

ANALYSIS OF PICTURES DRAWN BY OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH ARTICULATION DISORDERS

АНАЛИЗ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Tatyana Ovchinnikova
Татьяна Овчинникова

Ленинградский государственный университет (ЛГУ) имени А. С. Пушкина, Санкт-Петербург, Россия
Pushkin Leningrad State University, St. Petersburg, Russia

Corresponding author e-mail: OTS58@inbox.ru

S u m m a r y. The purpose of study was to analyze drawing activities of preschool children suffering from alalia and assess the value and authenticity of drawing projective techniques. The author analyzes drawing techniques applied by psychologists in psychocorrective therapy for children suffering from alalia and proves that projective pictures drawn by preschool children are of low validity and authenticity. Since projective pictures of preschool children lack adequacy, they cannot be applied in psychotherapy and psychocorrective therapy for seven-year-old children suffering from alalia.

K e y w o r d s: anxiety, speech disorders, stuttering, dysarthria, speech delay, preschool pictures

ВВЕДЕНИЕ (INTRODUCTION)

Изучение внутреннего состояния человека, через изобразительную деятельность издавна привлекало внимание психологов, терапевтов и исследователей. Разнообразные рисуночные техники получили достаточно широкое распространение как у нас в стране, так и за рубежом, потому что позволяют получить важный дополнительный материал о психологических особенностях человека. Анализируя детские работы, авторы оценивают как в рисунке отражается окружающая действительность и какой личностный смысл в него вкладывается. Рисунок является своего рода рассказом о предмете изображения, что сближает его со словесным рассказом, а в ряде случаев позволяет дополнить или даже заменить последний.

Довольно детально изучалась изобразительная деятельность детей школьного возраста со сниженным интеллектуальным развитием. Её значение в этом случае обусловлено рядом обстоятельств: возможностью наблюдения ребенка в процессе спонтанной деятельности, получение информации о нем без применения речи, объективация его переживаний, возможность формального количественного анализа, возможность сопоставления объективных характеристик рисунка с данными других методов исследования. Аналогичные работы по изучению графической деятельности детей дошкольного возраста с нарушениями речевого развития практически отсутствуют.

МЕТОДЫ (METHODS)

В выборе методов психотерапии большое значение придается оценке состояния больного, поскольку эмоциональная составляющая переживаний является одним из факторов дезадаптации личности в социуме. К наиболее значимым личностным проявлениям любой формы психической дезадаптации относится тревожность. Она представляет собой интегральное неспецифическое субъективное отражение неблагополучия личности. Хорошо известно, что представления человека о своей болезни, тревожность по поводу своего дефекта, особенно

сформированные в целостную концепцию, оказывают существенное влияние на его характер и поведение. Определение тревожности невербальными методами особенно важны в речевой терапии, поскольку тревожные дети отличаются проявлениями беспокойства, «нервности», часто сопровождаемые страхами и высокой речевой тревогой. Для таких детей характерны повышенная чувствительность, низкая самооценка, постоянное ожидание неприятностей, в том числе со стороны окружающих. В наиболее тяжелых случаях у ребенка формируется комплекс неполноценности, который сковывает его поведение, служит существенным препятствием на пути исправления речевого дефекта.

Тревожность, как следствие любого дискомфорта, проявляется в поведении и системе отношений: к себе самому (в самооценке), к окружающим и к своему дефекту. Данные о тревожности детей с речевыми расстройствами немногочисленны и поэтому при организации речевой терапии необходимо:

- оценить степень фиксации на имеющемся у человека речевом дефекте;
- выявить наличие и степень тревоги и страхов (логофобии);
- установить адекватность оценки своего речевого дефекта и своего функционального состояния.

Для исследования индивидуально-психологических особенностей личности детей школьного возраста психологи применяют так называемые проективные методики, в которых используются предельно обобщенные темы рисования («Картина мира», «Свободный рисунок» «Я и моя болезнь» и другие подобные им). Предполагается, что ребенок, не будучи ограничен определенными правилами, предельно свободно проявляет себя в такого рода деятельности, проецируя на лист бумаги, как на экран, свой внутренний мир. Очевиден потенциал этих методик для изучения детей с проблемами в вербальном выражении своих чувств, эмоций и состояний.

Гипотеза исследования заключалась в предположении, что проективные методики не могут применяться для изучения уровня тревожности и индивидуальных особенностей дошкольников с речевыми нарушениями.

Задачи настоящего исследования заключались в следующем:

- - проанализировать качество рисунков детей пяти-шести лет с речевыми нарушениями,

сравнить их с возрастными нормами здоровых детей;

- - произвести сравнительный анализ полученных данных в результате интерпретаций рисунков и данных полученных с помощью других методик;
- - сравнить качество рисунков детей с заиканием, алалией и дизартрией.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ (RESULTS AND DISCUSSION)

В обследовании участвовали 115 детей с заиканием, алалией и дизартрией. Детям было предложено выполнить по 5 рисунков («Автопортрет», «Кинетический рисунок семьи», «Моя семья в виде несуществующих животных», «Дом - дерево - человек», «Я и моя речь»). Дети выполняли рисунки карандашами (имея выбор не менее семи цветов) на стандартных листах бумаги в течение недели по одному в день. Всего анализу было подвергнуто более 1500 рисунков. В настоящей работе с помощью анализа рисунков оценке подвергались графомоторные навыки детей, степень соответствия актуального уровня развития и паспортного возраста ребенка, индивидуально-психологические особенности детей.

Сформированность графо-моторных навыков и формообразующих движений, способность передать пространственные признаки предметов и их пропорции, уровень абстракции и творчества интерпретировались с позиций «зрелости» рисунка. Выделяемые в рисунке предметные компоненты оценивались по сумме значимых признаков. При наличии тех или иных погрешностей вычиталось определенное число баллов, согласно шкале И.Шванцара.

Анализ степени «зрелости» рисунка и владения графо-моторными навыками показал, что у детей с алалией уровень «зрелости» рисунка равен 14,3 баллам, тогда как у здоровых детей 24,8 балла, что соответствует задержке развития от 1,5 до 2-х лет. По стандартным возрастным тестовым нормам, полученным И.Шванцара, рисунки здоровых детей 6-7 лет в обычно оцениваются не менее, чем 18,5 баллами. Более низкая оценка свидетельствует о задержке психического развития.

У детей с дизартрией средний балл выполнения 16,7 балла, что соответствует задержке развития от полугода до года. Рисунки детей отличаются композиционной упрощенностью,

недостаточной проработанностью деталей, что не позволяют судить об их индивидуальности и личностных особенностях. Так, например, рисунок дерева представляет собой две параллельные линии от которых вверх отходят несколько магистральных ветвей. В редких случаях дерево стоит на земле и имеет листья. Дом представляет собой фигуру с трубой и окном, не имеющую пространственных характеристик.

У заикающихся отставания в психическом развитии не обнаружено. Вместе с тем, у них были выявлены признаки “органичности”, в виде персеверации, в гипо- или гипертонусе, треморе кисти руки.

Во всех рисунках обследованной группы детей изображение человека представлено достаточно детально с изображением рук, ног, головы и туловища. Вместе с тем только дети с заиканием рисуют человека с глазами, ушами, ртом, волосами и объемными конечностями, что делает их рисунки более “зрелыми”. Изображение человека детьми с заиканием достоверно отличается от рисунка детей с алалией ($P=0,037$).

О наличии задержки психического развития говорят данные, о количестве используемых цветов в группах с различными речевыми нарушениями. Цветовая палитра, используемая здоровыми детьми, включает пять и более различных цветов, дети с нарушениями речи в возрасте 5-7 лет используют 3-5 цветов, то есть в среднем несколько меньше, чем здоровые, что позволяет сделать вывод о некотором отставании их развития по этому показателю.

Рисунки «Автопортрет», «Кинетический рисунок семьи», «Моя семья в виде несуществующих животных», «Дом - дерево - человек», «Я и моя речь». послужили материалом для психологического анализа индивидуальных особенностей детей. Интерпретация рисунков проводилась в соответствии с методическими рекомендациями Е.С. Романовой и Б.Шелби. Оценке подвергались такие особенности личности, как демонстративность, отношение к себе, экстра-интроверсия, творческий потенциал личности ребенка, любознательность и речевая продуктивность (“болтливость”), а также такие состояния, как страх, тревожность, агрессивность. Эмоциональный статус ребенка определялся по доминирующему в рисунке цвету и рассматривался как показатель внутренней картины его переживаний по поводу своего дефекта.

Поскольку в отношении диагностических возможностей рисуночных тестов имеются весьма противоречивые суждения, была проведена дополнительная работа, заключающаяся в подсчете корреляций между отдельными параметрами рисунков (связываемыми с теми или иными психологическими характеристиками) и показателями этих же характеристик, которые выявлялись с помощью таких общепринятых психодиагностических методик, как тест А.Айзенка, цветового теста М.Люшера, теста самооценки Дембо-Рубинштейн, теста оценки межличностных отношений Рене Жиля и теста С.Розенцвейга.

У детей с дизартрией выявить достоверных корреляций между показателями нейротизма и интроверсии (тест Айзенка), а также между показателем эмоциональной напряженности, отражаемой в рисунках, и коэффициентами отклонения от аутогенной нормы и вегетативным коэффициентом М.Люшера не удалось. Значит рисунки не позволяют достоверно судить об этих характеристиках.

Факторный анализ характеристик рисунков позволил выявить достоверные соответствия доминирующего цвета с эмоциональным статусом ребенка, а также элементов техники и композиции рисунка с самооценкой и уровнем тревожности. Из этого следует, что достоверно рисунки позволяют диагностировать только эти факторы у детей данного возраста, остальные же показатели не могут быть использованы в целях диагностики психологических характеристик. Личностная незрелость, примитивность рисунка, отсутствие абстрактного мышления, недостаточность творческого ресурса и навыков изобразительной деятельности не дают возможности получить полноценную адекватную информацию об индивидуально-психологических особенностях детей, что является основой всех проективных методик. Статистический анализ всех рисунков методом факторного анализа выявил три значимых фактора: доминирующий цвет как показатель эмоционального статуса, самооценку и уровень тревожности по технике и композиции рисунка. Эти данные свидетельствуют о том, что только на эти факторы можно опираться при интерпретации рисунков детей данного возраста, остальные же показатели не могут быть использованы так как они не коррелируют на значимом уровне достоверности с психологическими характеристиками.

ВЫВОДЫ (CONCLUSIONS)

Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:

1. Рисунки дошкольников с нарушениями речи качественно отличаются от рисунков здоровых детей, они демонстрируют недоразвитие моторики, тонких дифференцированных движений рук, отсутствие навыков рисования, недостаточный жизненный перцептивный опыт.
2. Дети с алалией при рисовании опускают существенные признаки предметов, отдельные их детали, что говорит о наличии задержки в психическом развитии.
3. Использование рисунков детей с нарушениями речи в возрасте до шести лет в качестве основного психодиагностического материала представляется нецелесообразным в связи с отсутствием корреляций характеристик рисунков с показателями других диагностических методик.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

Shvantsara J., Balashtik B., Golub V. et al. (1978). Diagnosis of Mental Development. Prague p.388.

Correspondence:

Tatyana Ovchinnikova, Doctor of Science Pushkin Leningrad State University. SPECIAL EDUCATION AND SOCIAL WORK FACULTY Professor Scientific and practical interests Preschool Pedagogy, Correctional Education, speech disorders, music therapy, art therapy, management of the education system. Address: 199226 Russia, St.Petersburg, Morskaya nab. 17-727. Phones: 8(812) 3555255; 8-921-649-53-99. E-mail: OTS58@inbox.ru