, Н. Городенко, Л. Яковенко, А. Лудченко, Я. Лудченко, Т. Примак, Ю. Максименко, І. Колеснік, Л. Хомик, В. Покась, А. Аблятипов, Е. Біловицька, В. Норченко та ін. Як наголошується в їх дослідженнях у навчанні осіб з мовленнєвими девіаціями недостатньо враховуються психологічні аспекти проявів емоційно-психічних станів. Відмічається зниження активності таких осіб у навчальному процесі, їхнє невміння оцінювати і співвідносити свої можливості з вимогами соціуму, що зрештою негативно позначається на виборі ними життєвих стратегій. У сучасній загальній та спеціальній психології недостатня увага приділяється вивченню емоційно-психічних станів особистості з мовленнєвими девіаціями, а також можливостям їхнього особистісного самовизначення, що передбачає необхідність звернення до досягнень науки, які сприяють розвитку особистості.

Мета статті полягає у розкритті взаємозв'язку особливостей звуковимови осіб з їхніми емоційно-психічними станами.

Психологія розглядає мовлення, насамперед, як одну з вищих психічних функцій людини, у всьому діапазоні її взаємозв'язків з іншими психічними функціями – мисленням, емоціями, пам'яттю і т. д.

Структура мовленнєвої діяльності збігається зі структурою будь-якої іншої діяльності. Вона включає мотивацію, планування, реалізацію і контроль [3].

Далі розглянемо функції мовлення. Традиційно виділяють три функції.

1. Сигніфікативна (або номінативна). Це функція „називання”, сутність її полягає в тому, щоб давати назви, позначати об'єкти як навколишньої дійсності, так і внутрішніх процесів, притаманних людині. Таким чином, взаєморозуміння в процесі людського спілкування ґрунтується на єдності позначення предметів і явищ як комунікатором, так і реципієнтом. Цим спілкування людей відрізняється від спілкування тварин, що не мають системи позначень, так само як і абстрактного мислення. Їхнє спілкування відбувається на рівні звукових або інших сигналів, що впливають безпосереднім чином на рефлексі.

2. Функція узагальнення. Вона полягає у виділенні істотних ознак предметів і поєднання в групи, оскільки слово позначає не тільки окремий, даний предмет, але цілу групу подібних предметів і завжди є носієм їх істотних ознак. Ця функція безпосереднім чином пов'язана з мисленням.

3. Комунікативна функція забезпечує передачу знань, відносин, почуттів і відповідно ділиться на інформаційну, волевиявлюючу і експресивну. Ця функція виступає, в першу чергу як зовнішня мовленнєва поведінка, спрямована на контакти з іншими людьми, або письмове мовлення (книги, листи і т. п.). Це відрізняє її від двох перших функцій, які мають відношення до внутрішніх психічних процесів.

Інформаційний аспект комунікативної функції тісно пов'язаний з двома першими функціями – він проявляється в обміні інформацією між суб'єктами спілкування.

Виразний аспект мовлення допомагає передати почуття і ставлення мовця як до переданого повідомлення, так і до самого співрозмовника або аудиторії.

Волевиявлюючий аспект комунікативної функції являє собою здатність за допомогою мовленнєвої діяльності впливати на співрозмовника або аудиторію, в результаті чого останні сприймають думки, ставлення мовця, до певної міри підкоряються його волі.

Добре відомо, що уявлення людини про свою хворобу, тривожність з приводу свого дефекту, особливо сформовані в цілісну концепцію, істотно впливають на її характер і поведінку. У разі мовленнєвих девіацій, переживання людини носять досить різноманітний характер.

У осіб з неправильною звуковимовою часто спостерігаються патологічні риси невротичного кола: замкнутість, негативізм, невпевненість у собі, напружений стан, підвищена дратівливість, образливість, сльозливість і т. п. Іноді люди користуються мовленням лише в емоційно забарвлених ситуаціях. Через побоювання помилитися і викликати глузування вони намагаються уникати ситуацій, що вимагають вживання мовлення, а якщо це не вдається, краще використовувати жести.

Рівень психологічних захистів осіб з мовленнєвими девіаціями помірно підвищений у порівнянні з тими, у кого немає мовленнєвого відхилення. При цьому у дорослих вираженість захистів більше, ніж у дітей, що відповідає загальній картині наростання психічних реакцій з віком.

Якщо розглянути окремо показники чоловіків і жінок, що мають відхилення мовлення, то можна виявити певну їх специфіку. У чоловіків на першому місці психастенічні риси, тобто у них переважають

тривожно-недовірливі прояви характеру, постійне відчуття тривоги, боязкість, крайня нерішучість і схильність до сумнівів [4].

Крім підвищеної тривожності, чоловікам властиво невіра в свої можливості, боязнь у потрібний момент не впоратися з життєвими труднощами. Сумніви в собі, своїх судженнях, рішеннях і вчинках не залишає їх ні на хвилину. Їм надзвичайно важко прийняти рішення, але, якщо в цьому є об'єктивна необхідність, вони прагнуть якомога швидше втілити прийняте рішення в життя. Вони погано переносять порушення звичного укладу життя – це загострює їхні психастенічні риси: тривожність, невпевненість у собі і схильність до сумнівів.

Відмінна риса жінок поряд з ригідністю і індивідуалістичністю – імпульсивність, яка проявляється в схильності до соціальної дезадаптації. Вона може бути результатом підвищеної чутливості до мовленнєвого дефекту. Для жінок характерні нестійкий настрій, образливість, збудливість і чутливість. У важких ситуаціях вони швидко втрачають контроль над своїми емоціями і поведінкою, легко дратуються. Вони схильні „шукати винних” у виникаючих проблемах.

Відомо, що у навчанні осіб з неправильно звуковимовою недостатньо враховуються психологічні аспекти проявів негативних емоційно-психічних станів. Відмічається зниження активності таких осіб у навчальному процесі, їхнє невміння оцінювати і співвідносити свої можливості з вимогами соціуму, що зрештою негативно позначається на виборі ними життєвих стратегій. У сучасній загальній та спеціальній психології недостатня увага приділяється вивченню емоційно-психічних станів особистості з мовленнєвими девіаціями, а також можливостям їхнього особистісного самовизначення, що передбачає необхідність звернення до досягнень науки, які сприяють розвитку особистості.

Найчастіше прояви негативних емоційно-психічних станів особистості з неправильно звуковимовою вирізняють на фізіологічному та психологічному (табл. 1) рівнях.

Таблиця 1

Прояви емоційно-психічних станів особистості з неправильно звуковимовою

Фізіологічні прояви емоційно-психічних станів		
<i>Психофізичні стани</i>	<i>Психосоматичні порушення</i>	<i>Невротичні комплекси</i>
Посилене серцебиття; Прискорення, утруднення дихання; Збільшення хвилинного об'єму циркуляції крові; Відчуття напруження у м'язах; Спазми у горлі; Запаморочення; Почервоніння, блідість шкіри; Часте сечовиділення; Тремор, вологість кінцівок тощо.	Болі у шлунку та його розлад; Нудота та блювота; Головні болі; Серцево-судинні захворювання тощо.	Плаксивість; Гіперактивність; Поганий або непомірний апетит; Порушення сну (нетривалий сон, надмірна сонливість, сноходіння); Енурез, енкопрез, затинання, тики тощо.
Психологічні прояви емоційно-психічних станів		
<i>Емоційний компонент охоплює комбінацію тривожних переживань</i>	<i>Поведінковий компонент, пов'язаний із двома типами реакцій</i>	<i>Когнітивний компонент охоплює складові</i>
Напруження Хвилювання Занепокоєння Тривога Страх Розгубленість Безпорадність Роздратованість тощо.	Пригнічення нервових імпульсів – важко зосередитись, пасивність, несамостійність, безсилля перед труднощами. Збудження нервових імпульсів – агресивність, нездатність переносити ситуацію очікування, раптова бурхлива діяльність, компульсивні дії, різка манера поведінки, пошук небезпечних ситуацій.	Мотиваційна сфера – порушуються процеси цілепокладання, самоорганізації, саморегуляції. Рівень домагань – надмірно високий або надмірно занижений. Самооцінка – неадекватна (знижена або завищена). Самоусвідомлення – формуються ірраціональні компоненти у сприйманні „Образу Я”. Вербальні прояви – порушується темпоритм мовлення, формуються специфічні словесні установки тощо.

Як видно з таблиці, спектр фізіологічного прояву негативних емоційно-психічних станів у осіб з неправильно звуковимовою надзвичайно широкий. Складність полягає в тому, що її часто не діагностують, коли помічають психосоматичні прояви. Як наслідок, психосоматичні порушення та невротичні комплекси переростають у складні хронічні захворювання, оскільки справжнє джерело проблем залишається поза увагою [3].

Описуючи психологічний рівень проявів негативних емоційно-психічних станів особистості з неправильно звуковимовою, виділяють її емоційний, поведінковий та когнітивний компоненти. З таблиці видно, що прояви тривожності на психологічному рівні надзвичайно різноманітні.

Емоційна складова тривожності особистості з неправильно звуковимовою проявляється як складна комбінація переживань людини. Представник теорії диференційованих емоцій К. Ізард вважає, що тривожність складається із домінантної емоції страху та її взаємодії з однією або кількома фундаментальними емоціями: стражданням, гнівом, провинною, соромом та інтересом. Виходячи з цього, він говорить про форми тривожності, які залежать від комбінації афектів. Характер взаємодії афектів залежить від особливостей індивіда.

Описуючи вплив емоційно-психічних станів на мотиваційну сферу особистості з неправильно звуковимовою, зазначають, що тривожність може шкодити процесу цілепокладання, оскільки активізує дію захисних механізмів психіки. Все ж певний рівень негативних емоційно-психічних станів необхідний для мотивації – це дозволяє передбачати наслідки власної діяльності, активуватися, докладати вольових зусиль. Вплив негативних емоційно-психічних станів на самооцінку людини з порушенням мовлення, у більшості випадків, оцінюють як негативний.

Говорячи про словесні установки тривожних особистостей з неправильно звуковимовою, варто зазначити, що вони можуть бути усвідомленими й існувати у внутрішньому та зовнішньому мовленні або неусвідомленими і не формуватися у чіткі когніції. За даними представників когнітивно-поведінкової школи, для осіб, які страждають на тривожність, депресію та інші емоційні розлади, характерне викривлення когнітивного змісту суб'єктивного досвіду, що виявляється у постійному внутрішньому негативному діалозі.

Дослідження поведінкових проявів негативних емоційно-психічних станів особистості з неправильно звуковимовою показують, що вони по-різному впливають на стійкість поведінки і навички самоконтролю. При адекватному рівні емоційно-психічних станів відмічається збереження впевненості у своїх силах, відсутність нервовості, а у випадку помилок у діяльності – адекватне ставлення та прагнення виправити їх. При підвищеному рівні негативних емоційно-психічних станів з'являється дратівливість, нетерплячість, а у випадку помилок у діяльності – прагнення пояснити їх зовнішніми причинами. На думку низки авторів, висока тривожність негативно впливає на результати діяльності, оскільки вона корелює із такими рисами особистості, як самоорганізація, самоконтроль, самооцінка [1].

Відчуття власної недосконалості – нормальні людські почуття. Але людина починає боротися з цими почуттями, вони штовхають її до того, щоб розвинути свої можливості, досягти в чомусь досконалості. Це рушійна сила розвитку. Відчуття власної неповноцінності породжує боротьбу.

Таким чином, емоційно-психічні стани особистості з неправильно звуковимовою проявляються на фізіологічному та психологічному рівнях. Психологічний рівень має емоційний, поведінковий, когнітивний компоненти. Емоційний компонент представлений індивідуальною комбінацією різноманітних переживань, інтенсивність яких залежить від процесів збудження та гальмування у корі головного мозку у відповідь на подразник та від рівня тривожності. Поведінковий компонент проявляється двома типами реакцій – пригніченням та збудженням. Ці типи реакцій визначають конкретні форми поведінки людини. Когнітивний компонент охоплює мотиваційну, комунікативну сфери, стосується самооцінки та самоусвідомлення особистості. Когнітивні установки існують як у свідомій, так і у несвідомій сфері індивіда з порушенням мовлення.

Актуальність психокорекційної та психотерапевтичної допомоги особам, які мають мовленнєві девіації, не викликає ніяких сумнівів і потребує подальшого вивчення і вирішення цього питання на державному рівні

Список використаної літератури:

1. Максименко С. Д. Загальна психологія : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / С. Д. Максименко. – Вид. 3-тє, переробл. та допов. – К. : ЦУЛ, 2008. – 271 с.
2. Психологический словарь [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://psi.webzone.ru/abc/abc1.htm>
3. Конопляста С. Ю. Логопсихологія : [навч. посіб.] / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак. – К. : Знання, 2010. – 394 с.
4. Калягин В. А. Логопсихология : [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М. : Академия, 2006. – 320 с.