НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА

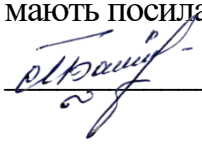
Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

БАЛИНСЬКА МАРИНА В'ЯЧЕСЛАВІВНА

УДК 376-053. 66-056. 264: [364.652.2: 355.01]: 316.77 (043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ
ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

05 Соціальні та поведінкові науки
053 Психологія
Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів
мають посилання на відповідне джерело
 М. В. Балинська

Науковий керівник: доктор психологічних наук, професор
Омельченко Ірина Миколаївна

Київ – 2026

АНОТАЦІЯ

Балинська М. В. Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки за спеціальністю 053 Психологія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2026.

У дисертації здійснено теоретичне обґрунтування та експериментальне дослідження особливостей подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Актуальність дослідження особливостей подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій зумовлена необхідністю забезпечення їхньої повноцінної соціальної взаємодії, особистісного розвитку та психологічного благополуччя в умовах зростання кризових викликів, зокрема воєнного стану. Особливості мовленнєвого розвитку підлітків із ТПМ можуть ускладнювати встановлення та підтримання міжособистісних контактів, вираження думок, емоцій і намірів та створювати додаткові труднощі у реалізації комунікативної взаємодії. Водночас рівень тривожності пов'язаний зі специфікою переживання комунікативних труднощів і способами реагування на них, а кризові ситуації становлять актуальний соціально-психологічний контекст, у якому можуть посилюватися емоційне напруження та труднощі соціальної адаптації. У зв'язку з цим особливої значущості набуває наукове обґрунтування подолання комунікативних бар'єрів з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей підлітків із тяжкими порушеннями мовлення та їхнього рівня тривожності, що є важливим завданням сучасної спеціальної психології.

За результатами теоретичного аналізу обґрунтовано системний і багатокомпонентний характер комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ. Тяжкі порушення мовлення у цьому контексті розглядаються як специфічна характеристика мовленнєвого й комунікативного функціонування підлітка, що визначає особливий

контекст реалізації взаємодії та має враховуватися у взаємозв'язку з психологічними й середовищними чинниками. Тривожність розглядається як один із провідних психологічних механізмів, пов'язаних із проявами комунікативних бар'єрів, а кризові умови – як актуальний соціально-психологічний контекст життєдіяльності сучасних підлітків, урахування якого є необхідним для цілісного розуміння особливостей їхнього комунікативного функціонування.

Розроблено авторську структурно-функціональну модель комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, у якій виокремлено чотири взаємопов'язані компоненти, яким відповідають бар'єр комунікативної мотивації, бар'єр соціальної тривожності та емоційних блокад, бар'єр регуляції комунікативної поведінки та бар'єр комунікативної самопрезентації. Визначено взаємозалежність цих компонентів і інтегрувальне значення тривожності у їх функціонуванні. Обґрунтовано науково-методичні засади експериментального дослідження та здійснено операціоналізацію авторської моделі.

За результатами констатувального експерименту встановлено, що підлітки із ТПМ характеризуються більшою вираженістю різних проявів тривожності, насамперед страху самовираження, переживання соціального стресу, страху невідповідності очікуванням оточення, ситуативного напруження та тривожного ставлення до власного мовлення. Виявлено, що у молодших підлітків більшої ваги набувають шкільно зумовлені та безпосередньо оцінювальні ситуації, тоді як у старших посилюються мовленнєва й особистісна тривожність, комунікативна невпевненість, соціальне порівняння та рефлексія власних комунікативних можливостей.

Встановлено вікову перебудову психологічної структури комунікативних бар'єрів. У молодших підлітків більш вираженим є регулятивно-поведінковий компонент і більша залежність від шкільно-соціальних ситуацій та зовнішнього оцінювання. У старших зростає значущість мотиваційно-потребового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів, соціального прийняття, мовленнєвої тривожності, рефлексії власних труднощів та самопрезентації. Загальна вираженість

емоційно-тривожнісного компонента залишається відносно стабільною, однак змінюється зміст тривожних переживань.

Кореляційний аналіз підтвердив системний характер взаємозв'язків між структурними компонентами та системоутворювальне значення тривожності. Найбільш тісно взаємопов'язаними виявилися мовленнєва й особистісна тривожність, страх самовираження, комунікативна невпевненість, самооцінка та соціально-оцінні прояви шкільної тривожності. Це дало підстави визначити тривожність як один із провідних психологічних механізмів виникнення й підтримання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ.

Теоретично обґрунтовано, розроблено та експериментально апробовано авторську технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Її метою є зниження вираженості комунікативних бар'єрів шляхом цілеспрямованого впливу на компоненти, розвиток внутрішніх ресурсів конструктивної взаємодії та одночасна оптимізація підтримки підлітка у сімейному й освітньому середовищі.

Технологія має системний, комплексний, контекстуально орієнтований і віково диференційований характер. Вона охоплює методологічно-цільовий, організаційно-змістовий та діагностично-результативний компоненти і реалізується на діагностично-орієнтувальному, корекційно-розвивальному та інтеграційно-оцінювальному етапах. Основними взаємопов'язаними напрямами є корекційно-розвивальна робота з підлітками, сімейно-підтримувальна робота з батьками та психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками і фахівцями, які працюють із підлітками з ТПМ.

Ядром технології визначено корекційно-розвивальний тренінг, побудований на інтегративному поєднанні психоосвітніх, когнітивно-поведінкових, емоційно-регуляційних, комунікативно-поведінкових, рефлексивних методів та арт-терапевтичних технік. Його зміст спрямовано на зниження тривожності, емоційного напруження, страху негативного оцінювання і комунікативного уникання, розвиток емоційної та поведінкової саморегуляції, комунікативної ініціативності, асертивності,

гнучкості поведінки, позитивного ставлення до себе як суб'єкта взаємодії та конструктивної самопрезентації.

Сімейно-підтримувальна робота з батьками спрямовувалася на підвищення їхньої обізнаності щодо психологічних механізмів комунікативних бар'єрів і тривожності.

Психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками та фахівцями спрямовувалася на створення психологічно безпечних умов для комунікативної активності та конструктивної взаємодії підлітків.

За результатами формувального експерименту встановлено зменшення вираженості комунікативних бар'єрів і тривожності після реалізації авторської технології. У загальній групі підлітків із ТПМ статистично значущі зміни (зменшення вираженості) виявлено за всіма чотирма структурними компонентами комунікативних бар'єрів, що супроводжувалися зниженням проявів тривожності. Отримані результати свідчать про комплексний характер змін, які охопили мотиваційно-потребову, емоційно-тривожнісну, регулятивно-поведінкову та самопрезентаційно-рефлексійну складові комунікативного функціонування підлітків.

Виявлено вікову специфіку динаміки до зниження рівня вираженості комунікативних бар'єрів. У молодших підлітків статистично значущі зміни простежувалися за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим та самопрезентаційно-рефлексійним компонентами, тоді як у старших – за всіма чотирма структурними компонентами, включно з мотиваційно-потребовим. Такий профіль результатів узгоджується з установленою на констатувальному етапі віковою специфікою комунікативних бар'єрів: для молодших підлітків більш актуальними виявилися труднощі емоційного реагування та регуляції поведінки у ситуаціях взаємодії, тоді як у старших більшої значущості набували питання соціального прийняття, комунікативної самопрезентації та рефлексії власних комунікативних можливостей.

Отже, результати формувального експерименту підтвердили доцільність комплексної та віково диференційованої організації психологічної роботи: за єдиної структурної основи технології її змістові акценти, методи й засоби мають враховувати

специфіку проявів комунікативних бар'єрів і тривожності на різних етапах підліткового віку. Зменшення рівня вираженості структурних компонентів комунікативних бар'єрів у поєднанні зі зниженням тривожності засвідчила результативність реалізованої технології.

Наукова новизна здобутих результатів полягає в тому, що *вперше*: теоретично обґрунтовано та емпірично верифіковано структурно-функціональну модель комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій; визначено співвідношення мовленнєво-функціональних, психологічних і контекстуальних чинників, у якому ТПМ виступає мовленнєво-функціональною передумовою труднощів комунікативної взаємодії, тривожність – як один із провідних психологічних чинників, що має системоутворювальне значення у структурі комунікативних бар'єрів, а кризова ситуація – контекстуальною умовою їх прояву; встановлено специфіку комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ порівняно з однолітками з нормотиповим розвитком; визначено вікову специфіку структури комунікативних бар'єрів та проявів тривожності молодших і старших підлітків; установлено характер взаємозв'язків тривожності зі структурними компонентами комунікативних бар'єрів; теоретично обґрунтовано, розроблено й експериментально апробовано авторську технологію подолання комунікативних бар'єрів, яка включає корекційно-розвивальну роботу з підлітками, сімейно-підтримувальну роботу з батьками та психолого-просвітницьку роботу з педагогічними працівниками і фахівцями, які працюють із цією категорією дітей*; поглиблено та уточнено*: сутність поняття «комунікативні бар'єри у підлітків із ТПМ»; роль різних форм тривожності у виникненні й підтриманні комунікативних бар'єрів; психологічні особливості комунікативних бар'єрів з урахуванням віку і кризового контексту; *подальшого розвитку набули*: положення про психологічні механізми комунікативної діяльності підлітків із порушеннями мовлення; уявлення про системну, контекстуально орієнтовану та віково диференційовану психологічну підтримку підлітків із ТПМ; методичні засади діагностичної та корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на зниження комунікативних бар'єрів і проявів тривожності.

Практичне значення здобутих результатів полягає у розробленні та можливості практичного використання: комплексу психодіагностичного інструментарію для дослідження мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів комунікативних бар'єрів і проявів тривожності у підлітків із ТПМ; авторської технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, що поєднує корекційно-розвивальну роботу з підлітками, сімейно-підтримувальну роботу з батьками та психолого-просвітницьку роботу з педагогічними працівниками і фахівцями; корекційно-розвивального тренінгу для підлітків із ТПМ, спрямованого на зниження комунікативних бар'єрів і тривожності, розвиток комунікативної ініціативності, емоційної та поведінкової саморегуляції, асертивності, рефлексії й конструктивної самопрезентації із застосуванням когнітивно-поведінкових, комунікативних, рефлексивних та арт-терапевтичних технік; диференційованого методичного забезпечення роботи з молодшими та старшими підлітками із ТПМ, що враховує встановлені вікові особливості проявів шкільної, ситуативної, особистісної та мовленнєвої тривожності й передбачає відповідне варіювання змісту, методів, засобів і комунікативного навантаження; сімейно-підтримувальних матеріалів для батьків, спрямованих на розуміння психологічних механізмів комунікативних труднощів і тривожності та формування способів взаємодії, що підтримують комунікативну активність і самостійність підлітка; психолого-просвітницьких і методичних рекомендацій для педагогічних працівників та фахівців, які працюють із підлітками з ТПМ, щодо створення психологічно безпечного й комунікативно доступного середовища та підтримки конструктивної взаємодії.

Розроблені діагностичні, корекційно-розвивальні та методичні матеріали можуть використовуватися практичними психологами, соціальними педагогами, фахівцями (консультантами) інклюзивно-ресурсних центрів, учителями-логопедами, педагогічними працівниками та іншими фахівцями, які здійснюють психолого-

педагогічний супровід підлітків із ТПМ, а також у професійній підготовці майбутніх фахівців спеціальної освіти та психології.

Ключові слова: спеціальна психологія, особи з особливими освітніми потребами, інклюзія, інклюзивне навчання, інклюзивно-ресурсні центри, спеціальні заклади загальної середньої освіти, комунікація, комунікативні бар'єри, тяжкі порушення мовлення, підлітки, підлітковий вік, тривожність, шкільна тривожність, мовленнєва тривожність, кризові ситуації, емоційні бар'єри, структурно-функціональна модель, технологія подолання комунікативних бар'єрів, корекційно-розвивальний тренінг, арт-терапевтичні техніки, психологічна підтримка.

ABSTRACT

Balynska M. V. Specifics of overcoming communicative barriers in adolescents with severe speech disorders and varying levels of anxiety amidst crisis situations. – Qualifying academic paper. Manuscript.

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy, in the field of expertise 05 Social and Behavioural Sciences, speciality 053 Psychology. – Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, 2026.

The dissertation provides a theoretical rationale and an experimental study regarding the overcoming of communicative barriers in adolescents with severe speech disorders (SSD) who exhibit varying levels of anxiety amidst crisis situations. The relevance of studying how these adolescents overcome communicative barriers stems from the need to ensure their effective social interaction, personal development, and psychological well-being in the face of escalating crisis challenges, particularly under martial law. The specific nature of speech development in adolescents with SSD can complicate the establishment and maintenance of interpersonal contacts and the expression of thoughts, emotions, and intentions, thereby creating additional hurdles for communicative interaction. At the same time, anxiety levels are linked to how communicative difficulties are experienced and the ways in which individuals respond to them; crisis situations constitute a pressing socio-psychological context that can exacerbate emotional tension and difficulties with social adaptation. Consequently,

scientifically substantiating methods to overcome communicative barriers—while accounting for the individual psychological characteristics and anxiety levels of adolescents with SSD has become a matter of particular importance and a key task in contemporary special psychology.

Based on the theoretical analysis, the systemic and multi-component nature of communicative barriers in adolescents with SSD has been substantiated. In this context, severe speech disorders are viewed as a specific characteristic of an adolescent's speech and communicative functioning; this characteristic defines the specific context of interaction and must be considered in conjunction with psychological and environmental factors. Anxiety is regarded as a primary psychological mechanism linked to the manifestation of communicative barriers, while crisis conditions are seen as the prevailing socio-psychological context of modern adolescents' lives – a context that must be taken into account to gain a holistic understanding of the specifics of their communicative functioning.

An original structural-functional model of communicative barriers among adolescents with severe speech disorders – featuring varying levels of anxiety and situated within crisis conditions – has been developed. This model identifies four interconnected components: the barrier of communicative motivation; the barrier of social anxiety and emotional blockages; the barrier of communicative behavior regulation; and the barrier of communicative self-presentation. The interdependence of these components and the integrative role of anxiety in their functioning have been established. The scientific and methodological foundations for the experimental study have been substantiated, and the proposed model has been operationalized.

The results of the baseline experiment established that adolescents with speech disorders are characterized by more pronounced manifestations of anxiety – primarily the fear of self-expression, social stress, the fear of failing to meet others' expectations, situational tension, and an anxious attitude toward their own speech. It was found that for younger adolescents, school-related and directly evaluative situations carry greater weight, whereas for older adolescents, speech-related and personal anxiety, communicative insecurity, social comparison, and reflection on one's own communicative capabilities intensify.

An age-related restructuring of the psychological framework of communicative barriers was identified. In younger adolescents, the regulatory-behavioral component is more pronounced, alongside a greater dependence on school-social situations and external evaluation. In older adolescents, the significance of the motivational-need and self-presentation-reflective components increases, as do the roles of social acceptance, speech anxiety, reflection on one's own difficulties, and self-presentation. While the overall intensity of the emotional-anxiety component remains relatively stable, the content of anxious experiences shifts.

Correlation analysis confirmed the systemic nature of the interrelationships between structural components and the system-forming role of anxiety. Speech and personal anxiety, the fear of self-expression, communicative insecurity, self-esteem, and the socially evaluative aspects of school anxiety were found to be the most closely interconnected. This provided grounds to identify anxiety as a primary psychological mechanism underlying the emergence and persistence of communicative barriers in adolescents with severe speech disorders.

An original technology for overcoming communicative barriers in adolescents with severe speech disorders – across varying levels of anxiety and within the context of crisis situations – was theoretically substantiated, developed, and experimentally tested. Its objective is to reduce the severity of communicative barriers by purposefully addressing their constituent components, fostering internal resources for constructive interaction, and simultaneously optimizing support for the adolescent within both family and educational environments.

The technology is systemic, comprehensive, context-oriented, and age-differentiated in nature. It encompasses methodological-goal-oriented, organizational-content, and diagnostic-outcome components, and is implemented through diagnostic-orientational, corrective-developmental, and integrative-evaluative stages. Its primary, interconnected areas of focus include corrective-developmental work with adolescents, family support work with parents, and psycho-educational work with educators and specialists who work with adolescents with severe speech disorders.

The core of the technology is a remedial-developmental training program based on an integrative combination of psychoeducational, cognitive-behavioral, emotion-regulation, communicative-behavioral, and reflective methods, alongside art therapy techniques. Its content aims to reduce anxiety, emotional tension, fear of negative evaluation, and communicative avoidance, while fostering emotional and behavioral self-regulation, communicative initiative, assertiveness, behavioral flexibility, a positive self-perception as an active participant in interaction, and constructive self-presentation.

Family-support work with parents focused on raising their awareness regarding the psychological mechanisms underlying communicative barriers and anxiety.

Psychological and educational work with teaching staff and specialists was aimed at creating psychologically safe conditions for the communicative activity and constructive interaction of adolescents.

The formative experiment demonstrated a reduction in the severity of communicative barriers and anxiety following the implementation of the developed technology. Among the group of adolescents with communicative barriers, statistically significant changes (reductions in severity) were observed across all four structural components of communicative barriers, accompanied by a decrease in anxiety manifestations. The results indicate comprehensive changes affecting the motivational-need, emotional-anxiety, regulatory-behavioral, and self-presentation-reflective components of the adolescents' communicative functioning.

Age-related specificities were identified in the dynamics of the reduction in the severity of communicative barriers. Statistically significant changes were observed in younger adolescents regarding the emotional-anxiety, regulatory-behavioral, and self-presentation-reflexive components, whereas older adolescents showed changes across all four structural components, including the motivational-need component. This pattern of results aligns with the age-specific characteristics of communication barriers identified during the initial assessment phase: younger adolescents faced greater challenges regarding emotional reactions and behavioral regulation during interactions, while older adolescents were more concerned with social acceptance, communicative self-presentation, and reflection on their own communicative capabilities.

Thus, the results of the formative experiment confirmed the value of a comprehensive and age-differentiated approach to psychological intervention: while the intervention technology relied on a unified structural framework, its specific content, methods, and tools were tailored to address the distinct manifestations of communication barriers and anxiety at different stages of adolescence. The reduction in the intensity of the structural components of communication barriers, coupled with decreased anxiety levels, demonstrated the effectiveness of the implemented technology.

The scientific novelty of the obtained results lies in the fact that, *for the first time*: a structural-functional model of communicative barriers in adolescents with severe speech disorders (SSD) exhibiting varying levels of anxiety during crisis situations has been theoretically substantiated and empirically verified; the interrelationship among speech-functional, psychological, and contextual factors has been defined, wherein SSD acts as the speech-functional prerequisite for communicative interaction difficulties, anxiety serves as a leading psychological factor with a system-forming role in the structure of communicative barriers, and the crisis situation acts as the contextual condition for their manifestation; the specific characteristics of communicative barriers in adolescents with SSD have been established in comparison with neurotypical peers; age-related specifics regarding the structure of communicative barriers and anxiety manifestations in younger and older adolescents have been identified; the nature of the interconnections between anxiety and the structural components of communicative barriers has been determined; an original technology for overcoming communicative barriers has been theoretically substantiated, developed, and experimentally tested, comprising corrective-developmental work with adolescents, family support work with parents, and psycho-educational work with educators and specialists working with this category of children; *deepened and refined*: essence of the concept of «communicative barriers in adolescents with SSD» and the role of various forms of anxiety in the emergence and maintenance of communicative barriers have been deepened and clarified; psychological characteristics of communicative barriers, taking into account age and the crisis context; *further development was given to*: the understanding of psychological mechanisms underlying the communicative activity of adolescents with speech disorders; the concept of

systemic, context-oriented, and age-differentiated psychological support for adolescents with severe speech disorders; and the methodological foundations of diagnostic and remedial-developmental work aimed at reducing communicative barriers and manifestations of anxiety.

The practical significance of the findings lies in the development and potential practical application of the following: a set of psychodiagnostic tools for assessing the motivational-need, emotional-anxiety, regulatory-behavioral, and self-presentation-reflective components of communicative barriers and anxiety manifestations in adolescents with severe speech disorders; an original methodology for overcoming communicative barriers in adolescents with severe speech disorders – across varying levels of anxiety and in crisis situations – that integrates corrective-developmental work with adolescents, family support for parents, and psycho-educational work with educators and specialists; a corrective-developmental training program for adolescents with severe speech disorders aimed at reducing communicative barriers and anxiety while fostering communicative initiative, emotional and behavioral self-regulation, assertiveness, reflection, and constructive self-presentation through the use of cognitive-behavioral, communicative, reflective, and art-therapy techniques; differentiated methodological guidelines for working with younger and older adolescents with severe speech disorders, which account for established age-related characteristics regarding school, situational, trait, and speech-related anxiety, and provide for appropriate adjustments to content, methods, tools, and communicative demands; and family support materials for parents designed to foster an understanding of the psychological mechanisms underlying communicative difficulties and anxiety, and to cultivate interaction strategies that support the adolescent's communicative engagement and autonomy; psychological-educational and methodological recommendations for educators and specialists working with adolescents with severe speech disorders, aimed at creating a psychologically safe and communicatively accessible environment and fostering constructive interaction.

The developed diagnostic, remedial-developmental, and methodological materials can be used by school psychologists, social educators, specialists (consultants) at inclusive resource centers, speech-language pathologists, teachers, and other professionals providing

psychological and educational support to adolescents with severe speech disorders, as well as in the professional training of future specialists in special education and psychology.

Keywords: special psychology, individuals with special educational needs, inclusion, inclusive education, inclusive resource centers, special general secondary education institutions, communication, communication barriers, severe speech disorders, adolescents, adolescence, anxiety, school anxiety, speech anxiety, crisis situations, emotional barriers, structural-functional model, technology for overcoming communication barriers, correctional-developmental training, art therapy techniques, psychological support.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

Статті у наукових фахових виданнях, категорії Б (у тому числі ті, які індексуються у міжнародних науковометричних базах)

1. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ: теоретичний вимір дослідження. *Науково-методичний збірник Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 24. С. 11–32. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.237 https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/237

2. Балинська М. В. Особливості ґенези тривожності підлітків із ТПМ в умовах кризових викликів сучасності. *Науково методичний збірник Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 25. С. 25–46. https://doi.org/10.33189/epsn.v2i25.254 https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/254

3. Омельченко І.М, Балинська М.В. Кризова ситуація як предиктор розвитку КБ у підлітків із різним рівнем тривожності з ТПМ. *Науковий журнал Габітус*. 2025. Вип. 71. С. 201 – 208. https://doi.org/10.32782/2663-5208 http://habitus.od.ua/journals/2025/71-2025/38.pdf

4. Балинська М.В. Регуляція тривожності у підлітків з ТПМ: особливості подолання КБ. *Журнал «Перспективи та інновації науки»* (*Серія «Педагогіка», Серія*

«Психологія», Серія «Медицина»). 2025. № 11(57) С. 1717 –1733. https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-1717-1733
https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/32068

5. Балинська М.В. Комунікативні бар'єри підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучас ності: структурна модель. *Журнал «Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). 2026.* № 3(55). С. 2082–2097. https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-3(55)-2082-2097
https://perspectives.pp.ua/index.php/nauka/article/view/38951/38961

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

6. Балинська М. В. Комунікативні бар`єри підлітків з ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій: постановка проблеми дослідження. *Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час: матеріали методологічного семінару НАПН України 16 листопада 2023 року: Зб. матеріалів // За ред. В.Г. Панка. Київ: Педагогічна думка*, 2023. С. 227 – 231. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738128/

7. Балинська М. В. Подолання бар'єрів в інклюзивному освітньому середовищі шляхом запровадження політики безбар'єрності. *Бізнес-моделі для сталого розвитку: виклики та цифрова трансформація: Business models for sustainable development: challenges and digital transformation: міжнародна науково-практична конференція (2024; Харків) : тези доповідей. Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна*, 2024. С. 361 – 363. https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18300

8. Балинська М. В. Теоретичне підґрунтя дослідження бар'єрів та КБ у підлітків із ТПМ. *«Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни»: матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2024. С. 9 – 15. https://ispukr.org.ua/?p=11697

9. Балинська М. В. Комунікативні бар`єри в процесі міжособистісного спілкування. *«Quality management in education and industry: experience, problems and*

prospects»: The XI International Scientific and Practical Conference. March 18-20, 2024, Florence, Italy. P. 280 – 284. https://eu-conf.com/en/events/quality-management-in-education-and-industry-experience-problems-and-prospects/

10. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри у підлітків із ТПМ в умовах кризових ситуацій. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти: збірник наукових праць до 220-ї річниці з дня заснування університету. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди*, 2024. С. 15 – 18. https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/14967

11. Балинська М. В. Особливості ґенези тривожності підлітків із ТПМ в умовах кризових викликів сучасності. *«Безбар'єрність в освіті осіб з особливими потребами: досвід та інновації»: матеріали X Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2024. С. 37 – 42. https://ispukr.org.ua/?p=12711

12. Балинська Марина В'ячеславівна. Тривожність підлітків із ТПМ: чинники, прояви та адаптація до кризових умов. *«Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу»: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених 10-11 квітня 2025 року*. м. Запоріжжя, Україна. С. 10 – 14. https://drive.google.com/file/d/1JDuziW68WrQvzRBgBWK_aSxROJkLUSGr/view

13. Балинська Марина. Вплив трансформації освітнього середовища в умовах кризових ситуацій на рівень тривожності та розвиток КБ підлітків з ТПМ. *Актуальні проблеми педагогічної освіти: новації, досвід та перспективи : збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (24 квітня 2025 року, м. Запоріжжя) / за заг. ред. Л. О. Сущенко. Запоріжжя : Запорізький національний університет*, 2025. С. 35–37. https://www.znu.edu.ua/ukr/university/departments/spp/Departaments/12476

14. Балинська М. В. Роль кризової ситуації внаслідок війни в розвитку КБ та тривожності у підлітків із ТПМ. «*Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії»: матеріали Усеукраїнської науково-практичної конференції зі*

спеціальності 016 Спеціальна освіта (Харків, 28 квітня 2025 року). Харків : ХТПА, 2025. С. 27 – 33. https://drive.google.com/file/d/1ia8WHX3K50ogLl72t2yCRrpS3bQX1HxE/view

15. Балинська М. В. Кризова ситуація внаслідок війни як предиктор розвитку КБ та тривожності у підлітків з ТПМ. *«Сила підтримки: психологічна допомога особам з особливими потребами у період війни»: матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених 1 травня 2025 року*. м. Київ. С. 9 – 13. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4711

16. Балинська М.В. Регуляція тривожності як напрям подолання КБ підлітків з ТПМ в умовах кризових викликів сучасності. *«Освіта без бар'єрів: євроінтеграційні виміри»: матеріали XI Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології (23-24 жовтня 2025 року). Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2025. С. 22 – 26. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747265/1/%2B%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%83-2025_%D0%BE%D1%81%D1%82.pdf

17. Пєхарєва А.С., Балинська М.В. Поведінкова терапія як засіб подолання КБ і сприяння соціальній адаптації підлітків із мовленнєвими порушеннями в умовах освітнього процесу. *«Формування та розвиток взаємодії викладачів і студентів в умовах трансформаційних змін освітнього процесу: можливості та виклики»: матеріали Усеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 105-річчю Академії (03 грудня 2025 р., м. Харків) : ХТПА*, 2025. С. 404 – 408. https://drive.google.com/file/d/1Z7jcGCL8Obp9f3b-cIRRBAene-_wkWdo/view?usp=drive_link

18. Балинська М. В. Структурна модель КБ підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучасності. *Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії : матеріали III Усеукр. наук.-практ.конф. зі спеціальності А6 Спеціальна освіта (Харків, 29 квітня 2026 року) / за заг. ред. Г. Ф.*

Пономарьової; Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків : ХГПА, 2026. С. 24 – 27. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/5061

19. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ: структурна модель та механізми формування в умовах кризових викликів. *«Психолого-педагогічна підтримка, реабілітація та життєстійкість особистості в умовах сучасних суспільних викликів». Матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених, 2026. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2026. С. 10-14. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/750198/

Публікації, що додатково відображають наукові результати

Статті у наукових фахових виданнях, категорії Б

20. Ільченко О.В., Тарасова В.В., Балинська М.В., Мантуленко М.А., Потамошнєва О.М. Сюжетно-ігрова модель педагогічної діагностики зв'язного мовлення дітей 3-4 років. (*Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»).* 2026. № 2 (60). С. 664 – 676. https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2(60)-664-676 https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/37571

Розділи до Міжнародних колективних монографій

21. Балинська М. В., Тарусіна В. С., Синельник-Журба О. С. Роль логопеда в міждисциплінарній команді підтримки здобувача з ООП у ЗВО. *Social and Psychological Support for Inclusive Education at a HEI as a Factor in Ensuring Professional Well-Being : Scientific monograph.* Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 2026. С. 14 – 26. https://doi.org/10.30525/978-9934-26-687-4-2
http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/view/735/19458/41682-1

22. Тельна О.А., Пєхарєва С.В., Балинська М.В. Підготовка фахівців інклюзивної освіти в контексті реалізації цілей сталого розвитку: досвід кафедри спеціальної педагогіки, психології та інклюзивної освіти. *Sustainable Development Goals as a Conceptual Framework for Teacher Education: international collective*

monograph / edited by H. Ponomarova, A. Kharkivska, L. Petrychenko and other; Municipal Establishment «Kharkiv Humanitarian Pedagogical Academy» of Kharkiv Regional Council. Publishing house OKTAN PRINT s.r.o., Kharkiv-Praha. 2026. С. 536 – 558. https://doi.org/10.46489/SDGAAC-18-26 https://repository.khpa.edu.ua/items/ebb50ad7-cd5c-4f67-8d7d-4a396e7b5e38

Публікації тез доповідей у збірниках Конференцій

23. Пєхарєва А. С., Балинська М. В., Мантулєнко М. А. Підготовка педагогів до роботи із часто хворіючими дітьми, як складова інклюзивної компетентності майбутнього фахівця. *Формування і розвиток професійної культури фахівців у галузі освіти: виклики, наукові підходи, досвід: матеріали Усеукр. наук.-практ. конф. (21 листопада 2024 р., м. Харків) / за заг. ред. Г. Ф. Пономарьової; Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків : ХГПА*, 2024. С. 418-421. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4085

24. Балинська М., Бровченко А.. До проблеми науково-педагогічних досліджень в спеціальній освіті і логопедії. *Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії: матеріали науково-практичної конференції зі спеціальності 016 Спеціальна освіта (29 листопада 2024 р., м. Харків) / Департамент науки і освіти, Харків. обл. держ. військ. адмін., Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради*. Харків, 2024. С. 19–22. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4086

25. Балинська М. Протидія булінгу в інклюзивному освітньому середовищі. *Сталий розвиток освіти: інклюзія, логопедія та підтримка в умовах спеціальної освіти: матеріали І науково-практичної конференції зі спеціальності А6 Спеціальна освіта (Харків, 21 листопада 2025 року) / Департамент науки і освіти, Харків. обл. держ. військ. адмін., Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної*. Харків, 2025 С. 33–36. https://drive.google.com/file/d/14jmI2oR6LpACJ9kAIqfAgjVRp6nn6gvm/view?usp=drive_link

26. Балинська М. В. Особливості роботи з підлітками у контексті профілактики та подолання булінгу в інклюзивному освітньому середовищі в аспекті кризових викликів сучасності. *Research in Science, Technology and Economics: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity*. December 10-12, 2025. Luxembourg, Luxembourg. P. 697–700. https://doi.org/10.70286/isu-10.12.2025 https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2025/12/Luxembourg_Luxembourg_10.12.25.pdf

ЗМІСТ

ВСТУП……24

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ…..38

1.1. Теоретичний аналіз поняття «комунікативні бар'єри»……38

1.2. Психологічні особливості розвитку комунікативної діяльності та комунікативних бар'єрів у підлітків із нормотиповим розвитком та тяжкими порушеннями мовлення.52

1.3. Особливості ґенези виявів тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуацій……58

1.4. Роль кризової ситуації в розвитку комунікативних бар'єрів та різного рівня тривожності у дітей та підлітків……...65

1.5. Структурно-функціональна модель комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій……...……..…74

висновки до першого розділу…….....101

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ…….103

2.1. Науково-методичні засади експериментального дослідження комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій……..103

2.2. Психологічні особливості комунікативних бар'єрів підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій……..124

2.2.1. Особливості бар'єру комунікативної мотивації (мотиваційно-потребовий компонент)……..125

2.2.2. Особливості бар'єру соціальної тривожності та емоційних блокад (емоційно-тривожнісний компонент)……..140

2.2.3. Особливості бар'єру регуляції комунікативної поведінки (регулятивно-поведінковий компонент)……...160

2.2.4. Особливості бар'єру комунікативної самопрезентації (самопрезентаційно-рефлексійний компонент)……..175
2.3. Рівні комунікативних бар'єрів та їх кореляція з станом тривожності підлітків 199
2.3.1. Рівні комунікативних бар'єрів підлітків та відмінності результатів у групах респондентів……...199
2.3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків тривожності та компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ……208
Висновки до другого розділу…….225
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА АПРОБАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЇ ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ…….228
3.1. Теоретичне обґрунтування технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій……...228
3.2. Реалізація технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій...237
3.2.1. Корекційно-розвивальний тренінг подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності……...…239
3.2.2. Сімейно-підтримувальна робота з батьками підлітків із тяжкими порушеннями мовлення…….....252
3.2.3. Психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками та фахівцями щодо підтримки комунікативної активності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення……..…259
3.3. Аналіз результатів формувального експерименту……..268
Висновки до третього розділу……277
ВИСНОВКИ…….279
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….282
ДОДАТКИ…….....315

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ТПМ – тяжкі порушення мовлення;

НР – нормотиповий розвиток;

ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр;

СЗЗСО – спеціальний заклад загальної середньої освіти;

ЗЗСО – заклад загальної середньої освіти;

КБ – комунікативний (і) бар'єр (и);

В.п. – відсотковий пункт;

ООП – особливі освітні потреби;

МП – молодші підлітки;

СП – старші підлітки.

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний розвиток спеціальної психології, спеціальної освіти та логопедії характеризується посиленням уваги не лише до подолання мовленнєвих порушень, а й до забезпечення повноцінної комунікативної участі осіб з особливими мовленнєвими потребами в освітньому, міжособистісному та суспільному житті. Актуальність дослідження особливостей подолання комунікативних бар'єрів (КБ) у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій зумовлена необхідністю забезпечення їхньої повноцінної соціальної взаємодії, особистісного розвитку та психологічного благополуччя в умовах зростання кризових викликів, зокрема воєнного стану. Тяжкі порушення мовлення обмежують можливості підлітків у встановленні та підтриманні міжособистісних контактів, вираженні думок, емоцій і намірів, що може посилювати комунікативні бар'єри та сприяти соціальному відчуженню. Водночас різний рівень тривожності визначає специфіку переживання комунікативних труднощів і способи реагування на них, а кризові ситуації додатково підвищують емоційне напруження та ускладнюють процеси соціальної адаптації. У зв'язку з цим особливої значущості набуває наукове обґрунтування подолання комунікативних бар'єрів з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей підлітків із тяжкими порушеннями мовлення та їхнього рівня тривожності, що є важливим завданням сучасної спеціальної психології.

Проблема спілкування, комунікативної діяльності та КБ представлена у працях С. Дмитрієвої, М. Козирєва, С. Максименка, Т. Пироженко, В. Тюріної, Т. Яценко, Н. Бабич, І. Брушневської, Н. Гончарук, О. Дробот, В. Коваленко, І. Мартиненко, І. Марченко, І. Омельченко, О. Проскурняк, Ю. Рібцун та інших дослідників. Психологічні механізми КБ та труднощів міжособистісної взаємодії розглядали Е. Аронсон, В. Бенніс, Г. Гібш, К. Роджерс, М. Форверг, Г. Шепард, О. Іванова, Н. Сопілко, А. Філімончук, Г. Щілінська та ін.

Особливої актуальності проблема набуває в підлітковому віці, коли посилюється значення взаємодії з однолітками, соціального прийняття, самовизначення, автономії

та самопрезентації, водночас зростає чутливість до соціального оцінювання. За таких умов труднощі мовлення можуть набувати не лише функціонального, а й психологічного значення, впливаючи на очікування реакцій партнерів, готовність ініціювати контакт, регуляцію поведінки та уявлення підлітка про себе як суб'єкта спілкування.

Для підлітків із ТПМ зазначена проблематика є особливо значущою. Питання мовленнєвого й комунікативного розвитку осіб із ТПМ розкрито у працях О. Аркадьєвої, Е. Данілавічютє, В. Ільяної, І. Мартиненко, З. Мартинюк, О. Мякушко, Н. Пахомової, Ю. Рібцун, Н. Савінової, Л. Трофименко, Н. Чередніченко та інших науковців. Водночас мовленнєве порушення саме по собі не визначає інтенсивність комунікативного бар'єра. ТПМ може створювати об'єктивні або суб'єктивно переживані труднощі використання мовленнєвих засобів, однак бар'єр формується тоді, коли вони включаються у стійку систему очікувань, емоційних реакцій, поведінкових стратегій і самооцінювання.

Одним із провідних психологічних чинників цієї системи є тривожність. Теоретичні положення щодо її сутності розробляли В. Астапов, І. Імедадзе К. Роджерс, Ч. Спілбергер, К. Хорні та інші дослідники. Особливості шкільної, особистісної та мовленнєвої тривожності дітей і підлітків розглядаються у працях О. Мороз, Ю. Рібцун та інших науковців. Надмірно виражена тривожність може посилювати очікування негативного оцінювання, уникальну поведінку, емоційне блокування та надмірний самоконтроль, обмежуючи реальну комунікативну активність підлітка.

Актуальність проблеми посилюється кризовими умовами сучасного українського суспільства. Воєнні дії, вимушене переміщення, зміна закладу освіти й кола спілкування, дистанційне або змішане навчання, тривала невизначеність та психоемоційне навантаження можуть актуалізувати вже наявні труднощі взаємодії. Разом із тим кризову ситуацію доцільно розглядати не як безпосередню причину КБ, а як контекст, вплив якого опосередковується рівнем тривожності, попереднім досвідом, мовленнєвими можливостями, сформованістю способів регуляції та якістю соціальної підтримки.

Отже, попри значний науковий доробок щодо психології спілкування, підліткового розвитку, ТПМ і тривожності, недостатньо дослідженими залишаються цілісна психологічна структура КБ у підлітків із ТПМ, взаємозв'язок їх мотиваційних, емоційно-тривожнісних, регулятивно-поведінкових та самопрезентаційно-рефлексійних складових, вікова специфіка цих проявів та особливості їх функціонування в умовах тривалого кризового навантаження. Недостатньо розробленими є й технології психологічної допомоги, спрямовані не на окреме зниження тривожності чи корекцію мовленнєвого порушення, а на комплексне подолання психологічних механізмів, що обмежують комунікативну участь підлітка. Зазначене зумовило вибір теми дисертаційного дослідження «*Особливості подолання КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконується згідно з тематичним планом науково-дослідних робіт Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та комплексної проблематики відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами «Теоретико-методичні засади психологічного та психотерапевтичного супроводу ресоціалізації осіб з особливими освітніми потребами в умовах кризових викликів» ДР № 0124U000496 та «Психолого-педагогічні засади подолання психосоціального стресу у осіб з особливими освітніми потребами» ДР № 0126U000444).

Тему дисертації затверджено рішенням вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (протокол №10 від 13.11.2023 р.).

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити технологію подолання КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій.

Відповідно до мети дослідження було визначено наступні **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, визначити їх сутність, структуру та

психологічні механізми й обґрунтувати авторську структурно-функціональну модель дослідження.

2. Обґрунтувати науково-методичні засади експериментального дослідження, операціоналізувати компоненти авторської структурно-функціональної моделі та сформувати психодіагностичний комплекс дослідження КБ і тривожності у підлітків із ТПМ.

3. Емпірично визначити психологічні особливості, рівні та взаємозв'язки структурних компонентів КБ і показників тривожності у підлітків із ТПМ, установити їх специфіку порівняно з підлітками з НР та з урахуванням віку.

4. Теоретично обґрунтувати, розробити й експериментально апробувати технологію подолання КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій та оцінити динаміку досліджуваних показників після її реалізації.

Об'єкт дослідження: комунікативна діяльність підлітків із ТПМ.

Предмет дослідження: психологічні особливості подолання КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять положення загальної, вікової та спеціальної психології, психології спілкування, логопсихології та психолінгвістики щодо закономірностей комунікативної діяльності особистості, психологічних механізмів виникнення КБ, особливостей розвитку осіб із ТПМ, природи тривожності та впливу кризового контексту на психічне функціонування.

Методологічними орієнтирами дослідження є системний, діяльнісний, особистісно орієнтований, суб'єктний, біопсихосоціальний і контекстуальний підходи. Їх поєднання дало змогу розглядати комунікативні бар'єри як інтегративну динамічну систему, що формується у взаємодії мовленнєво-функціональних, мотиваційно-потребових, емоційно-тривожнісних, регулятивно-поведінкових, рефлексійних і соціально-середовищних чинників.

Теоретичне підґрунтя дослідження становлять положення про спілкування як суб'єкт-суб'єктну взаємодію та комунікативну діяльність як складну багаторівневу систему, що охоплює мотиваційні, змістові, операційні, регулятивні й рефлексивні

компоненти (В. Москаленко, М. Козирєв, І. Омельченко). Особливого значення набули положення І. Омельченко щодо взаємозв'язку комунікативної діяльності зі свідомістю та самосвідомістю особистості, розвитку суб'єктності, здатності до самовираження, розуміння Іншого, внутрішнього й зовнішнього діалогу та рефлексії.

Важливим теоретичним орієнтиром є положення спеціальної психології та логопсихології про системну організацію комунікативної діяльності осіб із порушеннями мовлення (Е. Данілавічютє, В. Ільяна, І. Мартиненко, З. Мартинюк, Л. Трофименко, Ю. Рібцун та ін.), зокрема нейро-психо-лінгво-синергетичний підхід (О. Аркадьєва, Г. Грибань, Е. Данілавічютє, В. Ільяна, З. Мартинюк, Л. Трофименко) та логопсихосенергетичний (Ю. Рібцун), у межах цих підходів комунікативні труднощі можуть виникати на різних етапах взаємодії – від формування наміру до добору мовленнєвих засобів, контролю результату й осмислення реакцій партнера.

Психолінгвістичне підґрунтя дослідження складають положення про мовлення як складний процес породження, реалізації та контролю висловлювання, що забезпечується взаємодією когнітивних, мовних, емоційних і регулятивних механізмів (Л. Калмикова, Г. Калмиков, І. Лапшина, Н. Харченко, W. Levelt). Доповнюють їх соціально-інтеракційні підходи H. Clark і M. Tomasello, у яких результативність комунікації пов'язується не лише з формальною правильністю висловлювання, а й з урахуванням намірів партнера, спільного контексту, зворотного зв'язку та координації дій у процесі взаємодії.

Суттєве значення для дослідження мають положення про комунікативну участь і функціональну комунікацію, відповідно до яких успішність взаємодії визначається не лише станом мовленнєвої функції, а й поєднанням лінгвістичних, операційних, стратегічних і психосоціальних ресурсів особистості з умовами середовища (T. Eadie, K. Yorkston, J. Light, D. McNaughton). Такий підхід безпосередньо узгоджується з логікою дослідження, у якій критерієм позитивних змін виступає не нормативізація мовлення, а розширення реальної комунікативної активності й участі підлітка.

Теоретичне підґрунтя також утворюють положення вікової психології про специфіку підліткового віку – зростання значущості соціального прийняття, автономії,

самовизначення, образу «Я», взаємодії з однолітками та самопрезентації, а також підвищення чутливості до соціального оцінювання (К. Долджін, Е. Еріксон, Ж. Піаже, Ф. Райс та ін.). Саме ці положення обґрунтовують необхідність аналізу вікових відмінностей у структурі КБ молодших і старших підлітків.

Окремий теоретичний блок становлять положення про тривожність як емоційно-особистісний феномен, що має ситуативні й відносно стійкі особистісні прояви та за надмірної вираженості може дезорганізовувати діяльність і міжособистісну взаємодію (В. Астапов, Ч. Спілбергер, К. Хорні, К. Роджерс та ін.). Для дослідження особливе значення мають також праці О. Мороз і Ю. Рібцун, присвячені мовленнєвій тривожності й емоційним труднощам осіб із порушеннями мовлення. У межах авторської концепції тривожність розглядається як один із провідних психологічних чинників, що має інтегрувальне значення у структурі комунікативних бар'єрів та пов'язаний із мотивацією до взаємодії, регуляцією комунікативної поведінки й самопрезентацією.

Цю позицію доповнюють зарубіжні дослідження психологічних і соціально-комунікативних особливостей дітей та підлітків із мовленнєвими й мовними порушеннями. Зокрема, G. Blood, I. Blood, G. Tellis, R. Gabel у дослідженнях підлітків із заїканням встановили вищу вираженість комунікативної тривожності (communication apprehension) та нижчу самооцінку комунікативної компетентності, особливо в ситуаціях групової дискусії та міжособистісного спілкування. У працях G. Conti-Ramsden, K. Durkin та їхніх колег, присвячених Developmental Language Disorder, висвітлено особливості соціально-емоційного функціонування підлітків, зокрема прояви тривожності, труднощі взаємодії з однолітками та комунікативної компетентності. Сучасні дослідження DLD також засвідчують зв'язок соціально-емоційних труднощів з особливостями емоційної регуляції, самооцінки, толерантності до невизначеності, сімейної комунікації та інших психологічних ресурсів (A. Burnley et al.). Сукупність цих положень дає підстави розглядати мовленнєве порушення як функціональну передумову комунікативних труднощів, характер і вираженість яких

пов’язані з емоційно-тривожнісними, регулятивними, самопрезентаційними та соціально-середовищними чинниками.

Важливими є також положення про контекстуальну зумовленість психологічного функціонування в умовах кризових ситуацій (Т. Титаренко, О. Мирошник, О. Хаустова, О. Чабан та ін.). У межах дослідження кризовий контекст розглядається як умова, що може актуалізувати або посилювати комунікативні труднощі через зниження відчуття безпеки, порушення звичних соціальних зв’язків, вимушене переміщення, дистанційне навчання та тривале емоційне напруження, проте його вплив опосередковується рівнем тривожності, попереднім досвідом, способами саморегуляції та якістю соціальної підтримки.

Сукупність зазначених положень стала підґрунтям для авторського розуміння КБ як інтегративної динамічної системи, представленої мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами, а також для розроблення структурно-функціональної моделі, психодіагностичного комплексу та технології їх подолання.

Методи дослідження: *теоретичні*: загальнонаукові методи (аналіз, синтез, індукція і дедукція, порівняння, зіставлення, систематизація, класифікація та узагальнення) – для вивчення й систематизації українських і зарубіжних наукових досліджень із проблем комунікативної діяльності та КБ, психологічних особливостей підлітків із ТПМ, тривожності та функціонування особистості в умовах кризових ситуацій; метод термінологічного та понятєво-категоріального аналізу – для уточнення змісту базових понять дослідження «комунікативний бар’єр», «тяжкі порушення мовлення», «тривожність», «кризова ситуація» та встановлення співвідношення між ними; структурно-функціональний аналіз – для визначення структури, компонентів, критеріїв, показників і функціональних взаємозв’язків КБ у підлітків із ТПМ; моделювання – для розроблення авторської структурно-функціональної моделі КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій; контекстуальний метод – для теоретичного осмислення впливу кризових обставин, освітнього та соціального середовища на актуалізацію і прояв КБ;

узагальнення та наукова інтерпретація – для пояснення отриманих теоретичних і емпіричних результатів, обґрунтування технології подолання КБ та визначення напрямів її практичної реалізації; *емпіричні*: психологічний експеримент (констатувальний і формувальний) – для вивчення особливостей КБ у підлітків із ТПМ та експериментальної апробації авторської технології їх подолання; психодіагностичні методи – для дослідження мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів КБ, а також показників шкільної, ситуативної, особистісної та мовленнєвої тривожності; спостереження та бесіда – для уточнення особливостей комунікативної поведінки підлітків і контексту прояву виявлених труднощів; порівняльно-зіставний метод – для встановлення особливостей досліджуваних показників у підлітків із ТПМ і НР, а також у молодших і СП; формувальні методи – інтегративний психологічний тренінг із використанням психоосвітніх, когнітивно-поведінкових, емоційно-регуляційних, комунікативно-поведінкових, рефлексивних та арт-терапевтичних технік, сімейно-підтримувальна робота з батьками та психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками і фахівцями, які працюють із підлітками з ТПМ; *математично-статистичні*: методи описової статистики та якісний і кількісний аналіз емпіричних даних – для узагальнення й інтерпретації отриманих результатів; U-критерій Манна–Вітні – для визначення статистичної значущості відмінностей між незалежними групами респондентів; коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (r_s) – для встановлення напряму та сили взаємозв'язків між показниками тривожності й компонентами КБ; критерій знакових рангів Вілкоксона – для оцінювання статистичної значущості змін показників у пов'язаних вибірках до та після реалізації технології (обробка здійснювалася за допомогою IBM SPSS 21.0).

Вірогідність здобутих результатів забезпечується теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних положень дослідження; відповідністю комплексу теоретичних, емпіричних і математично-статистичних методів меті, об'єкту, предмету та завданням дослідження; застосуванням комплексу взаємодоповнювальних психодіагностичних методик, дібраних відповідно до мети, завдань, критеріїв і

показників дослідження; достатнім обсягом експериментальної вибірки; поєднанням кількісного та якісного аналізу емпіричних даних; використанням методів математичної статистики для встановлення значущості виявлених відмінностей, взаємозв'язків і динаміки досліджуваних показників; узгодженістю результатів теоретичного, констатувального та формувального етапів дослідження.

Експериментальна база дослідження: Дослідження здійснювалося упродовж 2024–2026 років на базі спеціальних закладів загальної середньої освіти, закладів загальної середньої освіти та інклюзивно-ресурсних центрів**,** таких як: Комунальний заклад «Харківська спеціальна школа № 7» Харківської обласної ради, Спеціальна школа № 7 міста Києва, Комунальний заклад «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 2 Харківської міської ради», Комунальний заклад «Інклюзивно-ресурсний центр» Вишгородської міської ради Київської області, «Інклюзивно-ресурсний центр» Романівської селищної ради Житомирського району Житомирської області, Комунальна установа «Інклюзивно-ресурсний центр» Новобілоуської сільської ради Чернігівського району Чернігівської області, Комунальний заклад «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 1 Харківської міської ради», Комунальний заклад «Харківський ліцей № 38 Харківської міської ради».

Дослідженням було охоплено 130 підлітків, із них 63 підлітки з ТПМ та 67 підлітків із нормотиповим розвитком (НР). Групу підлітків із ТПМ становили 31 молодший та 32 старших підлітки; групу підлітків із НР – 34 молодших та 33 старших підлітки.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що в роботі:

вперше:

– теоретично обґрунтовано та емпірично верифіковано структурно-функціональну модель КБ підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій;

– визначено співвідношення мовленнєво-функціональних, психологічних і контекстуальних чинників, у якому ТПМ виступає мовленнєво-функціональною передумовою труднощів комунікативної взаємодії, тривожність – одним із провідних

психологічних чинників їх формування та прояву, а кризова ситуація – контекстуальною умовою їх прояву;

– встановлено специфіку КБ підлітків із ТПМ порівняно з однолітками з НР;

– визначено вікову специфіку структури КБ та проявів тривожності молодших і старших підлітків;

– установлено характер взаємозв'язків тривожності зі структурними компонентами КБ;

– теоретично обґрунтовано, розроблено й експериментально апробовано авторську технологію подолання КБ, яка включає корекційно-розвивальну роботу з підлітками, сімейно-підтримувальну роботу з батьками та психолого-просвітницьку роботу з педагогічними працівниками і фахівцями, які працюють із цією категорією дітей;

поглиблено та уточнено:

– сутність поняття «комунікативні бар'єри у підлітків із ТПМ»;

– роль різних форм тривожності у виникненні й підтриманні КБ;

– психологічні особливості КБ з урахуванням віку і кризового контексту.

подальшого розвитку набули:

– положення про психологічні механізми комунікативної діяльності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення;

– уявлення про системну, контекстуально орієнтовану та віково диференційовану психологічну підтримку підлітків із ТПМ;

– методичні засади діагностичної та корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на зниження КБ і проявів тривожності.

Практичне значення здобутих результатів полягає у розробленні та можливості практичного використання:

– комплексу психодіагностичного інструментарію для дослідження мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів КБ і проявів тривожності у підлітків із ТПМ;

– авторської технології подолання КБ у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, що поєднує корекційно-розвивальну роботу з підлітками, сімейно-підтримувальну роботу з батьками та психолого-просвітницьку роботу з педагогічними працівниками і фахівцями;

– корекційно-розвивального тренінгу для підлітків із ТПМ, спрямованого на зниження КБ і тривожності, розвиток комунікативної ініціативності, емоційної та поведінкової саморегуляції, асертивності, рефлексії й конструктивної самопрезентації із застосуванням когнітивно-поведінкових, комунікативних, рефлексивних та арт-терапевтичних технік;

– диференційованого методичного забезпечення роботи з молодшими та старшими підлітками із ТПМ, що враховує встановлені вікові особливості проявів шкільної, ситуативної, особистісної та мовленнєвої тривожності й передбачає відповідне варіювання змісту, методів, засобів і комунікативного навантаження;

– сімейно-підтримувальних матеріалів для батьків, спрямованих на розуміння психологічних механізмів комунікативних труднощів і тривожності та формування способів взаємодії, що підтримують комунікативну активність і самостійність підлітка;

– психолого-просвітницьких і методичних рекомендацій для педагогічних працівників та фахівців, які працюють із підлітками з ТПМ, щодо створення психологічно безпечного й комунікативно доступного середовища та підтримки конструктивної взаємодії;

– методичних рекомендацій щодо психологічної підтримки підлітків із ТПМ в умовах кризових ситуацій, що передбачають урахування актуального емоційного стану, тривожності, психологічної безпеки, соціальної підтримки та поступове перенесення сформованих способів комунікативної поведінки у повсякденне життя.

Результати дослідження та розроблене науково-методичне забезпечення **впроваджено** у професійну підготовку майбутніх фахівців зі спеціальної освіти (корекційної психопедагогіки та логопедії). Теоретичні й емпіричні результати дослідження, а також розроблені діагностичні та корекційно-розвивальні матеріали використано в освітньому процесі та під час розроблення і впровадження освітнього

компонента «Практикум інклюзивної освіти для дітей з ТПМ» для здобувачів вищої освіти спеціальності А6 «Спеціальна освіта» (А6.02 Корекційна психопедагогіка та А6.01 Логопедія). Впровадження здійснено в Комунальному закладі «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради (довідка № 01–12/622 від 17.08.2026 р.).

Результати дисертаційного дослідження **впроваджено** в практику роботи: Комунальний заклад «Харківська спеціальна школа № 7» Харківської обласної ради (довідка № 01-17/76 від 31.08.2026 р.), Спеціальна школа № 7 міста Києва (довідка № 214 від 10.09.2026 р.), Комунальний заклад «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 2 Харківської міської ради», Комунальний заклад «Інклюзивно-ресурсний центр» Вишгородської міської ради Київської області (довідка № 45 від 21.05.2026 р.), «Інклюзивно-ресурсний центр» Романівської селищної ради Житомирського району Житомирської області (довідка № 17/01-10 від 02.09.2026 р.), Комунальна установа «Інклюзивно-ресурсний центр» Новобілоуської сільської ради Чернігівського району Чернігівської області (довідка № 01-21/101 від 28.05.2026 р.), Комунальний заклад «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 1 Харківської міської ради», Комунальна установа «Інклюзивно-резурсний центр» Попівської сільської ради Конотопського району Сумської області (довідка № 01-14/35 від 17.09.2026), Комунальний заклад освіти «Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр» Дніпропетровської обласної ради (довідка № 01-04/128 від 31.07.2026 р.), Комунальний заклад «Харківський ліцей № 38 Харківської міської ради» (довідка № 02-29/110 від 27.06.2026 р.), Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради (довідка № 01-12/622 від 17.08.2026 р.).

Особистий внесок здобувача у працях, опублікованих у співавторстві. Наукові результати, представлені у фахових публікаціях [15; 16; 17; 19], одержані здобувачем самостійно. У статті, підготовленій у співавторстві з науковим керівником [105], доробок здобувача полягає у теоретичному аналізі впливу кризових ситуацій на комунікативне функціонування підлітків із ТПМ, визначенні ролі тривожності в актуалізації КБ та систематизації кризових чинників, що позначаються на

комунікативній взаємодії підлітків із ТПМ; доробок наукового керівника полягає у науково-методологічному супроводі дослідження, уточненні теоретичних положень та науковій інтерпретації одержаних результатів [105].

Апробація результатів дисертаційного дослідження. Основні положення і результати дослідження представлено на: *методологічному семінарі НАПН України*: «Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час» (Київ, 2023); *міжнародних науково-практичних конференціях та конгресах*: «Quality management in education and industry: experience, problems and prospects» (Флоренція, Італія, 2024), «Бізнес-моделі для сталого розвитку: виклики та цифрова трансформація» / «Business models for sustainable development: challenges and digital transformation» (Харків, 2024), X Міжнародному конгресі зі спеціальної педагогіки та психології «Безбар'єрність в освіті осіб з особливими потребами: досвід та інновації» (Київ, 2024), VI Міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу» (Запоріжжя, 2025), XI Міжнародному конгресі зі спеціальної педагогіки та психології «Освіта без бар'єрів: євроінтеграційні виміри» (Київ, 2025); *всеукраїнських науково-практичних конференціях та конференціях молодих учених*: «Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни» (Київ, 2024), «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» (Харків, 2024), V Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми педагогічної освіти: новації, досвід та перспективи» (Запоріжжя, 2025), «Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії» (Харків, 2025), «Сила підтримки: психологічна допомога особам з особливими потребами у період війни» (Київ, 2025), «Формування та розвиток взаємодії викладачів і студентів в умовах трансформаційних змін освітнього процесу: можливості та виклики» (Харків, 2025), III Всеукраїнській науково-практичній конференції «Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії» (Харків, 2026), «Психолого-педагогічна підтримка, реабілітація та

життєстійкість особистості в умовах сучасних суспільних викликів» (Київ, 2026); засіданнях відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (2023 – 2026 рр.).

Публікації. Результати дисертаційного дослідження висвітлено у 26 наукових публікаціях, із них: 5 статей, що відображають основні наукові результати дисертації, опубліковано у наукових фахових виданнях України категорії «Б», затверджених МОН України (4 одноосібні та 1 у співавторстві); 14 публікацій апробаційного характеру у збірниках матеріалів міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференцій, конгресів та методологічного семінару; 7 публікацій додатково відображають наукові результати дисертації, з них 1 стаття у науковому фаховому виданні України категорії «Б», 2 розділи у міжнародних колективних монографіях та 4 публікації у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (258 найменувань, з яких 54 іноземною (англійською) мовою), додатків. Загальний обсяг дисертації становить 420 сторінок, з них основний текст викладено на 257 сторінках. Робота містить 49 таблиць (5 в обсязі основного тексту дисертації та 44 у додатках) та 3 рисунки.

Про застосування інструментів ШІ. У процесі роботи над дисертацією інструменти штучного інтелекту використовувалися як допоміжний засіб для мовно-стилістичного опрацювання тексту, уточнення формулювань. За допомогою OpenAI було також опрацьовано варіанти наукового представлення та створено графічну візуалізацію авторської технології подолання комунікативних бар’єрів. Концептуальні засади, зміст, структура, напрями й етапи реалізації технології визначені автором на основі теоретичних та емпіричних результатів дослідження. Отримані за допомогою ШІ пропозиції критично оцінювалися, перевірялися та доопрацьовувалися автором. Відповідальність за зміст дисертації, достовірність результатів і коректність використання джерел несе автор.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ІЗ РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

1.1. Теоретичний аналіз поняття «комунікативні бар'єри»

Сучасний розвиток спеціальної освіти, психології та логопедії характеризується посиленням уваги до проблеми забезпечення ефективної комунікативної взаємодії осіб з особливими освітніми потребами. Водночас реалізація принципів інклюзивності та безбар'єрності потребує не лише створення доступного освітнього середовища, а й глибокого розуміння тих психологічних і соціальних механізмів, які ускладнюють процес міжособистісного спілкування. Особливої актуальності ця проблема набуває щодо підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, у яких мовленнєві труднощі у взаємодії з психологічними та соціально-середовищними чинниками можуть створювати передумови для виникнення й закріплення комунікативних бар'єрів, позначаючись на процесах особистісного розвитку та соціалізації. Саме тому першим етапом теоретичного дослідження є уточнення сутності поняття «комунікативні бар'єри», аналіз сучасних наукових підходів до його розуміння та визначення його місця у структурі комунікативної діяльності особистості.

Дослідженням проблеми спілкування займалися багато науковців, серед них такі, як: С. Дмитрієва, М. Козирєв, С. Максименко, Т. Піроженко, В. Тюріна, Т. Яценко та інші. В Україні протягом останніх років помітно зросли наукові пошуки, що мають на меті дослідити психологічні засади формування комунікативної діяльності в умовах онтогенезу та дизонтогенезу (Н. Бабич, І. Брушневська, Н. Гончарук, О. Дробот, В. Коваленко, І. Мартиненко, І. Марченко, І. Омельченко, О. Проскурняк, Ю. Рібцун та ін.).

Проблема труднощів і бар'єрів спілкування набула статусу самостійного предмета наукового дослідження із середини XX століття (Д. Каті, Я. Коломенський, Р. Лассвелл, Л. Лі та ін.). Класифікацію психологічних та комунікативних бар'єрів

проводили Г. Гібш, М. Форверг; причини їх виникнення були об'єктом дослідження науковців (Е. Аронсон, В. Бенніс, Г. Гібш, К. Роджерс, М. Форверг, Г. Шепард та ін.) [201]. У сучасних психологічних дослідженнях особливості виникнення та прояву комунікативних бар'єрів у міжособистісній взаємодії розглядають С. Дмитрієва, О. Іванова, М. Козирєв, Н. Сопілко, А. Філімончук, Г. Щілінська та інші. Про труднощі у процесі спілкування свідчать роботи таких науковців, як: Н. Бабич, І. Баранець, О. Аркадьєва, І. Брушневська, Е. Данілавічютє, С. Конопляста, І. Мартиненко, З. Мартинюк, І. Марченко, Н. Пахомова, Ю. Рібцун, В. Тищенко, Л. Трофименко, М. Шеремет та інші.

Проблема подолання комунікативних бар'єрів узгоджується із сучасною парадигмою безбар'єрності та інклюзивності, орієнтованою на усунення обмежень участі людини в освітньому й суспільному житті та створення умов для реалізації її індивідуальних можливостей. У цьому контексті особливого значення набуває не лише фізична чи інформаційна доступність середовища, а й комунікативна доступність, що передбачає можливість особи повноцінно брати участь у взаємодії, висловлювати власну позицію та бути почутою [23; 134].

Сучасна спеціальна психологія, логопедія та логопсихологія пов'язують результативність допомоги особам з особливими мовленнєвими потребами не лише зі станом мовленнєвої функції, а й із можливістю повноцінно брати участь у міжособистісній, освітній і суспільній взаємодії. Комунікативна доступність у такому розумінні охоплює здатність ініціювати контакт, висловлювати власну позицію, бути зрозумілим, отримувати зворотний зв'язок і впливати на перебіг взаємодії. У наукових працях комунікативну участь визначено через реальне включення людини в життєві ситуації обміну знаннями, інформацією, ідеями та почуттями, а функціональну комунікацію – через взаємодію лінгвістичних, операційних, соціальних, стратегічних і психосоціальних ресурсів особистості з умовами середовища [217; 230]. У теоретичному аналізі комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ наголошено, що їх не можна зводити лише до безпосередніх мовленнєвих труднощів, оскільки вони охоплюють психологічні й соціальні механізми обмеження взаємодії [16].

Особливої актуальності проблема набуває в підлітковому віці, коли розширюється простір міжособистісних контактів, зростає значущість однолітків, посилюється чутливість до оцінювання та потреба у визнанні. За таких умов мовленнєві труднощі можуть впливати не лише на точність продукування або розуміння висловлювання, а й на очікування реакцій партнерів, готовність ініціювати контакт, регуляцію поведінки в ситуації соціального оцінювання та спосіб представлення себе іншим. Воєнні дії, вимушене переміщення, дистанційне навчання, розрив сталих соціальних зв'язків і психотравмувальний досвід додатково підвищують емоційне навантаження на комунікативну діяльність. У дослідженнях, присвячених мовленнєвим труднощам і комунікативним бар'єрам в умовах війни, обґрунтовано необхідність одночасного врахування мовленнєвих, емоційних і середовищних чинників [105; 153]. Отже, структура мовленнєвого порушення не може бути єдиною підставою для пояснення комунікативного бар'єра.

Теоретичний аналіз поняття «комунікативні бар'єри» потребує послідовного визначення співвідношення категорій «мова», «мовлення», «комунікація», «спілкування» та «комунікативна діяльність». На цій основі доцільно розмежувати ситуативні комунікативні труднощі й відносно стійкі бар'єри, систематизувати наукові типології та обґрунтувати структуру феномену, що досліджується у підлітків із ТПМ.

У сучасному науковому дискурсі відсутнє єдине універсальне тлумачення поняття «мова», що зумовлено складністю та багатовимірністю цього феномену.

У лінгвістичному вимірі О. Селіванова розглядає мову як складну поліфункціональну семіотичну систему, пов'язану не лише з передаванням інформації, а й із пізнавальною діяльністю, свідомістю, культурою та соціальною взаємодією людини. За такого підходу мова постає водночас засобом категоризації дійсності, збереження суспільного досвіду й утворення значень, що реалізуються в конкретних комунікативних ситуаціях [158].

У психологічній науці мову визначають як суспільно зумовлену й історично сформовану систему словесних знаків, яка слугує засобом спілкування, пізнання та закріплення результатів мисленнєвої діяльності. На відміну від мовлення як

індивідуального процесу використання мовних засобів, мова має наділндивідуальний і відносно стійкий характер [159]. Це визначення узгоджується з позицією М. Голлідея, який трактує мову як соціальну семіотичну систему – ресурс створення й обміну значеннями, структура якого визначається функціями, що він виконує у суспільному житті [222].

У соціально-когнітивній концепції М. Томаселло мова розглядається не як автономна система, що існує незалежно від її носіїв, а як сукупність символічних конструкцій, які засвоюються й розвиваються у процесі реальної взаємодії людей. Виникнення та функціонування мовних засобів автор пов'язує зі спільною увагою, розумінням комунікативних намірів і повторюваним використанням мовних конструкцій у соціальних ситуаціях [250].

Методологічно значущим для нашого дослідження є тлумачення Ф. Бацевича, який розглядає мову як історично сформовану суспільну систему знаків, правил їх поєднання та культурно закріплених значень. Вона існує як наділндивідуальний код, завдяки якому люди можуть зберігати, структурувати й передавати досвід. У межах комунікативної лінгвістики мова розглядається не ізольовано, а у зв'язку з психічними, соціальними, культурними й ситуаційними чинниками її використання [22]. Таке розуміння дає підстави вважати мову ресурсом комунікації, але не самою комунікацією: наявність спільного мовного коду ще не гарантує взаєморозуміння, оскільки результат залежить від намірів учасників, контексту, способу формулювання повідомлення, каналів зворотного зв'язку та психологічної готовності до взаємодії.

У психологічному та психолінгвістичному контекстах Л. Калмикова, Г. Калмиков, І. Лапшина та Н. Харченко розглядають мовлення як складний процес відображення навколишньої дійсності в символічних формах і як особливий вид людської діяльності. За такого підходу мовлення не обмежується відтворенням засвоєних слів і граматичних конструкцій, а передбачає формування задуму, добір мовних засобів, побудову висловлювання, його вимовляння або запис і подальший контроль за відповідністю висловленого початковому наміру. Мовлення при цьому безпосередньо пов'язане з мисленням, пам'яттю, увагою, емоціями та вольовою

регуляцією [68]. У загальнопсихологічному підході мовлення визначається як процес практичного використання мови для спілкування, передавання інформації, вираження думок, почуттів і регулювання поведінки [159].

У психолінгвістичній концепції В. Левелта мовлення розглядається як багаторівневий процес перетворення комунікативного наміру на артикульоване висловлювання. Цей процес охоплює концептуалізацію повідомлення, його лексичне й граматичне оформлення, фонологічне кодування, артикуляцію та самоконтроль. Таке трактування засвідчує, що зовнішньо виражене мовлення є результатом послідовної взаємодії когнітивних, мовних і моторних механізмів. Порушення будь-якої з цих ланок може впливати на точність, зв'язність, темп і зрозумілість висловлювання [229].

Інтеракційний підхід Г. Кларка доповнює психолінгвістичне розуміння мовлення, оскільки автор розглядає його не лише як індивідуальний процес породження висловлювання, а як складову спільної діяльності комунікантів. Мовлення набуває комунікативного значення за умови, що учасники координують власні дії, враховують спільні знання, інтерпретують наміри один одного та забезпечують зворотний зв'язок [210].

Поняття «комунікація» у найзагальнішому значенні описує процес передавання, приймання, інтерпретації та взаємного уточнення інформації. У міжособистісній комунікації повідомлення не просто переміщується від комунікатора до реципієнта: воно набуває суб'єктивного значення, впливає на уявлення, ставлення та поведінку учасників. Комунікація передбачає кодування змісту, його вираження вербальними й невербальними засобами, сприймання, декодування, співвіднесення з контекстом і зворотний зв'язок. Порушення будь-якої з цих ланок може спричинити непорозуміння, однак не кожне непорозуміння стає стійким бар'єром.

Міжособистісна комунікація характеризується активною участю обох партнерів, між якими відбувається не механічне передавання відомостей, а їх сприймання, інтерпретація та осмислення відповідно до індивідуального досвіду й значущості отриманої інформації. Комунікативна взаємодія має взаємовпливовий характер,

оскільки за допомогою вербальних і невербальних засобів її учасники можуть змінювати уявлення, ставлення та поведінку один одного. Необхідною передумовою взаєморозуміння є також достатня узгодженість способів кодування та інтерпретації повідомлень комунікатором і реципієнтом. Порушення цієї узгодженості, як і дія інших психологічних чи ситуаційних чинників, може ускладнювати взаємодію та спричиняти виникнення комунікативних бар'єрів [74, с. 202].

Спілкування є ширшою категорією, ніж комунікація. Воно охоплює не лише обмін інформацією, а й організацію спільної діяльності, взаємний вплив, формування міжособистісних відносин, соціальне сприймання та емоційно-ціннісне ставлення партнерів. Отже, комунікація становить інформаційно-смислову складову спілкування, тоді як спілкування утворює цілісний простір взаємодії, у якому повідомлення набуває міжособистісного значення.

Водночас спілкування виступає значущою потребою особистості та формою реалізації міжособистісних відносин у процесі спільної діяльності [53]. На відміну від предметної діяльності, у якій домінує взаємодія за типом «суб'єкт – об'єкт», спілкування ґрунтується на суб'єкт-суб'єктній взаємодії, за якої кожен учасник одночасно впливає на партнера та змінює власну поведінку відповідно до отриманого зворотного зв'язку [74; 101].

Комунікативна діяльність, на відміну від одиничного акту обміну інформацією, має мотив, предмет, мету, операційний склад, засоби, регуляцію та результат. Дослідниця І. Омельченко розглядає її у взаємозв'язку свідомості й самосвідомості та виокремлює мотиваційно-інтенційний, гносеологічно-афективний, рефлексійно-смисловий і рефлексійно-ціннісний функціональні модуси. Особливості подолання комунікативних труднощів вона розглядає через призму екзистенціально-суб'єктного підходу, в межах якого комунікативні процеси мають наступну структуру: мотиваційний (контактний) – прагнення до зустрічі, інтенція на Іншого, яка експлікується через зовнішні та внутрішні психологічні межі; інтерсуб'єктний (інформаційний) – пізнання Іншого через зовнішній діалог. смисловий – інтерпретація ментальних станів, розуміння позиції Іншого. рефлексійний – внутрішній діалог,

децентрація, встановлення спів-значення. У контексті екзистенціально-суб'єктної концепції І. Омельченко подолання комунікативних бар'єрів у дітей та підлітків з особливими мовленнєвими потребами може розглядатися як процес розвитку суб'єктності у комунікативній діяльності, що забезпечується формуванням усвідомленого спілкування, здатності до самовираження, розуміння іншого та побудови діалогічної взаємодії. Такий підхід розширює традиційне розуміння корекції мовленнєвих порушень, переводячи акцент із подолання окремих порушень на розвиток цілісної особистості, здатної реалізувати себе у соціальному просторі.[106; 107; 109].

Таким чином, багаторівнева будова комунікативної діяльності у працях І. Омельченко утворює теоретичну основу для розмежування бар'єрів за провідним психологічним механізмом.

У спеціальній психології комунікативну діяльність дітей із системними порушеннями мовлення розглядають як складне утворення зі змістовими, операційними та рефлексійними характеристиками. Авторка І. Мартиненко встановлює, що труднощі можуть виникати на різних етапах діяльності: під час визначення наміру й змісту взаємодії, добору та реалізації засобів, контролю результату й осмислення реакцій партнера [93]. Такий підхід спрямовує аналіз не лише на звуковимову, лексико-граматичне оформлення чи темп мовлення, а на весь функціональний ланцюг взаємодії.

Співвідношення зазначених понять засвідчує, що комунікативний бар'єр не тотожний мовленнєвому порушенню. ТПМ створює об'єктивні або суб'єктивно переживані труднощі у використанні мовленнєвих засобів, однак бар'єр формується тоді, коли ці труднощі включаються у стійку систему очікувань, емоційних реакцій, способів поведінки та самооцінювання. Підліток із вираженими мовленнєвими труднощами може активно застосовувати компенсаторні стратегії, уточнення, невербальні засоби й підтримку партнерів, тоді як за менш виражених труднощів можливе систематичне уникання контакту через страх негативного оцінювання. Отже,

тяжкість мовленнєвого порушення та інтенсивність комунікативного бар'єра не перебувають у простій лінійній залежності.

Саме тому визначення й виокремлення комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ потребує попереднього з'ясування змісту поняття «бар'єр», аналізу його психологічних, соціальних і комунікативних характеристик, а також систематизації наявних у науковій літературі підходів до класифікації бар'єрів спілкування. Такий аналіз дасть змогу встановити, які труднощі мають ситуативний характер, а які набувають ознак стійкого внутрішнього або зовнішнього обмеження комунікативної активності. На основі зіставлення наукових позицій буде сформульовано авторське розуміння комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ та обґрунтовано їхню структуру відповідно до мети й завдань цього дослідження.

У психологічній літературі поряд із поняттям «бар'єр» використовуються терміни «труднощі», «перешкоди», «порушення», «комунікативні збої», «обмеження участі». Їх некритичне ототожнення ускладнює побудову діагностичної моделі. Дослідник М. Козирєв визначає комунікативні бар'єри як «перешкоди на шляху адекватної передачі інформації між партнерами зі спілкування» [74, с. 203]. Це визначення точно фіксує результат – порушення адекватності інформаційного обміну, однак потребує розширення, якщо йдеться про підлітків із ТПМ, адже бар'єр може проявлятися ще до фактичної передачі інформації: у відмові ініціювати контакт, надмірному самоконтролі, блокуванні висловлювання або використанні захисних способів поведінки.

Комунікативні труднощі доцільно розглядати як ситуативну невідповідність між вимогами взаємодії та актуальними можливостями учасника. Вони можуть бути короткочасними, залежати від складності теми, незнайомості партнера, шуму, втоми, високого темпу розмови або тимчасового емоційного стану. Авторки О. Іванова та М. Балинська показують, що труднощі спілкування суб'єктивно переживаються як «збої» реалізації запланованої взаємодії, пов'язані з нерозумінням повідомлення чи партнера, неприйняттям його дій, зміною ситуації або власного стану [65]. Труднощі можуть виконувати мобілізувальну функцію, спонукаючи уточнити висловлювання,

змінити стратегію або звернутися за допомогою. Лише за умов повторюваності, високої суб'єктивної значущості й закріплення неадаптивного способу реагування вони набувають бар'єрного характеру.

Отже, комунікативний бар'єр доцільно розглядати не лише як зовнішню перешкоду, а як відносно стійкий психологічний механізм обмеження взаємодії, що може виявлятися на рівні мотивації, емоційного реагування, регуляції поведінки та уявлень особистості про себе як учасника комунікації.

У наукових працях поняття «комунікативний бар'єр» тлумачиться залежно від того, який аспект комунікативного процесу перебуває в центрі уваги дослідника. В одних підходах основний акцент зроблено на порушенні передавання та розуміння інформації, в інших – на викривленні смислу повідомлення або психологічних механізмах обмеження взаємодії.

І. Остапенко розглядає комунікативний бар'єр як утруднення або перешкоду для ефективного спілкування, що спричиняє викривлення смислу. Дослідниця також пов'язує його з психологічним захистом від небажаного зовнішнього впливу, який може реалізовуватися через уникання інформації, її вибіркове сприймання або обмеження взаємодії [122].

У зарубіжних дослідженнях (Н. Бахрейн, С. Сакрані, А. Майдін) комунікативні бар'єри визначають як характеристики та умови, що перешкоджають ефективному перебігу комунікації, порушують рух інформації та ускладнюють сприймання й розуміння повідомлення. За такого підходу бар'єр охоплює не лише мовні труднощі, а й психологічні, культурні, фізичні та ситуаційні чинники, які знижують результативність взаємодії [206].

Зіставлення наведених визначень засвідчує, що комунікативний бар'єр доцільно розглядати як перешкоду, яка порушує передавання, сприймання, розуміння або смислову інтерпретацію повідомлення та обмежує можливість результативної взаємодії між її учасниками.

У науковій літературі класифікації комунікативних бар'єрів будуються за різними основами: місцем виникнення у комунікативному процесі, джерелом

перешкоди, провідним психологічним механізмом, рівнем організації взаємодії або контекстом діяльності. Ці типології не є взаємовиключними. Вони відображають різні зрізи одного феномену, тому їх доцільно не механічно перераховувати, а співвідносити з функціональною структурою комунікативної діяльності.

Лінгвістично орієнтований підхід зосереджений на бар'єрах кодування й розуміння повідомлення. В наукових дослідженнях виокремлено фонетичні, семантичні, стилістичні, логічні та смислові бар'єри [74].

Детальну характеристику зазначених видів комунікативних бар'єрів представлено у працях Л. Орбан-Лембрик. Фонетичний бар'єр пов'язаний із труднощами сприймання звукової форми мовлення, незрозумілою вимовою, надто швидким темпом, порушеннями голосу, дикції або плавності. Для підлітків із ТПМ цей вид труднощів може бути об'єктивно значущим, однак його наслідки залежать від готовності партнерів уточнювати зміст, витримувати паузи й використовувати додаткові засоби. Семантичний бар'єр виникає через розбіжність систем значень: учасники можуть використовувати однакові слова, але вкладати в них різний зміст. Стилістичний бар'єр зумовлений невідповідністю форми повідомлення ситуації, віку або стану партнера. Логічний бар'єр пов'язаний із відмінностями у способах побудови аргументації, послідовності й причинно-наслідкових зв'язках. Смисловий бар'єр відображає розходження особистісних смислів, цінностей і досвіду, через що формально зрозуміле повідомлення може не прийматися або тлумачитися інакше [116, с. 273-275].

Зазначена класифікація дає змогу локалізувати ланку, у якій спотворюється повідомлення, проте не повністю пояснює випадки, коли підліток володіє необхідними мовними засобами, але не використовує їх через тривогу, очікування осуду або небажання привертати увагу. Тому лінгвістичні бар'єри доцільно аналізувати у взаємодії з мотиваційними, емоційними та регулятивними механізмами.

Класифікація І. Глазкової побудована на розмежуванні зовнішніх і внутрішніх бар'єрів оволодіння іншомовною діяльністю [39]. До зовнішніх віднесено організаційні, інформаційні, оцінні, змістові та мовленнєві перешкоди, до внутрішніх –

психофізіологічні, мотиваційні та емоційні. Її аналітична цінність полягає у відтворенні переходу від умов ситуації до внутрішнього реагування. Невідповідний темп подання інформації, публічне виправлення, надмірна складність завдання або негативне оцінювання можуть спочатку діяти як зовнішні перешкоди, а згодом формувати тривогу, уникання та знижену готовність до комунікації.

У класифікації В. Муравського виокремлено інформаційні, організаційні, соціальні, технічні та економічні бар'єри організаційної комунікації [102]. Інформаційні перешкоди пов'язані з надлишком, недостовірністю або невідповідністю відомостей; організаційні – з неузгодженістю процедур і ролей; соціальні – з недовірою, браком поваги, конфліктністю та відмінностями психологічних станів; технічні – з обмеженнями каналів зв'язку. Хоча типологію розроблено в іншому предметному контексті, вона відтворює багаторівневу будову перешкод і дає змогу розглядати характеристики освітнього середовища як чинники посилення або послаблення внутрішніх бар'єрів підлітків із ТПМ.

Науковиці Л. Коваленко та А. Шелякіна розрізняють семантичні й психологічні бар'єри, серед яких конкретизують бар'єри сприймання та необізнаності [71]. У цій типології недостатність лінгвокультурного досвіду пов'язана з психологічною невпевненістю. Непорозуміння, відповідно, може виникати не лише через мовленнєве порушення, а й через недостатнє знання контексту, групових правил, непрямих значень, гумору або соціальних очікувань. У підлітковому середовищі, де значну роль відіграють неформальні норми й імпліцитні правила, такі труднощі здатні посилювати відчуття відмінності та загрозу негативної самопрезентації.

Дослідниця А. Турубарова, аналізуючи спілкування підлітків із фізичними порушеннями, виокремлює естетичний, інтелектуальний і мовленнєвий бар'єри [183]. Естетичний бар'єр пов'язано з реакціями на зовнішні особливості, інтелектуальний – із відмінностями у когнітивному функціонуванні, мовленнєвий – із труднощами вербального вираження. Таке групування потребує контекстуального уточнення: фізична, інтелектуальна або мовленнєва особливість не є бар'єром сама по собі. Бар'єр виникає у взаємодії особливості з вимогами ситуації, ставленням партнерів,

доступністю засобів і способами реагування підлітка. Контекстуальне трактування запобігає стигматизації та узгоджується з принципами інклюзивної освіти.

Авторка Н. Сопілко у дослідженні психологічних бар'єрів студентів у процесі навчання виокремлює емоційні, когнітивні та комунікативні бар'єри [164]. Емоційні бар'єри пов'язано з підвищеною тривожністю, самооцінкою, рівнем домагань і потребою у визнанні; когнітивні – з нерозумінням інформації; комунікативні – зі скутістю та невпевненістю у ситуаціях взаємодії. Класифікація фіксує зв'язок емоційного стану із зовнішньою поведінкою, однак термін «комунікативні» використано як назву окремої групи поряд з емоційними й когнітивними бар'єрами. У цьому дослідженні комунікативний бар'єр є родовою категорією, що може мати емоційний, мотиваційний, регулятивний або самопрезентаційний механізм.

У соціально-психологічному підході розрізняють соціокультурні, статусно-рольові, психологічні бар'єри та бар'єри розуміння, про які згадує М. Філоненко. Соціокультурні бар'єри пов'язані з відмінностями норм, цінностей, досвіду й стереотипів; статусно-рольові – з нерівністю позицій, авторитетом та очікуваннями щодо ролей; психологічні – з індивідуальними особливостями, недовірою, неприязню або неприйняттям; бар'єри розуміння – з невідповідністю мовних і смислових засобів. Класифікація поширює аналіз з повідомлення на систему відносин між учасниками. У контексті дослідження підлітків із ТПМ особливої уваги потребують статусно-рольові та психологічні бар'єри, оскільки мовленнєві труднощі у взаємодії із соціальними реакціями оточення можуть бути пов'язані з позицією підлітка в групі, очікуваннями однолітків і суб'єктивним відчуттям комунікативної рівноправності [185].

Окремий напрям становлять дослідження емоційних бар'єрів у підлітковому віці. О. Іванова та М. Балинська встановили зв'язок емоційних бар'єрів із труднощами входження у контакт, страхом негативної реакції та особливостями емпатійної взаємодії [65]. Емоційний бар'єр може проявлятися не тільки інтенсивною тривогою, а й соромом, образою, напруженням, недовірою, внутрішнім «завмиранням», надмірною чутливістю до оцінювання. Його функціональна особливість полягає в тому, що переживання змінює перебіг усієї комунікативної діяльності: звужує увагу,

ускладнює добір слів, знижує здатність сприймати реакції партнера та підсилює негативне самооцінювання.

У міжнародній науковій літературі близьким до поняття комунікативного бар'єра є конструкт «communication apprehension» – стійке побоювання або тривога, пов'язані з реальною чи очікуваною комунікацією [233]. Дж. МакКроскі підкреслює, що така тривога може бути загальною особистісною тенденцією, пов'язаною з певним контекстом або конкретною аудиторією. Для підлітків із ТПМ це розмежування принципове: один підліток уникає лише публічних відповідей, але вільно спілкується з близькими; інший відчуває напруження у більшості ситуацій; третій має бар'єр лише у взаємодії з однолітками, які раніше негативно реагували на його мовлення.

Теорія соціальної тривожності та самопрезентації Б. Шленкера й М. Лірі пояснює тривогу як наслідок поєднання двох умов: високої мотивації створити бажане враження та сумніву у здатності це зробити [243]. У підлітка з ТПМ така суперечність може бути особливо вираженою: потреба виглядати компетентним, дорослим, дотепним або впевненим поєднується з побоюванням, що мовленнєва особливість стане центральною ознакою, за якою його оцінюватимуть. Тому загроза стосується не лише «правильності» висловлювання, а й образу себе у свідомості інших.

Когнітивна модель соціальної тривожності Д. Кларка й А. Веллса описує механізм самопідтримання бар'єра через негативні припущення, самофокусовану увагу, перебільшене уявлення про власні зовнішні прояви та використання захисної поведінки [209]. У ситуації спілкування особистість переключає увагу з партнера і змісту розмови на контроль власного голосу, пауз, жестів, почервоніння або можливих помилок. Це зменшує доступні когнітивні ресурси, ускладнює природну взаємодію й підвищує ймовірність того, що розмова справді буде напруженою. Захисні стратегії – надмірне репетирування фрази, уникання погляду, короткі відповіді, говоріння дуже тихо, відмова ставити запитання – тимчасово знижують тривогу, але не дозволяють перевірити негативні очікування.

Емпіричні дослідження підтверджують, що захисна поведінка підтримує негативні переконання і тривогу [246]. У підлітковому віці цей механізм доповнюється

розвитковими чинниками: підвищеною значущістю однолітків, формуванням ідентичності, чутливістю до видимих відмінностей і активним порівнянням себе з іншими. Е. Лі та Д. Кларк показують, що модель соціальної тривожності потребує врахування саме підліткових завдань розвитку, зокрема змін у самоусвідомленні, соціальному оцінюванні та автономізації [228]. Отже, бар'єр самопрезентації в нашій моделі не є другорядним проявом тривоги, а окремою функціональною ланкою.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз дає підстави розглядати комунікативні бар'єри як багатокомпонентний психологічний феномен, що формується у взаємодії мовленнєвих, когнітивних, емоційних, особистісних і соціальних чинників. У наукових класифікаціях перетинаються чотири виміри комунікативних бар'єрів: мовно-смислова доступність повідомлення; мотивація до вступу у взаємодію; емоційне реагування на реальне або очікуване соціальне оцінювання; планування, контроль і корекція власної поведінки та образу себе у спілкуванні. У дослідженні підлітків із ТПМ основну увагу зосереджено на внутрішніх та інтеріоризованих соціально-середовищних механізмах, доступних психологічній діагностиці й цілеспрямованому подоланню. Інформаційні, організаційні та технічні перешкоди розглядаються як зовнішні умови виникнення, посилення або послаблення внутрішніх бар'єрів.

Комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення визначено як відносно стійкі внутрішні або інтеріоризовані соціально-середовищні механізми, що порушують мотиваційно-інтенційний, емоційний, регулятивно-поведінковий і самопрезентаційний компоненти комунікативної діяльності; утруднюють ініціювання, підтримання, змістову адекватність і результативність взаємодії; обмежують комунікативну участь та знижують суб'єктивне відчуття безпеки у спілкуванні [16].

Відповідно до провідного психологічного механізму будемо виокремлювати чотири взаємопов'язані види комунікативних бар'єрів. Бар'єр комунікативної мотивації (уникання) пов'язуємо зі зниженням готовності ініціювати й підтримувати комунікативну взаємодію, переважанням мотивації уникнення та свідомим або ситуативним обмеженням контактів, яке може виникати навіть за збереженої потреби

у спілкуванні. Бар'єр соціальної тривожності та емоційних блокад охоплює страх негативного оцінювання, емоційне напруження, невпевненість і скутість у ситуаціях спілкування. Бар'єр регуляції комунікативної поведінки виявляється у труднощах контролю, організації та коригування власних дій відповідно до умов взаємодії та реакцій співрозмовника. Бар'єр комунікативної самопрезентації характеризує ускладнення вираження власних думок, почуттів, потреб і особистісної позиції, а також труднощі створення бажаного образу себе у спілкуванні. Зазначені види бар'єрів не функціонують ізольовано, а можуть взаємно посилюватися та утворювати індивідуальне поєднання труднощів комунікативної діяльності підлітка [16].

Водночас теоретичне осмислення цього поняття засвідчило необхідність його подальшого розгляду крізь призму закономірностей психічного розвитку особистості, оскільки специфіка виникнення й прояву комунікативних бар'єрів значною мірою визначається віковими особливостями розвитку комунікативної діяльності. Це обумовлює доцільність аналізу психологічних особливостей комунікативного розвитку саме в підлітковому віці.

1.2. Психологічні особливості розвитку комунікативної діяльності та комунікативних бар'єрів у підлітків із нормотиповим розвитком та тяжкими порушеннями мовлення

Уточнення сутності комунікативних бар'єрів створює підґрунтя для аналізу закономірностей їх формування у різні вікові періоди. Оскільки комунікативна діяльність розвивається нерівномірно та тісно пов'язана із загальним психічним розвитком особистості, особливої уваги потребує саме підлітковий вік. У цей період істотно змінюється система міжособистісних відносин, формується новий рівень самосвідомості, зростає потреба у соціальному визнанні та розширюється сфера спілкування. Для підлітків із тяжкими порушеннями мовлення зазначені вікові закономірності реалізуються у взаємодії зі специфікою мовленнєвого та

комунікативного розвитку, що зумовлює необхідність аналізу психологічних механізмів виникнення й прояву комунікативних бар'єрів.

Як засвідчив теоретичний аналіз, спілкування відіграє важливу роль у психічному та особистісному розвитку підлітка, забезпечуючи реалізацію потреб у взаємодії, соціальному прийнятті, самовираженні та належності до групи.

Особливого значення набуває спілкування саме у підлітковому віці. Підлітковий вік є особливим етапом онтогенезу, психологічна специфіка якого пов'язана з переходом від дитинства до дорослості, перебудовою системи соціальних відносин, розвитком самосвідомості, автономії та нових форм міжособистісної взаємодії. Закономірності цього вікового періоду висвітлено у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників, зокрема В. Моргуна, К. Седих, І. Тітова, О. Кравченко, Ж. Піаже, Е. Еріксона, Ф. Райса, К. Долджін, Ю. Ньюман, Б. Ньюман та ін. Незважаючи на відмінності у підходах до його періодизації, спільним є розуміння підліткового віку як періоду інтенсивних особистісних і соціально-психологічних змін, у структурі яких особливого значення набуває сфера міжособистісного спілкування [157].

Підлітковий вік становить особливий етап онтогенетичного розвитку особистості, пов'язаний із переходом від дитинства до дорослості та суттєвими змінами у системі соціальних відносин, самосвідомості й способах взаємодії з оточенням.

Підлітковий вік характеризується інтенсивною перебудовою психічної сфери та зміною соціальної ситуації розвитку. Прагнення до самостійності й автономії від дорослих поєднується зі зростанням значущості однолітків, розширенням соціальних контактів і потребою у визнанні та належності до групи. Відповідно міжособистісне спілкування стає одним із провідних просторів особистісного становлення підлітка.

У взаємодії з однолітками засвоюються норми та способи соціальної поведінки, формуються уявлення про себе й інших, розвиваються навички побудови рівноправних відносин, самовираження та відстоювання власної позиції. Водночас зростання суб'єктивної значущості спілкування підвищує чутливість підлітка до оцінювання, прийняття або відторгнення з боку значущого соціального оточення.

Особливості комунікативних труднощів підлітків із нормотиповим розвитком висвітлюються як безпосередньо у дослідженнях спілкування, так і опосередковано – через аналіз комунікативних здібностей, саморегуляції, рефлексії, самосвідомості та соціальної взаємодії. Зокрема, В. Кузьменко та Г. Міськова серед характерних для підліткового віку труднощів виокремлюють сором'язливість, пов'язану зі зниженням комунікативної активності, підвищеною тривожністю та переживанням труднощів міжособистісної взаємодії [79].

У працях І. Тітова простежуються психологічні передумови для пояснення внутрішньоособистісних механізмів виникнення комунікативних бар'єрів, пов'язаних із розвитком суб'єктності, саморегуляції та рефлексії [174; 175].

Аналіз наукових розвідок В. Лавріненка дає підстави розглядати основними віковими і соціально-психологічними чинниками підліткової комунікації: незавершеність становлення смислової сфери особистості; трансформацію ціннісних орієнтацій та процесів самовизначення; недостатній досвід конструктивної міжособистісної взаємодії; підвищену залежність від референтної групи та молодіжного середовища; чутливість до соціального оцінювання і труднощі формування позитивної Я-концепції; відмінності у ціннісно-смислових системах, що можуть ускладнювати взаєморозуміння між учасниками спілкування [80; 81; 82].

Зазначені вікові закономірності комунікативного розвитку є спільним психологічним контекстом підліткового віку, однак за наявності тяжких порушень мовлення вони взаємодіють із додатковими труднощами мовленнєвого та комунікативного функціонування. Тому аналіз комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ потребує врахування не лише структури мовленнєвого порушення, а й особливостей його суб'єктивного переживання, соціальної взаємодії, освітнього середовища та доступних способів компенсації. Саме взаємодія цих чинників, а не факт мовленнєвого порушення сам по собі, може створювати передумови для виникнення й закріплення комунікативних бар'єрів.

У сучасній спеціальній психології, педагогіці та логопедії представлено значний масив досліджень, присвячених особливостям розвитку, навчання та психолого-

педагогічного супроводу дітей із тяжкими порушеннями мовлення (серед них такі автори, як О. Аркадьєва, Е. Данілавічютє, В. Ільяна, О. Гаврилов, З. Мартинюк, С. Миронова, О. Мякушко, Ю. Рібцун, Н. Савінова, Л. Трофименко, Н. Чередніченко та ін.).

Методологічно значущими для розуміння комунікативної доступності освітнього середовища є також дослідження О. Дробот та А. Замші, виконані щодо забезпечення індивідуальних комунікативних потреб глухих здобувачів освіти. Запропоноване авторами розмежування мовних, мовленнєвих і комунікативно-адаптувальних бар'єрів [215], хоча й стосується іншої категорії осіб з особливими освітніми потребами, підтверджує доцільність розмежування безпосередньо мовленнєвих труднощів і ширших обмежень комунікативної участі.

Важливість урахування взаємодії індивідуальних особливостей підлітка із соціальним контекстом спілкування простежується також у дослідженнях А. Турубарової [183], класифікацію комунікативних бар'єрів якої було розглянуто у попередньому параграфі.

На особливу увагу в котексті дослідження особливостей комунікативних бар'єрів у підлітків з ТПМ заслуговують праці представників двох сучасних діючих підходів в логопедичному супроводі, які активно експлікуються в Україні. Це нейро-психо-лінгво-синергетичний підхід (О. Аркадьєва, Г. Грибань, Е. Данілавічютє, В. Ільяна, З. Мартинюк, Л. Трофименко) та логопсихосенергетичний (Ю. Рібцун) [51; 151].

Окремої уваги потребують дослідження, присвячені підтримці дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з тяжкими порушеннями мовлення, в умовах війни, коли комунікативні бар'єри значно посилюються під впливом психотравмувальних чинників, емоційного напруження, порушення соціальної взаємодії та обмеження мовленнєвої активності. У цьому контексті важливе значення має навчально-методичний посібник Ю. Рібцун, у якому висвітлено особливості психолого-педагогічної підтримки дітей із заїканням в умовах війни. Авторка обґрунтовує необхідність комплексної допомоги, що поєднує логопедичні, психологічні, педагогічні та соціальні заходи, спрямовані на зниження впливу

стресових чинників на мовленнєву діяльність, відновлення комунікативної активності та забезпечення особливих мовленнєвих потреб дітей. Через призму логопсихосинергетичного підходу такі положення свідчать, що комунікативні бар'єри формуються внаслідок нелінійної взаємодії мовленнєвих порушень, психологічного стану дитини, особливостей соціального середовища та умов освітньої діяльності. Відповідно їх подолання можливе лише за умови синергетичної інтеграції логопедичного, психологічного, педагогічного й сімейного супроводу, що забезпечує відновлення комунікативної компетентності, розвиток адаптивних механізмів спілкування та реалізацію особливих мовленнєвих потреб дитини в кризових умовах [153].

Водночас нейро-психо-лінгво-синергетичний підхід (Е. Данілавічютє та ін.) дозволяє розглядати подолання комунікативних бар'єрів не лише як корекцію мовленнєвих порушень, а як процес відновлення цілісної системи комунікативного функціонування особистості. Логопедичний супровід підлітків із ТПМ має бути спрямований на розвиток мовленнєвого програмування, самоконтролю, комунікативної ініціативи, емоційного самовираження та здатності до побудови продуктивної взаємодії з оточенням. Такий підхід створює умови для запобігання закріпленню несприятливих психологічних реакцій на мовленнєві труднощі та підтримки комунікативної активності й соціальної участі особистості.

Аналіз праць Л. Трофименко дає підстави виокремити низку мовленнєвих труднощів, потенційно значущих для комунікативної діяльності дітей із ТПМ. Обмеженість словникового запасу, труднощі розуміння значень і добору мовних одиниць, недостатня сформованість граматичної будови можуть ускладнювати точне вираження думок, потреб та емоційних переживань і, відповідно, підвищувати ймовірність комунікативних невдач [178].

Недостатня сформованість імпресивного мовлення може ускладнювати розуміння інструкцій, прихованого змісту висловлювань і логіки діалогу, створюючи додаткові труднощі у взаємодії з дорослими та однолітками [176].

Результати досліджень В. Ільяної та співавторів (Е. Данілавічютє, А. Мартинюк, О.Івашко, О. Албул) дають підстави розглядати стійкі труднощі читання як один із чинників, що може опосередковано ускладнювати навчальну та міжособистісну комунікацію [66; 181].

Аналіз праць Е. Данілавічютє та З. Мартинюк дозволяє припустити, що труднощі писемного мовлення можуть опосередковано обмежувати можливості навчальної та соціальної комунікації. Передумовами є недостатній розвиток фонологічних і мовних процесів, порушення мовного аналізу та синтезу, лексико-граматичної компетентності, графомоторних навичок, довільної регуляції діяльності, а також негативний вплив навчальних невдач на мотиваційну, емоційну та соціальну сфери. Сукупність цих чинників обмежує можливості дитини ефективно використовувати писемне мовлення як засіб навчальної, соціальної та міжособистісної комунікації, що створює умови для виникнення й закріплення комунікативних бар'єрів [48; 50; 51].

Зарубіжні дослідження доповнюють ці положення даними про психологічні та соціально-комунікативні наслідки мовленнєвих і мовних порушень у підлітковому віці. G. Blood, I. Blood, G. Tellis, R. Gabel встановили у підлітків із заїканням вищу вираженість комунікативної тривожності (communication apprehension) та нижчу самооцінку комунікативної компетентності, особливо в ситуаціях міжособистісного спілкування й групової дискусії [256]. У дослідженнях G. Conti-Ramsden, K. Durkin та їхніх колег щодо підлітків із DLD висвітлено особливості їх соціально-емоційного функціонування, зокрема труднощі взаємодії з однолітками та підвищену емоційну вразливість [257]. Зазначені результати засвідчують, що психологічне значення мовленнєвих труднощів охоплює також суб'єктивну оцінку власної комунікативної спроможності, емоційне переживання ситуацій спілкування та характер соціальної взаємодії.

Отже, теоретичний аналіз засвідчив, що підлітковий вік є особливо значущим періодом для розвитку комунікативної діяльності, оскільки характеризується розширенням сфери міжособистісних контактів, зростанням значущості однолітків і соціального оцінювання, розвитком самосвідомості, рефлексії, саморегуляції та

потреби у самоствердженні. За наявності тяжких порушень мовлення ці вікові закономірності взаємодіють із труднощами мовленнєвого функціонування, особливостями їх суб'єктивного переживання та умовами соціальної взаємодії, що може створювати додаткові передумови для виникнення й закріплення комунікативних бар'єрів. Водночас первинне мовленнєве порушення саме по собі не визначає ні факту виникнення, ні ступеня вираженості комунікативного бар'єра. Його формування доцільно розглядати як результат взаємодії мовленнєвих труднощів із мотиваційними, емоційними, регулятивно-поведінковими та самопрезентаційно-рефлексійними особливостями підлітка, а також характеристиками соціального середовища. Це зумовлює необхідність подальшого аналізу тривожності як одного з психологічних чинників, здатних впливати на виникнення, посилення та закріплення комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ.

1.3. Особливості ґенези виявів тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуацій

Проведений аналіз психологічних особливостей розвитку комунікативної діяльності засвідчив, що виникнення й прояв комунікативних бар'єрів не можуть бути пояснені виключно мовленнєвими труднощами. Важливе значення у цьому процесі мають особливості емоційно-особистісної сфери підлітка, серед яких особливої уваги потребує тривожність. Це зумовлює необхідність розглянути закономірності її формування, специфіку прояву в підлітковому віці та за наявності ТПМ, а також теоретично обґрунтувати її роль у структурі комунікативних бар'єрів.

Підлітковий вік характеризується підвищенням значущості міжособистісного спілкування, соціального оцінювання та самопрезентації, що може посилювати емоційне напруження у комунікативно значущих ситуаціях. За наявності ТПМ додаткового значення набуває суб'єктивне переживання мовленнєвих труднощів, попередній досвід комунікативних невдач і реакції соціального оточення. Водночас цей взаємозв'язок має розглядатися як двосторонній: мовленнєві труднощі за певних

умов можуть підвищувати комунікативне напруження, тоді як виражена тривожність здатна ускладнювати реалізацію наявних комунікативних можливостей підлітка.

Окремого значення зазначені взаємозв'язки набувають в умовах тривалих кризових впливів, роль яких у розвитку тривожності та комунікативних бар'єрів буде детальніше розглянуто у параграфі 1.4.

Дослідження тривожності завжди займало важливе місце серед наукових пошуків. Вивченням тривожності займались такі видатні вчені як: В. Астапов, А. Долинська, І. Ізард, І. Імемадзе, К. Роджерс, Ч. Спілберг, К. Хорні, З. Фройд та інші. Серед сучасних науковців нашої країни досліджували тривожність О. Амплєєва, Я. Барановська, Н. Вереніч, І. Гаркуша, І. Дроботько, О. Мирошник, С. Полшкова, І. Поспелова, О. Хомчук, А. Хом'як, О. Щербакова, І. Ясточкіна та інші.

У сучасному психологічному розумінні формування тривожності пов'язується із взаємодією індивідуально-психологічних, соціальних і психофізіологічних чинників. Для дослідження підлітків особливого значення набувають соціально-психологічні чинники – характер міжособистісних відносин, досвід оцінювання та прийняття, самооцінка, невпевненість і переживання власної спроможності у значущих ситуаціях взаємодії.

Особистісна тривожність розглядається як відносно стійка індивідуально-психологічна характеристика (О. Захаров, Н. Імедадзе, Ч. Спілбергер), що виявляється у схильності сприймати широкий спектр ситуацій як потенційно загрозливі та реагувати на них підвищенням тривоги. Її вираженість визначається складною взаємодією психологічних, соціальних і психофізіологічних чинників.

Особливого значення проблема тривожності набуває у підлітковому віці, коли інтенсивні зміни самосвідомості, системи міжособистісних відносин і соціальної позиції поєднуються зі зростанням чутливості до оцінювання та прийняття з боку значущих інших. Вікові особливості тривожності підлітків висвітлено у працях Н. Вереніч, І. Гаркуші, І. Дроботько, О. Мирошник, С. Ставицької, О. Щербакової, І. Ясточкіної та ін.

Загалом неоднорідність контингенту дітей з ТПМ як за мовленнєвими, так і психічними проявами констатують наукові розробки Н. Базими й О. Мороз, І. Мартиненко, Ю. Рібцун.

Співзвучні результати представлено в сучасних зарубіжних дослідженнях дітей і підлітків із DLD. G. Conti-Ramsden, K. Durkin та їхні колеги встановили підвищену вразливість цієї категорії до емоційних труднощів і проблем у взаємодії з однолітками, водночас показавши неоднорідність траєкторій соціально-емоційного розвитку [257; 258]. Такі результати підтверджують доцільність аналізу тривожності у взаємозв'язку з мовленнєвим функціонуванням, особистісними ресурсами та особливостями соціальної взаємодії.

Психологічні проблеми дітей із тяжкими порушеннями мовлення досліджувалися такими науковцями, як О. Мякушко. Особливості міжособистісних стосунків дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення було досліджено у роботі К. Тичини. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення розглядаються у роботі І. Мартиненко. Н. Гончарук було досліджено психологію регулювання комунікації у підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку. Дослідження мовленнєвої тривожності у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення було розглянуто у роботах О. Мороз. Емоційний стан та необхідність психолого-педагогічної підтримки дітей із заїканням в умовах війни було описано у роботі Ю. Рібцун.

У межах дослідження принциповим є розмежування понять «тривога» і «тривожність». Тривога розглядається як емоційний стан, що виникає у відповідь на реальну або передбачувану загрозу й характеризується напруженням, занепокоєнням та очікуванням несприятливого розвитку подій. Тривожність натомість характеризує відносно стійку індивідуальну схильність до частого або інтенсивного переживання станів тривоги у суб'єктивно значущих ситуаціях [130; 147]. У цьому розумінні тривожність не є тотожною ситуативній тривозі, однак визначає підвищену готовність особистості до тривожного реагування.

Водночас помірна ситуативна тривога може виконувати адаптивну й мобілізаційну функцію, тоді як її надмірна інтенсивність або стійкість здатна дезорганізовувати діяльність і міжособистісну взаємодію.

Питання про природні передумови особистісної тривожності надзвичайно складне. Чинники особистісної тривожності доцільно розглядати на соціальному, психологічному та психофізіологічному рівнях. У контексті нашого дослідження особливого значення набувають перші два: труднощі міжособистісної взаємодії, залежність від соціального оцінювання, особливості самооцінки та суперечність між потребою у визнанні й невпевненістю у власній спроможності [204].

Значущим для розуміння структури тривожності є підхід І. Дроботько, у якому вона аналізується через взаємозв'язок емоційного, когнітивного та операціонального аспектів. Особливо важливим для нашого дослідження є положення про зв'язок тривожності з фрустрацією соціогенних потреб і труднощами соціальної взаємодії [55]. Це створює теоретичні підстави для аналізу її взаємозв'язку з комунікативними бар'єрами.

Зв'язок тривожності із соціально-комунікативними переживаннями простежувався і в наших попередніх дослідженнях шкільної тривожності молодших підлітків упродовж 2015/2016 – 2021/2022 навчальних років. Встановлено, що серед учнів із високою шкільною тривожністю найбільш вираженими були переживання соціального стресу та страх самовираження [14]. Отримані результати стали одним із емпіричних підґрунть для подальшого дослідження тривожності у взаємозв'язку з труднощами комунікативної діяльності. А отже, проблема тривожності розкривається як багатогранний феномен, що має соціальний характер та зв'язок із показником «соціального стресу».

Таким чином, результати можуть свідчити про важливість майбутнього більш глибокого дослідження тривожності, як фактору, що може заважати спілкуванню та створювати або посилювати комунікативні труднощі бар'єри у спілкуванні підлітків. Адже саме у підлітковому віці спілкування займає особливе значення, є провідною діяльністю у цьому віковому періоді.

За результатами аналізу літературних джерел щодо стресогенних сфер у житті і діяльності підлітків можна визначити типові кризові ситуації обгрунтовані в дослідженні О. Мирошник, так для цього вікового етапу характерна: взаємодія з батьками, братами та сестрами; спілкування з учителями та однолітками; ситуації втрати близьких; особисте майбутнє; політична ситуація у країні [98].

Провідною діяльністю в підлітковому віці є спілкування. Саме в підлітковому віці особливого значення набуває міжособистісне спілкування, виняткового значення набуває спілкування саме з однолітками, які стають референтною групою для підлітків.

До соціально-психологічних чинників формування тривожності в підлітковому віці належить і характер взаємодії зі значущими дорослими. Зокрема, надмірно контролювальний або авторитарний стиль взаємодії може підтримувати невпевненість, залежність від зовнішнього оцінювання та очікування негативної реакції [34].

Окремої уваги у межах дослідження ґенези тривожності потребують підлітки з особливими освітніми потребами, зокрема тяжкими порушеннями мовлення.

У дослідженнях І. Мартиненко системні порушення мовлення розглядаються у взаємозв'язку з особливостями психічного розвитку та функціонування пізнавальної, особистісної й діяльнісної сфер [93]. Ці положення є важливими для нашого дослідження, оскільки засвідчують необхідність аналізувати психологічні характеристики дітей із ТПМ у системному взаємозв'язку з особливостями їх мовленнєвого розвитку, не зводячи при цьому емоційні чи комунікативні труднощі безпосередньо до мовленнєвого порушення.

У наукових джерелах також описуються особливості емоційно-вольової, мотиваційної та особистісної сфер дітей із мовленнєвими порушеннями, які можуть бути пов'язані з труднощами соціальної взаємодії та адаптації [202].

Особливо значущими є результати A. Burnley та співавторів, які засвідчують підвищену представленість тривожних і депресивних проявів, нижчої самооцінки та труднощів у взаємодії з однолітками серед дітей із порушеннями мовленнєвого

розвитку порівняно з однолітками з нормотиповим розвитком. Водночас автори наголошують, що соціально-емоційні та поведінкові труднощі не є неминучими, а характеристики мовленнєвого профілю не пояснюють усієї варіативності психологічного функціонування [207]. Це підтверджує необхідність розглядати тривожність не як прямий наслідок ТПМ, а як психологічну характеристику, що формується у взаємодії мовленнєвих, особистісних і соціально-середовищних чинників.

Отже, взаємозв'язок тривожності та мовленнєво-комунікативних труднощів доцільно розглядати як взаємозумовлений, а не лінійно причинний. Негативний досвід спілкування, труднощі взаєморозуміння, страх оцінювання власного мовлення або переживання відмінності можуть підтримувати тривожні реакції. Водночас підвищена тривожність може обмежувати комунікативну активність, посилювати очікування невдачі, уникання та надмірний самоконтроль у ситуаціях взаємодії. Саме цей механізм є принципово важливим для розуміння формування комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ.

Важливим аспектом дослідження ґенези тривожності є особливості сучасного суспільства, об'єктивної реальності, в якій живуть та розвиваються підлітки. Поширеність та інтенсивність тривожної симптоматики залежить також від періоду, під час якого відбуватиметься експериментальне дослідження. На переконання А. Асановоої О. Чабана, О. Хаустової і співавторів кризові часи (війни, соціальні й економічні кризи, природні лиха, техногенні катастрофи) загострюють багато порушень психічного та соматичного здоров'я, передусім це стосується саме тривоги [142]. Так, пандемія COVID-19 спровокувала додаткові 76.2 мільйона випадків тривожних розладів у світі, збільшення склало в середньому 25.6 % (Santomauro et al. 2021) [1; 220].

Підтвердженням впливу умов сучасної реальності на психоемоційний стан підлітків є низка досліджень проведених у часи пандемії. У роботі О. Щербакової, що було присвячене дослідженню взаємозв'зку самооцінки та тривожності учнів основної школи в умовах дистанційного навчання, що у більшості учнів основної школи було

виявлено психологічний дискомфорт, зниження самооцінки та тривожні прояви в умовах пандемії пов'язані з особливостями дистанційного навчання в умовах карантинних обмежень: проблемами у міжособистісних контактах, вимушеною самоізоляцією, зміною режиму життя і навчальної діяльності, а також обмеженістю можливостей дозвілля та безпосереднього спілкування з однолітками, а також те що способи переживання школярами тривоги в умовах пандемії COVID-19 мають свою специфіку [200].

У сучасному дослідженні О. Столярчук про умови війни підтверджено значний виклик повномасштабного вторгнення та воєнних дій для психологічного благополуччя всіх українців, в тому числі підлітків. Відмічається, що групу ризику щодо адаптаційних розладів і порушень становлять ті підлітки, що перебували/перебувають у зоні бойових дій чи окупації. Однак і інші здобувачі, які знаходяться у відносно безпечних умовах на території України, все одно демонструють значні стресові реакції, що підтверджує вплив кризових викликів сучасності абсолютно на всіх, адже всі ми в тій чи іншій мірі переживаємо їх [165].

Отже, теоретичний аналіз дає підстави розглядати тривожність як один із провідних психологічних чинників, пов'язаних із формуванням і проявом комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Її вираженість визначається взаємодією індивідуально-психологічних особливостей, соціального досвіду, характеру міжособистісної взаємодії та суб'єктивного переживання мовленнєвих труднощів. Водночас тривожність не розглядається як прямий наслідок ТПМ: її роль виявляється у взаємозв'язку з мотиваційними, емоційними, регулятивними та самопрезентаційними характеристиками комунікативної діяльності. Це створює теоретичне підґрунтя для висунутого в дослідженні положення про провідне значення тривожності у структурній організації комунікативних бар'єрів. Оскільки характер і вираженість тривожних проявів значною мірою залежать від умов життєдіяльності підлітка, наступним етапом теоретичного аналізу є визначення ролі кризової ситуації як контекстуального чинника розвитку досліджуваного феномена.

1.4. Роль кризової ситуації в розвитку комунікативних бар'єрів та різного рівня тривожності у дітей та підлітків

Розгляд комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення потребує врахування не лише індивідуально-психологічних і мовленнєвих характеристик, а й соціально-середовищного контексту їх життєдіяльності. Особливого значення це набуває в умовах тривалої суспільної кризи, спричиненої війною, яка змінює звичні умови навчання, міжособистісної взаємодії та соціальної адаптації. Вимушене переміщення, порушення усталених соціальних зв'язків, трансформація освітнього середовища, дистанційний формат взаємодії та тривале переживання небезпеки утворюють комплекс чинників, здатних позначатися на психоемоційному стані й комунікативній активності підлітків. У зв'язку з цим кризова ситуація в межах нашого дослідження розглядається як контекстуальна умова, що може змінювати характер прояву тривожності та комунікативних бар'єрів.

Вплив кризових обставин на комунікативну сферу не є прямим і однаковим для всіх підлітків. Його характер залежить від інтенсивності пережитого стресу, наявних психологічних ресурсів, соціальної підтримки, особливостей освітнього середовища та попереднього досвіду взаємодії. Для підлітків із ТПМ додаткового значення може набувати необхідність реалізовувати комунікативні потреби в умовах зміненого соціального середовища, обмеження звичних контактів або підвищеного психоемоційного напруження.

Поняття кризи у психології використовується для позначення ситуацій, за яких звичні способи адаптації та подолання труднощів виявляються недостатніми для відновлення психологічної рівноваги. У працях Т. Титаренко, С. Кузікової, В. Заіки та інших дослідників кризові переживання пов'язуються з порушенням усталеного способу життєдіяльності, необхідністю переосмислення ситуації та пошуку нових способів пристосування до змінених умов. Важливо розмежовувати кризову ситуацію як сукупність зовнішніх і внутрішніх обставин, що висувають підвищені вимоги до адаптаційних ресурсів особистості, та кризовий стан як можливу психологічну

реакцію на ці обставини. Отже, однакова за об'єктивними характеристиками подія може мати різні психологічні наслідки залежно від її суб'єктивного сприйняття та доступних ресурсів подолання.

Психологічний вплив кризової ситуації тісно пов'язаний зі стресовим реагуванням. У класичній концепції Г. Сельє стрес розглядається як неспецифічна адаптаційна реакція організму на вимоги середовища. Водночас для психологічного аналізу принципове значення має не лише наявність стресора, а й його тривалість, інтенсивність, суб'єктивна значущість та співвідношення вимог ситуації з доступними особистості ресурсами адаптації [104].

Особливої уваги потребує вплив кризових подій на дітей і підлітків, психологічна адаптація яких відбувається одночасно з віковим розвитком. У сучасних українських дослідженнях аналізуються психоемоційні реакції дітей на воєнні події, особливості переживання психотравмувальних ситуацій, зміни соціальної взаємодії та освітньої адаптації, а також умови створення психологічно безпечного середовища (О. Гнатюк, З. Кісарчук, Я. Омельченко, В. Полякова, Н. Пророк та ін.).

Окремий напрям становлять дослідження дітей з особливими освітніми потребами, для яких зміни звичного середовища можуть поєднуватися з необхідністю збереження спеціальної психолого-педагогічної та корекційно-розвиткової підтримки. У цьому контексті особливо значущими для нашої роботи є дослідження Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Т. Костенко, О. Орлов, Л. Прохоренко, Н. Ярмола), присвячені функціонально-мовленнєвим труднощам дітей у психотравмувальних умовах війни, а також праці Ю. Рібцун щодо психологічної та освітньої підтримки дітей з особливими мовленнєвими потребами [153].

У психологічній літературі розмежовуються кризи розвитку, невротичні та травматичні кризи [144]. Для нашого дослідження найбільш релевантним є поняття травматичної кризи, що виникає у зв'язку з подіями, які різко порушують звичний перебіг життя та висувають надмірні вимоги до адаптаційних можливостей

особистості. Водночас підлітковий вік створює специфічну ситуацію поєднання нормативної вікової перебудови із впливом зовнішньої суспільної кризи.

Актуальність урахування суспільного контексту підтверджують результати моніторингових досліджень, які фіксують зростання соціальної напруженості серед населення України в умовах тривалої війни [61]. Такі тенденції характеризують загальне соціально-психологічне тло, однак не можуть автоматично переноситися на окремого підлітка, що потребує врахування індивідуальних відмінностей у сприйнятті та переживанні кризових подій.

Якщо ми говоримо про кризові виклики сучасності та їх вплив на особистість та суспільство в цілому, то неможливо не відмітити влив військових дій, під час яких ми живемо зараз.

Специфіка воєнної кризи полягає не лише у високій інтенсивності окремих психотравмувальних подій, а й у тривалості та повторюваності стресового впливу. Психологічне напруження може підтримуватися одночасно спогадами про пережиті події, актуальним відчуттям небезпеки та очікуванням нових загроз. За таких умов адаптаційні ресурси особистості зазнають тривалого навантаження, а ризик стійких негативних психоемоційних реакцій зростає [254].

Для того, щоб проаналізувати вплив кризових подій на комунікативні бар'єри та тривожність підлітків необхідно оцінити вплив стресу та травматизації загалом на особистість та суспільство. Важливим кроком до цього є розуміння стадій адаптаційного процесу до надзвичайних та катастрофічних подій, якими є насичена війна.

Дослідження психосоціального реагування населення України показують, що переживання тривалої війни має динамічний характер: первинні реакції шоку та невизначеності змінюються пошуком безпеки, накопиченням емоційного виснаження та поступовою адаптацією до змінених умов життєдіяльності [170; 255]. Водночас така динаміка не є універсальною й залежить від інтенсивності воєнного досвіду, територіального контексту та індивідуальних ресурсів особистості.

За результатами дослідження «Майнді» (Mindy) і компанії Kantar Україна спільно з Інститутом соціальної та політичної психології НАПН України було виявлено значний рівень травматизації серед українського населення. Кількісно це підтверджується тим, що 40 % респондентів зазначили, що особисто стикалися із загрозою власного життя [61].

Для підліткового віку вплив кризових обставин набуває особливого значення через одночасне розв'язання вікових завдань, пов'язаних із формуванням ідентичності, автономії, системи міжособистісних відносин та належності до групи однолітків. Порушення звичних умов реалізації цих завдань може підвищувати психоемоційне навантаження та змінювати характер соціальної взаємодії. Для підлітків із ТПМ ці процеси можуть додатково перетинатися з переживанням власних мовленнєво-комунікативних труднощів.

Наслідки кризового впливу визначаються не лише об'єктивною інтенсивністю стресових подій, а й системою особистісних і соціальних ресурсів. Особливого значення набувають здатність до емоційної саморегуляції, відчуття контрольованості ситуації, довіра до значущих інших та доступність соціальної підтримки. Саме соціальна підтримка може виконувати буферну функцію, знижуючи психологічне навантаження кризових подій та сприяючи збереженню комунікативної активності. Це положення надалі враховано в авторській структурно-функціональній моделі дослідження.

У кризових умовах особливого значення набуває збереження значущих міжособистісних зв'язків. Для підлітків це передусім взаємодія з однолітками, тоді як стосунки з батьками та іншими значущими дорослими залишаються важливим джерелом безпеки й підтримки. Вимушене розділення родини, психоемоційне неблагополуччя дорослих або втрата звичних контактів можуть посилювати переживання невизначеності та соціальної ізоляції. Зокрема, Я. Омельченко звертає увагу на взаємозв'язок психоемоційного стану значущих дорослих із посттравматичними реакціями дітей [115].

Соціальні потрясіння та зміна соціальної ситуації активно відбивається на стані підлітків, як учасників освітнього процесу. Актуальна життєва ситуація підлітків в умовах війни має свої зміни пов'язані із можливим переселенням, зміною звичного місця перебування та найближчого оточення, евакуацією, ізоляцією у зв'язку із переходом на дистанційну форму навчання тощо. Дані зміни впливають на психологічний стан підлітків, їх емоційний стан, поведінкові реакції, психосоціальний розвиток, а також можуть провокувати виникнення чи посилення проявів комунікативних бар'єрів та впливати на рівень тривожності.

Одним із найбільш значущих кризових чинників є вимушена зміна місця проживання, яка потребує адаптації до нового соціального, освітнього та комунікативного середовища. Для підлітка це може означати одночасну втрату звичного кола спілкування, необхідність установлення нових контактів і пристосування до інших вимог середовища. За наявності ТПМ така ситуація може підвищувати комунікативне навантаження, особливо якщо одночасно порушується доступ до звичних форм психолого-педагогічної або корекційно-розвиткової підтримки [129].

Окремо зазначимо, що криза адаптації є станом, коли людина переживає значні труднощі в процесі адаптації до нового соціального та територіального середовища. Даний стан потребує значних ресурсів особистості та виснажує їх. У складних випадках він може спричинити серйозну шкоду психологічному здоров'ю. Посилювати адаптаційну кризу може соціальна ізоляція, різного роду труднощі та безпосередньо комунікативні бар'єри. Супроводжується криза адаптації може і таким симптомом як тривожність.

Водночас кризовий вплив не слід розглядати виключно в логіці ризику. Важливу роль у пристосуванні до несприятливих обставин відіграє резильєнтність – здатність зберігати або відновлювати психологічне функціонування в умовах значного навантаження. За результатами досліджень (Л. Сердюк, О. Купрєєва О. Чиханцова) її ресурсами можуть виступати соціальна підтримка, самоконтроль, планування,

використання адаптивних копінг-стратегій та збереження перспективи майбутнього [160; 221].

Як вже зазначалося, тривожність є одним із найбільш поширеніших наслідків проживання травматичного досвіду. Переживання та підвищення рівня тривожності за результатами актуальних досліджень в Україні є характерним для дітей, які постраждали від військових дій чи є вимушено переміщеними особами (Н. Пророк, В. Полякова, О. Сторож, О. Столярчук, О. Чекстере, Л. Шістко) [131; 166; 198]. Їх емоційний стан характеризується такими проявами, як: підвищена тривожність, емоційна напруженість, зниження рівня звичної активності, зміни настрою, відчуття невпевненості та труднощі комунікативної сфери, що можуть проявлятися у наявності комунікативних бар'єрів. Дослідження певних груп дітей з числа внутрішньо переміщених осіб виявило у більшості респондентів труднощі соціалізації, комунікативні бар'єри, підвищену тривожність та емоційну напруженість (Н. Пророк, С. Бойко, О. Гнатюк, О. Купрєєва, Л. Курило, М. Папуча, В. Полякова, О. Столярчук, Л. Царенко, О. Чекстере) [146]. Причиною вищезазначеного може бути незадоволення базових та значимих для дітей потреб, зокрема потреби в безпеці (що є загалом базовою потребою індивіда) та потреби в афіліації. Остання, в свою чергу, набуває високої значимості саме в підлітковому віці. Адже у підлітків підвищується необхідність бути прийнятим значимим колом осіб та загалом потреба в соціальному прийнятті та приналежності до певної групи оточення.

Окремим чинником, що трансформує комунікативний досвід підлітків у кризових умовах, є формат навчання. Перехід до дистанційної взаємодії змінює частоту, структуру та канали міжособистісних контактів, обмежує спонтанне безпосереднє спілкування й водночас розширює використання текстових та цифрових засобів комунікації. Вплив такого формату не є однозначно негативним. Для частини підлітків із ТПМ опосередкована комунікація може знижувати ситуативне мовленнєве навантаження та створювати додатковий час для формулювання висловлювання. Водночас тривале обмеження безпосередньої взаємодії може звужувати можливості набуття позитивного досвіду усного спілкування та підтримання соціальних контактів.

Отже, формат навчання доцільно розглядати не як самостійне джерело комунікативних бар'єрів, а як контекстуальну змінну, здатну по-різному модифікувати їх прояв залежно від індивідуальних особливостей підлітка [146].

Суттєвим аспектом дистанційного навчання є високий рівень залучення підлітків до цифрового середовища. Процес спілкування також може відбуватися опосередковано, тобто за допомогою цифрових засобів та пристроїв. З одного боку брак безпосереднього міжособистісного спілкування для підлітків може викликати дискомфорт і негативні емоційні переживання через назадоволення однієї з найголовніших потреб даного вікового періоду. З іншого боку для підлітків, які мають тяжкі порушення мовлення, такий опосередкований технічними засобами вид спілкування може полегшувати цей процес, зменшуючи його вербальне навантаження. Проте важливо зазначити, що брак практики безпосереднього вербального спілкування може в майбутньому ускладнювати його за межами дистанційної площини та призвести до зниження рівня соціальної активності. Це, у свою чергу, також може призвести до виникнення проблем комунікації, зокрема комунікативних бар'єрів.

Дані українських досліджень (О. Гнатюк та В. Полякова) також засвідчують наявність у дітей в умовах війни тривожних, емоційних і поведінкових реакцій, труднощів концентрації, підвищеної втомлюваності та змін у сфері спілкування [40; 131].

Важливо враховувати, що психологічні наслідки війни можуть виявлятися не лише в осіб, які безпосередньо пережили бойові дії чи вимушене переміщення. Тривала невизначеність, інформаційне навантаження, порушення звичного способу життя та зміни освітньої й соціальної взаємодії можуть виступати стресовими чинниками і для підлітків, які перебувають у відносно безпечніших умовах. Водночас характер і вираженість таких реакцій є індивідуально варіативними. Кризові події пов'язані із війною є важким випробуванням для всіх дорослих, дітей та підлітків, зокрема із особливими освітніми потребами.

Безперечно, діти з особливими освітніми потребами в період війни та кризових викликів сучасності є однією з найуразливіших категорій осіб. Тривале перебування дитини в стресовому стані та відчутті небезпеки позбавляють дитину нормальних умов для розвитку. Процес соціалізації також значно ускладнюється через відчуття тривоги, напруги, невизначеності та страху. Саме тому проведення спеціальних досліджень, що дозволять отримати актуальні дані для кваліфікованої та коректної підтримки осіб з особливими освітніми потребами, є одним із ключових викликів сьогодення.

Безпосередньо для проблематики нашого дослідження важливими є результати науковців відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. За даними опитування фахівців, які працюють із дітьми з функціонально-мовленнєвими труднощами, в умовах психотравмувального впливу війни можуть спостерігатися ускладнення реалізації вже сформованих мовленнєвих умінь та окремі регресивні прояви [61]. Ці результати вказують на необхідність урахування кризового контексту під час оцінювання мовленнєвого й комунікативного функціонування дитини.

Психотравмувальні обставини можуть супроводжуватися широким спектром емоційних, поведінкових і психосоматичних реакцій, що опосередковано позначаються на загальному функціонуванні дитини.

Додатковим ризиком для дітей із ТПМ може бути порушення безперервності корекційно-розвиткової та психолого-педагогічної підтримки внаслідок переміщення, зміни закладу освіти або фахівців. Необхідність одночасно адаптуватися до нового соціального середовища та нової системи підтримки збільшує вимоги до адаптаційних ресурсів дитини.

Окрему категорію осіб з особливими освітніми потребами є підлітки з тяжкими порушеннями мовлення. Одним із найпоширеніших мовленнєвих порушень, кількість яких зросла під час кризових подій війни, є заїкання. Це підтверджують результати моніторингового дослідження Департаменту освіти і науки виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), проведеного 2022

року, згідно якого саме заїкання є однією з найпоширеніших категорій, а кількість дітей із заїканням зросла на 40 % в умовах війни. (https://don.kyivcity.gov.ua/). Важливо зазначити, що до цієї категорії дітей з особливими освітніми потребами увійшли діти, які не мали мовленнєвих порушень до початку війни. Що підкреслює актуальність та важливість подальшого дослідження серед цієї категорії осіб, надання кваліфікованої допомоги та психологічної підтримки.

У контексті взаємозв'язку тривожності та вербальної комунікації окремої уваги заслуговує селективний мутизм, для якого характерне стійке обмеження мовлення в певних соціальних ситуаціях за збереження можливості говорити в інших умовах. У дослідженнях цього феномена простежується його зв'язок із соціальною тривожністю та страхом соціального оцінювання [241]. Хоча селективний мутизм не є предметом нашого дослідження, відповідні дані додатково засвідчують значущість тривожності для реалізації вербальної комунікації.

Серед українських досліджень дане питання також прицільно вивчалось в період пандемії (Лисенко, Данилова, Очнєва, 2024), а також у зв'язку з актуальністю та необхідністю вивчається в період війни (Перцова, 2023). Їх результати підтверджують збільшення кількості випадків соціофобії, що негативно впливає на можливість та налагодження вербального контакту. Саме у групи підлітків, які були учасниками дослідження було виявлено соціальну тривожність, у 65% відмічається соціальна тривожність від легкого до дуже важкого ступеня [83].

Отже, результати теоретичного аналізу дають підстави розглядати кризову ситуацію не як безпосередню причину формування комунікативних бар'єрів, а як комплексний соціально-психологічний контекст, у межах якого змінюються умови комунікативної діяльності підлітка. Воєнний стрес, вимушене переміщення, порушення усталених соціальних зв'язків, трансформація освітнього середовища та тривале зниження відчуття безпеки можуть взаємодіяти з індивідуально-психологічними й мовленнєвими особливостями, посилюючи або змінюючи прояви тривожності та комунікативних труднощів. Водночас характер такого впливу не є універсальним і залежить від особистісних ресурсів, способів емоційної регуляції,

доступності соціальної підтримки, особливостей мовленнєвого розвитку та формату взаємодії. Це дає підстави включити кризову ситуацію до авторської структурно-функціональної моделі як зовнішній контекстуальний чинник, що може модифікувати взаємозв'язки між тривожністю та структурними компонентами комунікативних бар'єрів. Визначені положення створюють основу для інтеграції результатів теоретичного аналізу в єдину структурно-функціональну модель, представлену в наступному параграфі.

1.5. Структурно-функціональна модель комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Проведений теоретичний аналіз дозволив сформувати цілісне уявлення про комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення як складний багатокомпонентний феномен, розвиток якого визначається взаємодією мовленнєвих, емоційно-особистісних і соціально-середовищних чинників. Встановлена система взаємозв'язків між психологічними особливостями комунікативної діяльності, рівнем тривожності та впливом кризових ситуацій свідчить про необхідність їх інтеграції в єдину концептуальну конструкцію, здатну відобразити структурну організацію досліджуваного явища та логіку його функціонування. Саме тому закономірним завершенням теоретичного етапу дослідження стало розроблення авторської Структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, яка слугує теоретико-методологічною основою подальшого емпіричного дослідження.

У сучасній психологічній та педагогічній науці моделювання розглядається як один із провідних методів наукового пізнання, який дає змогу відтворити найбільш істотні характеристики складних явищ, встановити взаємозв'язки між їх структурними елементами та обґрунтувати закономірності їх функціонування. Створення моделі забезпечує можливість не лише систематизувати результати теоретичного аналізу, а й

визначити концептуальні засади емпіричного дослідження, окреслити його структурні компоненти, критерії оцінювання та логіку інтерпретації отриманих результатів.

Застосування моделювання у психологічних дослідженнях ґрунтується на системному підході, відповідно до якого будь-який психічний феномен розглядається як цілісна система взаємопов'язаних елементів, взаємодія яких породжує нові властивості, не притаманні кожному компоненту окремо. Саме тому комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення доцільно аналізувати не як сукупність окремих труднощів спілкування, а як інтегративне утворення, що формується внаслідок взаємодії мотиваційних, емоційних, поведінкових і рефлексійних механізмів в умовах впливу кризового середовища.

Методологічним підґрунтям дослідження комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення є моделювання, яке дає змогу представити складний психологічний феномен як цілісну систему взаємопов'язаних компонентів, чинників, критеріїв і показників. Побудова моделі передбачає не механічне поєднання окремих характеристик, а відтворення внутрішньої організації досліджуваного явища, визначення функцій його складників та характеру зв'язків між ними. У цьому розумінні модель виконує теоретико-пояснювальну й операціоналізаційну функції – систематизує наукові положення про комунікативні бар'єри та створює основу для їх подальшого емпіричного вивчення [162].

Розроблення авторської структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ потребує врахування того, що цей феномен виникає на перетині мовленнєвого, мотиваційного, емоційного, поведінкового, особистісного та соціально-середовищного вимірів. Модель має відображати не тільки склад комунікативних труднощів, а й механізми їх виникнення, взаємне посилення та зміну під впливом тривожності й кризових обставин.

Цінними для обґрунтування структурно-функціональної моделі дослідження комунікативних бар'єрів є також наукові моделі, які безпосередньо не спрямовані на вивчення комунікативних бар'єрів, однак розкривають структуру комунікативної діяльності та механізми її психологічного регулювання. Їх аналіз дає змогу встановити,

порушення яких функціональних ланок ускладнює ініціювання, підтримання й регуляцію взаємодії, а також вираження підлітком власної позиції. У такому розумінні комунікативний бар'єр постає не ізольованою реакцією, а наслідком недостатньої сформованості, порушення або блокування окремих взаємопов'язаних складових комунікативної діяльності.

У концепції О. Проскурняк комунікативна діяльність підлітків розглядається як системне утворення, для діагностування якого виокремлено комунікативну активність, комунікативні компетенції, комунікативну культуру, комунікативну поведінку та самоконтроль у процесі взаємодії. Така структура дає змогу простежити перехід від готовності особистості вступати у спілкування до практичної реалізації, контролю й коригування комунікативних дій [135; 136].

Вагомою для побудови нашої моделі є концепція Н. Гончарук, у якій психологічне регулювання комунікації представлено через інтелектуальний, емоційний і вольовий компоненти. Інтелектуальний компонент забезпечує розуміння комунікативної ситуації, опрацювання інформації та прогнозування наслідків власної поведінки. Емоційний компонент охоплює сприймання й вираження емоцій, соціально-емоційну активність та регулювання переживань у процесі взаємодії. Вольовий компонент пов'язаний з організованістю, самоконтролем, цілеспрямованістю та здатністю підтримувати обраний спосіб поведінки [44].

У структурно-рівневій моделі І. Омельченко комунікативна діяльність охоплює мотиваційний, інтерсуб'єктний, смисловий і рефлексійний компоненти. Мотиваційний компонент забезпечує виникнення контакту й комунікативного наміру; інтерсуб'єктний визначає здатність установлювати взаємодію з іншою людиною; смисловий пов'язаний з інтерпретацією переживань, намірів і змісту ситуації; рефлексійний забезпечує усвідомлення власної позиції та співвіднесення її з позицією партнера. Особливо важливим для нашого дослідження є положення про можливі стратегії побудови контакту, серед яких авторка виокремлює уникнення та активну самопрезентацію. [111].

Найбільш близькою до предмета нашого дослідження є структурно-функціональна модель комунікативної діяльності дітей із системними порушеннями мовлення, розроблена І. Мартиненко. У її структурі поєднано діяльнісний та особистісний аспекти, а організацію комунікативної діяльності представлено через мотиваційно-ціннісний, когнітивно-діяльнісний і підсумково-оцінювальний компоненти. Дослідниця також виокремлює комунікативні потреби й мотиви, дії, завдання, засоби, функції та результати спілкування. Важливим для нашої роботи є положення про те, що виділені компоненти мають стати підставою для визначення критеріїв і параметрів їх емпіричного вивчення. Водночас модель І. Мартиненко спрямована передусім на дослідження сформованості комунікативної діяльності дітей дошкільного віку, тоді як у нашій роботі увага зосереджується на механізмах її блокування в підлітків із ТПМ [94].

Важливе методологічне значення має також біопсихосоціальне розуміння комунікативних порушень, представлене в працях Ш. Маклеод і Т. Третса. У межах цього підходу мовленнєве порушення розглядається у взаємозв’язку з активністю особи, її участю в життєвих ситуаціях, особистісними характеристиками та впливом середовища. Відповідно, однакові за вираженістю мовленнєві труднощі можуть по-різному позначатися на комунікативній участі залежно від психологічного стану підлітка, підтримки оточення та вимог конкретної ситуації. Це положення дає підстави розмежовувати мовленнєве порушення як функціональну передумову та комунікативний бар’єр як результат взаємодії мовленнєвих, психологічних і соціальних чинників [234].

Для обґрунтування місця тривожності у структурній моделі важливими є когнітивні моделі соціальної тривожності. У моделі Д. Кларка й А. Веллса тривожність підтримується взаємодією негативних уявлень про себе, зосередження уваги на власних проявах, очікування несприятливої оцінки, захисної поведінки та багаторазового аналізу ситуації до і після спілкування. Застосування цієї моделі до підліткового віку було досліджено К. Годсон, Ф. Мак-Манус, Д. Кларком і Г. Долл. Науковці встановили зв’язок соціальної тривожності підлітків із негативними

соціальними уявленнями, самофокусованою увагою, захисною поведінкою та передбаченням невдачі. Це дає підстави розглядати тривожність у нашій моделі не лише як окремий емоційний прояв, а як чинник, що впливає на мотивацію до спілкування, регуляцію поведінки та оцінювання власної комунікативної спроможності [209; 223].

Окремий напрям становить модель соціальної тривожності й самопрезентації Б. Шленкера та М. Лірі. Відповідно до неї тривожність виникає тоді, коли людина прагне створити певне враження про себе, але сумнівається у власній здатності досягти бажаного результату. Для підлітків із ТПМ такий розрив може бути пов'язаний із побоюванням, що мовленнєві труднощі перешкодять представленню себе як компетентної, самостійної, цікавої або впевненої особистості. Зазначене положення стало однією з підстав для виокремлення в нашій моделі бар'єра комунікативної самопрезентації як відносно самостійного компонента, який не зводиться лише до переживання тривоги [243].

Дослідження впливу кризової ситуації на комунікативну сферу підлітків із ТПМ засвідчують необхідність урахування воєнного стресу, вимушеної зміни місця проживання, трансформації освітнього середовища, обмеження безпосередніх контактів і загального зниження відчуття безпеки. Ці обставини не утворюють окремого компонента комунікативного бар'єра, проте можуть посилювати тривожність, емоційне виснаження, уникання взаємодії та нестійкість поведінкової регуляції. Тому кризова ситуація в моделі розглядається як зовнішній контекстуальний чинник, який змінює умови формування й прояву комунікативних бар'єрів [105].

Аналіз наявних моделей засвідчує, що для дослідження комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ недостатньо враховувати лише стан мовлення або загальний рівень комунікативних умінь. Необхідною є модель, яка поєднує структурну організацію комунікативної діяльності, особистісні механізми її обмеження, рівень тривожності та кризовий контекст. Відповідно, запропонована нами модель ґрунтується на *системному, діяльнісному, особистісно орієнтованому, біопсихосоціальному та контекстуальному підходах.* Їх поєднання зумовлене складною природою

досліджуваного феномену, який не може бути пояснений лише особливостями мовлення, рівнем тривожності або окремими труднощами поведінки.

Системний підхід дає змогу розглядати комунікативні бар'єри як цілісне багатокомпонентне утворення, складові якого перебувають у взаємозв'язку та можуть взаємно посилюватися. Зміна одного компонента, зокрема підвищення соціальної тривожності, може позначатися на мотивації до спілкування, регуляції комунікативної поведінки та способах самопрезентації підлітка. Такий підхід також забезпечує визначення місця кожного виду бар'єра в загальній структурі феномену та встановлення зв'язків між критеріями й показниками його прояву [163].

Діяльнісний підхід передбачає аналіз комунікативних бар'єрів відповідно до структури комунікативної діяльності та тих функціональних ланок, у яких виникають порушення. У межах цього підходу враховуються мотив і намір вступити у взаємодію, емоційне сприймання комунікативної ситуації, планування й регуляція поведінки, використання зворотного зв'язку, оцінювання результату спілкування та власної позиції в ньому. Це дає змогу співвіднести виокремлені види бар'єрів із певними сторонами комунікативної діяльності та операціоналізувати їх через відповідні критерії й показники.

Особистісно орієнтований підхід доповнює діяльнісний, оскільки спрямовує увагу не лише на зовнішні прояви труднощів, а й на їх суб'єктивне значення для конкретного підлітка. Відповідно враховуються його комунікативні потреби, попередній досвід взаємодії, ставлення до власного мовлення, самооцінка, способи психологічного захисту та наявні компенсаторні стратегії. За такого розуміння підліток із ТПМ розглядається як активний суб'єкт комунікативної діяльності, а не лише як носій певного мовленнєвого порушення [150].

Біопсихосоціальний підхід забезпечує врахування взаємодії функціонально-мовленнєвих, психологічних і соціальних чинників. У структурі моделі ТПМ розглядаються як функціональна передумова можливих комунікативних труднощів, психологічний рівень охоплює тривожність, емоційні реакції, мотивацію, саморегуляцію й самооцінювання, а соціальний рівень – характер взаємодії з родиною

та однолітками, ставлення оточення, умови освітнього середовища й доступність підтримки. Такий підхід дає змогу пояснити, чому подібні за вираженістю мовленнєві порушення можуть супроводжуватися різною інтенсивністю комунікативних бар'єрів. Їх поєднання зумовлене складною природою досліджуваного феномену, який не може бути пояснений лише особливостями мовлення, рівнем тривожності або окремими труднощами поведінки [169].

Контекстуальний підхід передбачає, що прояви комунікативних бар'єрів залежать від конкретних життєвих і соціально-психологічних умов. Їхня інтенсивність може змінюватися залежно від партнера зі спілкування, складу групи, формату взаємодії, вимог ситуації, рівня психологічної безпеки та доступності підтримки. Особливого значення у межах нашого дослідження набуває кризовий контекст, зумовлений війною, оскільки зміна звичного соціального й освітнього середовища, вимушене переміщення, розрив усталених контактів, дистанційне навчання та тривале відчуття небезпеки можуть посилювати тривожність і змінювати способи комунікативної поведінки підлітків. Тому кризова ситуація розглядається не як нейтральне тло, а як зовнішня умова, що здатна модифікувати взаємозв'язки між ТПМ, тривожністю та комунікативними бар'єрами [105; 170].

Поєднання зазначених підходів створює методологічну основу для побудови моделі, у якій комунікативні бар'єри розглядаються одночасно як цілісна система, результат порушення окремих ланок комунікативної діяльності, індивідуально переживане особистісне утворення та наслідок взаємодії мовленнєвих, психологічних і соціально-середовищних чинників у конкретних кризових умовах.

У підлітків із ТПМ комунікативні бар'єри мають складну природу, оскільки поєднують мовленнєві порушення з психологічними, соціальними та емоційними особливостями розвитку. В умовах кризових ситуацій їх інтенсивність може значно зростати через підвищення рівня тривожності.

Структурна модель дослідження комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ має враховувати:

• Багатокомпонентність феномена *(мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий, самопрезентаційно-рефлексійний* компоненти).

• Рівень тривожності як системоутворювальний або модераційний чинник.

• Кризовий контекст (воєнні події, дистанційне навчання, соціальна нестабільність) як зовнішнє середовище, що впливає на інтенсивність і характер прояву бар'єрів.

• Рівень освітніх труднощів та необхідної підтримки, відповідно до типології функціонально-мовленнєвих труднощів.

У моделі доцільно розглядати *тривожність* як змінну, що впливає на вираженість кожного структурного компонента та на характер їх взаємозв'язків. Це дозволить диференціювати підлітків із ТПМ за рівнем ризику формування стійких комунікативних бар'єрів та визначити напрями психолого-педагогічної підтримки. Тривожність у запропонованій нами моделі розглядається як системоутворювальний чинник, що: впливає на вираженість кожного структурного компонента; посилює або модифікує взаємозв'язки між ними; визначає індивідуальні траєкторії формування комунікативних бар'єрів.

У підлітків із високим рівнем тривожності навіть незначні мовленнєві труднощі можуть інтерпретуватися як значуща загроза, що призводить до посилення мотивації уникнення та соціальної ізоляції [16; 17].

Подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ відповідає принципам безбар'єрної освіти, яка передбачає створення психологічно безпечного середовища, індивідуалізацію підтримки та врахування функціональних можливостей здобувачів освіти [134].

У кризових умовах важливо: забезпечувати емоційну стабілізацію; зменшувати фактори соціального тиску; підтримувати розвиток комунікативної компетентності; враховувати індивідуальний рівень тривожності [105].

На основі зазначених методологічних положень у структурі комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ виокремлено чотири взаємопов'язані компоненти:

- Бар’єр комунікативної мотивації (уникання).
- Бар’єр соціальної тривожності та емоційних блокад.
- Бар’єр регуляції комунікативної поведінки.
- Бар’єр комунікативної самопрезентації [15].

Бар’єр комунікативної мотивації характеризує порушення мотиваційно-інтенційної ланки: потреба у взаємодії може зберігатися, але не переходить у стійкий намір і реальну комунікативну дію. Тому цей бар’єр не слід ототожнювати з відсутністю інтересу до людей, інтроверсією або низькою соціальною потребою. Його психологічне ядро становить конфлікт між бажанням контакту й очікуванням небезпеки, невдачі, виснаження або негативного оцінювання. Підліток може прагнути належати до групи, мати друзів і бути почутим, але обирати відмову від взаємодії як спосіб зменшення передбачуваного ризику.

Уникання може бути прямим і прихованим. Пряме виявляється у відмові відповідати, виступати, знайомитися, брати участь у груповій роботі, телефонувати, звертатися за допомогою або підтримувати розмову з незнайомими. Приховане уникання має менш очевидні форми: відкладання відповіді; систематичне використання фраз «не знаю», «мені байдуже»; вибір ролі мовчазного спостерігача; передавання комунікативної ініціативи дорослому; обмеження висловлювань мінімальними відповідями; демонстративна зайнятість телефоном; часті виходи із ситуації; переважний перехід до текстового каналу навіть тоді, коли усне спілкування є доступним.

У підлітків із ТПМ уникання нерідко формується на тлі повторюваного досвіду непорозуміння, перебивання, виправлення, поспішання партнера, глузування або надмірної опіки. Кожен окремий випадок не обов’язково спричиняє бар’єр, однак їх накопичення може сформувати очікування, що участь у розмові не дасть бажаного результату. За механізмом негативного підкріплення відмова від комунікації швидко знижує напруження, тому закріплюється як ефективний короткостроковий спосіб самозахисту. Довгостроковим наслідком стає дефіцит позитивного комунікативного досвіду, звуження соціальних контактів і зниження впевненості.

Зміст бар’єра комунікативної мотивації охоплює зниження готовності ініціювати контакт; нестійкість наміру підтримувати розмову; переважання мотиву уникнення невдачі над мотивом досягнення взаєморозуміння; відмову від комунікативно значущих ситуацій; пасивне очікування ініціативи партнера; дострокове припинення взаємодії; звуження репертуару партнерів і каналів; недостатню наполегливість у відновленні порушеного взаєморозуміння. Ключовим показником є не частота мовлення сама по собі, а співвідношення наявної потреби у взаємодії, доступних засобів і реальної участі.

Диференціація цього бар’єра потребує врахування контексту. Вибір письмового або цифрового каналу може бути адаптивною компенсацією, а не уникненням, якщо він розширює участь і дозволяє досягти мети. Бар’єрний характер виявляється тоді, коли вибір жорстко обмежує досвід, не відповідає власним цілям підлітка, супроводжується страхом і підтримує переконання у нездатності комунікувати.

Бар’єр соціальної тривожності та емоційних блокад відображає порушення гносеологічно-афективної ланки комунікативної діяльності. Його психологічне ядро становлять страх негативного оцінювання, очікування осміяння або відторгнення, сором через власне мовлення, підвищена загрозливість соціальних ситуацій і недостатньо гнучка регуляція емоцій. Соціальна тривожність у цьому контексті розуміється не як обов’язковий клінічний розлад, а як континуум переживань, що набувають бар’єрного значення за стійкості, інтенсивності й функціонального обмеження участі.

Емоційна блокада може виникати до, під час і після взаємодії. До ситуації вона проявляється антиципаторною тривогою, багаторазовим прогнозуванням можливих помилок, катастрофізацією реакцій інших, соматичним напруженням і бажанням скасувати контакт. Під час спілкування можливі «завмирання», раптове звуження доступного словника, втрата плану висловлювання, блокування голосу, посилення мовленнєвої симптоматики, труднощі сприймання змісту партнера, плач, дратівливість або імпульсивний вихід із ситуації. Після завершення виникає тривале

посткомунікативне обдумування, вибіркове пригадування недоліків і знецінення позитивних реакцій.

Для підлітка з ТПМ соціальне оцінювання може стосуватися не лише змісту відповіді, а й темпу, звучання, граматичного оформлення, необхідності повторювати або просити співрозмовника зачекати. Самофокусована увага підсилює суб'єктивну помітність цих проявів: підліткові здається, що кожна пауза або помилка очевидна для всіх і визначає ставлення до нього. Унаслідок цього ресурси уваги відволікаються від змісту й реакцій партнера, що фактично ускладнює комунікацію та підтверджує негативні очікування [209; 228; 243; 246].

Зміст бар'єра соціальної тривожності та емоційних блокад охоплює стійке побоювання соціального оцінювання; підвищене емоційне напруження у ситуаціях говоріння; страх помилки, непорозуміння, необхідності повторення або публічного виправлення; сором і зниження суб'єктивного права на висловлювання; фізіологічні прояви тривоги; емоційне блокування мовленнєвої ініціативи; негативне постподійне обдумування; тенденцію інтерпретувати неоднозначні реакції як критичні. У кризових умовах до цієї структури можуть приєднуватися підвищена настороженість, емоційне виснаження та нестабільність почуття безпеки.

Не кожне хвилювання перед відповіддю є бар'єром. Нормативна тривога може мобілізувати підготовку і не обмежувати участі. Бар'єр констатується тоді, коли переживання є непропорційним вимогам ситуації, повторюється, викликає блокування або захисну поведінку й перешкоджає досягненню власних комунікативних цілей. Таке розмежування важливе для недопущення патологізації звичайних підліткових переживань.

Бар'єр регуляції комунікативної поведінки охоплює труднощі планування, організації, контролю, гнучкої корекції та завершення взаємодії. Його психологічне ядро полягає у невідповідності між комунікативною метою та здатністю послідовно керувати власними діями відповідно до реакцій партнера й змін ситуації. Цей бар'єр може мати як первинно операційний характер, так і вторинно формуватися під впливом тривоги, перевантаження або негативного досвіду.

Регуляція комунікативної поведінки передбачає визначення мети, добір змісту, прогнозування реакції адресата, вибір вербальних і невербальних засобів, ініціювання контакту, дотримання черговості, утримання теми, розпізнавання сигналів нерозуміння, використання стратегій уточнення, контроль інтенсивності емоційних реакцій і оцінювання результату. Порушення може виникати на будь-якій із цих ланок. Підліток може починати висловлювання без достатнього плану, надмірно деталізувати другорядне, різко змінювати тему, не помічати потреби партнера в уточненні, перебивати або, навпаки, не вступати у свою чергу, не знати, як виправити непорозуміння.

Бар'єр може проявлятися у двох полюсах – недостатньому та надмірному контролі. Недостатній контроль характеризується імпульсивністю, різкими реакціями на помилку, труднощами гальмування, порушенням черговості, швидким виходом із ситуації. Надмірний контроль виявляється тривалим внутрішнім редагуванням, повільним початком відповіді, прагненням сформулювати безпомилкове висловлювання, неприродною скутістю, відмовою говорити без повної впевненості. Обидва варіанти знижують гнучкість і взаємність комунікації.

Зміст бар'єра регуляції комунікативної поведінки охоплює труднощі постановки й утримання комунікативної мети; недостатнє планування висловлювання; обмеженість стратегій ініціювання і підтримання контакту; порушення черговості та тематичної послідовності; труднощі врахування зворотного зв'язку; недостатню здатність уточнювати, перефразовувати, повторювати або змінювати канал; негнучку регуляцію темпу, гучності, дистанції та невербальної поведінки; імпульсивні або надмірно загальмовані реакції; складність оцінювання результату й перенесення успішної стратегії в інші ситуації.

Цей бар'єр не слід зводити до дефіциту соціальних навичок або мовної компетентності. Підліток може знати правила діалогу, але втрачати здатність їх реалізувати в умовах емоційного навантаження. І навпаки, окремі операційні труднощі можуть зберігатися без вираженої тривоги. Тому діагностика має встановлювати, на

якому етапі виникає збій, за яких умов він посилюється та які компенсаторні стратегії вже доступні.

Бар'єр комунікативної самопрезентації відображає труднощі представлення себе іншим і регуляції враження, що формується у процесі взаємодії. Підлітковий вік є періодом активного конструювання ідентичності, тому запитання «як мене бачать?» і «яким я хочу бути для інших?» набувають особливої ваги. За наявності ТПМ мовленнєва особливість може сприйматися підлітком як загроза бажаному образу – компетентного, самостійного, цікавого, дорослого, впевненого або такого, що належить до групи.

Психологічне ядро бар'єра становить розрив між бажаним враженням і суб'єктивно оцінюваною здатністю його створити [243]. Підліток може вважати, що будь-яка мовленнєва помилка розкриє його «некомпетентність», пауза буде сприйнята як невпевненість, прохання повторити – як неуважність, а використання додаткових засобів – як демонстрація відмінності. У результаті комунікація перетворюється з обміну змістом на постійне спостереження за власним образом.

Бар'єр самопрезентації проявляється у захисних стратегіях: приховуванні мовленнєвої особливості; униканні слів або тем, які здаються складними; надмірному заучуванні відповідей; використанні надто коротких висловлювань; відмові від гумору й спонтанності; говорінні тихим голосом; униканні погляду; виборі непомітної позиції у групі; вибаченні ще до початку висловлювання; передаванні права говорити іншому; демонстративній байдужості; надмірній браваді або агресивній компенсації. Ці стратегії мають захисну функцію, але можуть створювати в партнерів враження відстороненості, невпевненості або незацікавленості й тим самим підтримувати бар'єр.

Зміст бар'єра комунікативної самопрезентації охоплює нестійке або негативне уявлення про себе як комунікатора; перебільшене значення мовленнєвої особливості для соціального образу; страх викриття, осміяння або втрати статусу; надмірний моніторинг зовнішніх проявів; труднощі автентичного вираження думок, почуттів і позиції; використання захисної поведінки для контролю враження; залежність

самооцінки від одиничних реакцій партнерів; труднощі прийняття доступних компенсаторних засобів як легітимної частини власної комунікації.

Відмінність цього бар'єра від соціальної тривожності полягає у провідному фокусі. За бар'єра соціальної тривожності центральним є переживання загрози й емоційне блокування; за бар'єра самопрезентації – контроль образу себе та способів, якими цей образ буде інтерпретований. На практиці вони часто взаємопов'язані: загроза небажаного враження викликає тривогу, а тривога підсилює самоконтроль і захисну поведінку. Проте розмежування необхідне, оскільки корекційна робота має різні акценти: формування емоційної безпеки – в одному випадку, прийняття комунікативної ідентичності й відмова від неефективних захисних стратегій – в іншому.

Виокремлені бар'єри не функціонують ізольовано. Бар'єр комунікативної мотивації зменшує частоту входження у взаємодію, що обмежує набуття позитивного досвіду. Соціальна тривожність підсилює самофокусовану увагу й емоційні блокади. Порушення регуляції ускладнює досягнення мети й створює реальні комунікативні невдачі. Бар'єр самопрезентації змушує використовувати захисну поведінку, яка знижує природність і взаємність контакту. У сукупності вони можуть утворювати цикл: негативне очікування – тривога – уникання або негнучкий контроль – зниження результативності – негативне самооцінювання – посилення наступного очікування.

Доступне середовище, терплячий партнер, право на додатковий час, можливість перефразування, прийняття різних каналів комунікації, позитивний досвід у групі та опанування компенсаторних стратегій можуть перервати самопідтримувальний цикл бар'єра. Розширення участі створює нові докази власної ефективності, знижує загрозливість ситуацій і збільшує репертуар регулятивних дій. Запропонована типологія має практичне значення, оскільки дає змогу визначити провідний механізм бар'єра й відповідно конкретизувати напрями психологічної та логопедичної допомоги.

У кризових ситуаціях комунікативні бар'єри можуть посилюватися через загальне зниження почуття безпеки, непередбачуваність, втрату звичних партнерів,

дистанційні формати взаємодії, емоційне виснаження родини та педагогів. Вплив кризового контексту опосередковується попереднім досвідом, рівнем тривожності, якістю підтримки й доступними способами регуляції [105]. Подальше емпіричне дослідження має встановити вираженість кожного бар'єра та характер їх співвідношення з рівнем тривожності й умовами кризової взаємодії.

Принципово важливо підкреслити, що тривожність у запропонованій моделі розглядається як системоутворювальний чинник, який: впливає на вираженість кожного структурного компонента; посилює або модифікує взаємозв'язки між ними; визначає індивідуальні траєкторії формування комунікативних бар'єрів.

В умовах сучасних кризових викликів (воєнний стан, вимушена міграція, дистанційне навчання, соціальна нестабільність) рівень тривожності у підлітків суттєво зростає, що призводить до якісної трансформації проявів комунікативних труднощів [19].

Відповідно до логіки емпіричного дослідження важливого значення набуває визначення структурних компонентів моделі, критеріїв, показників та параметрів їх оцінювання. Відповідність структурних компонентів, критеріїв та показників комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення представлені на рис.1.1

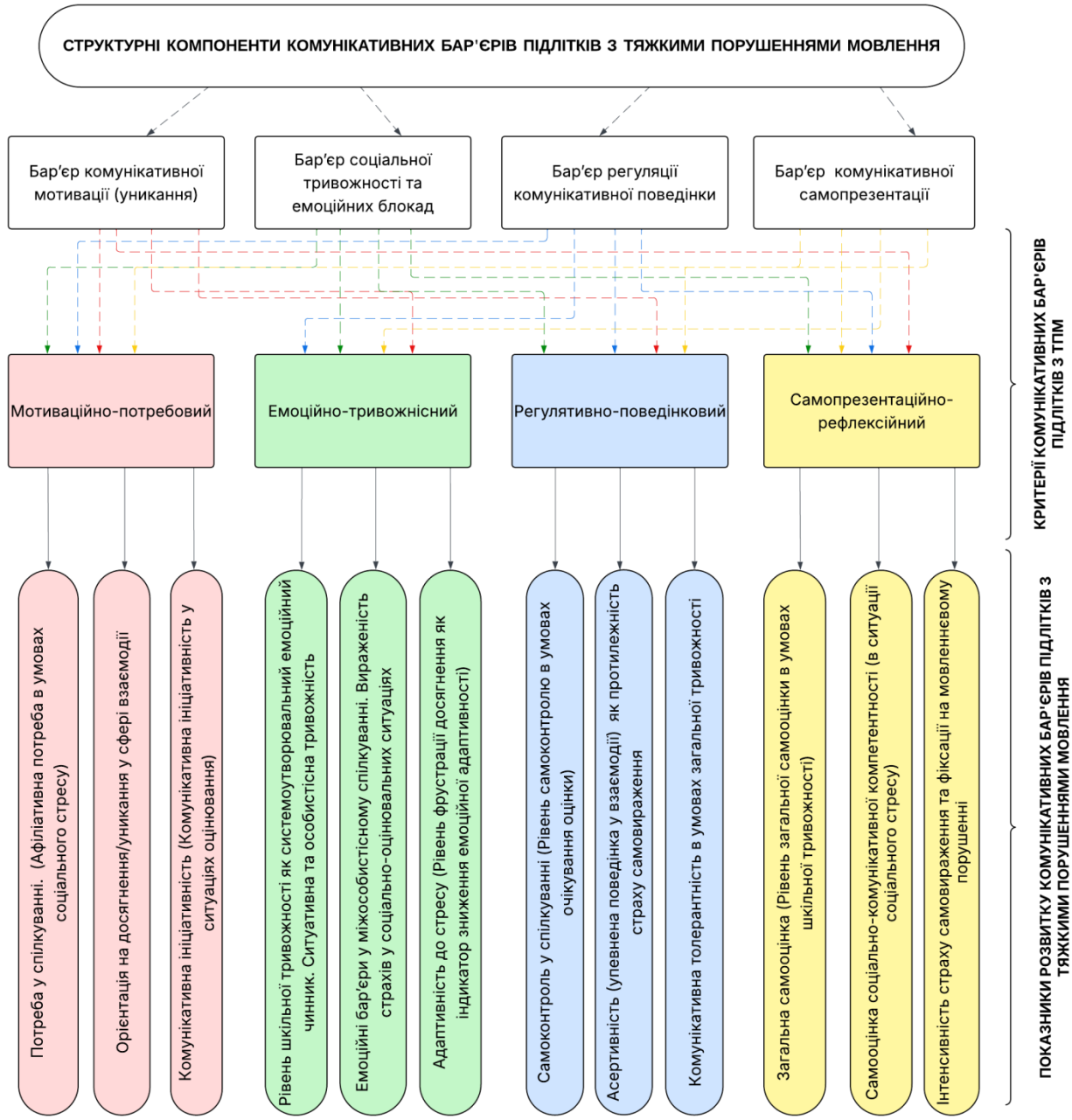


Рис. 1.1 Структурно-функціональна модель комунікативних бар'єрів підлітків з різним рівним тривожності з тяжкими порушеннями мовлення

Далі пропонуємо більш детально розглянути кожен критерій комунікативних бар'єрів підлітків з різним рівнем тривожності з тяжкими порушеннями мовлення та відповідні до них показники.

Критерій у дослідженні розуміємо як найбільш суттєву ознаку або підставу, що відображає певний структурний компонент досліджуваного феномена та забезпечує можливість його наукового аналізу. Кожен критерій конкретизується через систему

показників, які характеризують окремі психологічні прояви відповідного компонента, можуть бути емпірично зафіксовані та виміряні за допомогою психодіагностичних методик. Сукупність критеріїв і показників забезпечує цілісне дослідження структури комунікативних бар'єрів, дозволяє простежити особливості їх прояву, взаємозв'язок між окремими компонентами та встановити специфіку їх функціонування залежно від рівня тривожності підлітків в умовах кризових ситуацій [15].

1. **Бар'єр комунікативної мотивації (уникання)** пов'язаний із трансформацією потреби у спілкуванні. У частини підлітків із ТПМ може формуватися не потреба у взаємодії, а мотивація уникання.

Критерій – **Мотиваційно-потребовий**. Даний критерій підкреслює важливість врахування мотивації до спілкування, так як саме воно є провідною діяльністю підліткового періоду.

Показник. *Потреба у спілкуванні (Афіліативна потреба в умовах соціального стресу)* характеризує прагнення до взаємодії попри страхи. Нормативно підлітковий вік характеризується високою потребою у груповій приналежності. Проте за умов підвищеної тривожності може спостерігатися суперечність між потребою в прийнятті та страхом оцінки, внутрішній конфлікт «хочу сплакування – боюся вступати в контакт, чи негативного досвіду спілкування». Тобто у підлітків із ТПМ з високою тривожністю може виникати чи посилюватись внутрішній конфлікт: «потреба в прийнятті» та «страх бути неприйнятим». Для підлітків із ТПМ за високої тривожності афіліація знижується та виникає емоційне дистанціювання.

У кризових умовах соціальна підтримка особливо потрібна, але саме тривожність може, на нашу думку, блокувати її реалізацію.

Показник. *Орієнтація на досягнення / уникання у взаємодії.* За високої тривожності домінує стратегія уникання, що проявляється у відмові від виступів, мінімізації участі в дискусіях, униканні нових соціальних контактів. При високому рівні фрустрації домінує уникання, що може проявлятися у зниженні участі у навчально-комунікативній діяльності.

Це безпосередньо пов’язано із заниженою самооцінкою та фіксацією на мовленнєвих труднощах.

Показник. *Комунікативна ініціативність* відображає готовність самостійно вступати у взаємодію. *Комунікативна ініціативність у ситуаціях оцінювання* характеризує готовність вступати у контакт, відповідати, ініціювати діалог.

Низька ініціативність може виступати наслідком високої тривожності, низької самооцінки, емоційних блокад.

У кризових умовах дистанційного навчання ініціативність може знижуватися через обмеження живого спілкування, дефіцит підтримуючого зворотного зв’язку, зростання соціальної невизначеності.

2. **Бар’єр соціальної тривожності та емоційних блокад**. Цей бар’єр охоплює афективну сферу особистості й відображає рівень емоційної напруги, страху оцінювання та внутрішніх блокад у взаємодії.

В умовах воєнного стану психоемоційна нестабільність стає фоновим станом розвитку підлітка. Для дітей із ТПМ це створює подвійне навантаження – мовленнєве й емоційне.

Критерій – **Емоційно-тривожнісний**. Цей критерій, на нашу думку, є центральним у моделі, оскільки саме тривожність виконує системоутворювальну функцію.

Показник. *Рівень шкільної тривожності як системоутворювальний емоційний чинник* відображає загальний фон емоційної напруженості в навчально-комунікативному середовищі.

Врахувати також необхідно рівні ситуативної та особистісної тривожності. Ситуативна тривожність є реакцією на конкретну комунікативну ситуацію зростає перед виступами, відповідями біля дошки, спілкуванням з новими людьми. Особистісна тривожність – стійка схильність очікувати загрози, стійка установка сприймати соціальні події як загрозливі [16].

Для підлітків із ТПМ висока тривожність може підсилювати бар’єр самопрезентації, знижувати ініціативність та провокувати гіперконтроль мовлення.

Також для категорії дітей з мовленнєвими порушеннями тривожність має не лише академічний, а й комунікативний характер і може проявлятися в очікуванні труднощів та активувати захисні механізми.

У кризових умовах загальний фоновий рівень тривожності може підвищуватися, навіть у підлітків із раніше помірними показниками. Загальна тривожність посилюється зовнішніми стресорами, що може спричинити підвищення чутливості до будь-якої комунікативної ситуації.

Модель підкреслює, що тривожність є системоутворювальним чинником, оскільки підсилює бар'єр самопрезентації, знижує мотивацію до спілкування, ускладнює поведінкову регуляцію.

Показник. *Емоційні бар'єри у міжособистісному спілкуванні,* що можуть проявлятися в страху осуду, сором'язливості, блокуванні ініціативи, униканні зорового контакту. Також даний показник може бути представленим як *вираженість страхів у соціально-оцінювальних ситуаціях* і описувати страхи, пов'язані з демонстрацією знань, відповіддю біля дошки, усними виступами.

Для підлітків із ТПМ страх перевірки знань може поєднуватися зі страхом мовленнєвої невдачі, а також може формуватися емоційне блокування в ситуації відповіді. За високої тривожності формується емоційна «закритість», що знижує якість соціальної інтеграції.

Наскрізний зв'язок: Емоційний блок формує порушення регуляції поведінки, що знижує асертивність та призводить до формування пасивної позиції.

Показник. *Адаптивність до стресу* відображає здатність підлітка зберігати емоційну стабільність у складних умовах. Рівень фрустрації досягнення як індикатор зниження емоційної адаптивності відображає втрату віри у власні можливості досягати успіху.

У кризових умовах стрес є хронічним. Підлітки з високою тривожністю можуть швидше виснажуватися, демонструвати афективні реакції у спілкуванні, уникати нових соціальних ситуацій. Кризові реалії сучасності знижують рівень стресостійкості,

що посилює емоційні блокади, збільшує ризик соціальної ізоляції та поглиблює комунікативні бар'єри.

Наскрізний зв'язок: Низька стресостійкість та високий рівень фрустрації досягнення призводить до зниження мотивації до спілкування, що звужує соціальний досвід.

3. **Бар'єр регуляції комунікативної поведінки** полягає у труднощах керувати власною поведінкою, емоційним станом під час спілкування, зниженій впевненості під час комунікативної ситуації.

Критерій – **Регулятивно-поведінковий** охоплює здатність керувати власною поведінкою у процесі взаємодії, адекватно реагувати на соціальні стимули та відстоювати власну позицію.

Показник. *Самоконтроль у спілкуванні.* Низький рівень самоконтролю може проявлятися як: імпульсивність, уникання відповідальності, надмірне самостримування чи скутість у взаємодії. У підлітків із ТПМ з високим рівнем тривожності може спостерігатися надмірне обдумування кожного слова, уповільнення мовлення, додаткове напруження, – що може свідчити про гіперконтроль мовлення, який ускладнює його природність. Рівень самоконтролю в умовах очікування оцінки відображає характер регуляції поведінки – гнучкий чи гіперконтрольований. Для ТПМ можливий надмірний контроль мовлення, або навпаки – дезорганізація через перевантаження.

Наскрізний зв'язок: Гіперконтроль мовлення призводить до посилення мовленнєвих труднощів, що у свою чергу підтверджує негативні очікування.

Показник. *Комунікативна толерантність* відображає здатність приймати відмінності інших. Низька толерантність може бути компенсаторною реакцією на власну вразливість. *Комунікативна толерантність в умовах загальної тривожності* характеризує здатність витримувати соціальну фрустрацію без емоційного зриву. При високій тривожності може формуватися зниження толерантності та виникати імпульсивність або уникальні реакції.

Також у кризових умовах загальна соціальна напруга може знижувати терпимість до відмінностей.

Показник. *Асертивність* характеризує здатність упевнено, але неконфліктно відстоювати власну позицію. *Асертивність як протилежність страху самовираження* відображає здатність відстоювати себе без агресії та уникання. Високий страх самовираження може знижувати асертивність.

У підлітків із ТПМ висока тривожність може модифікувати стиль поведінки та викликати пасивність у ситуації міжособистісної взаємодії. Наявність внутрішньої тривоги може провокувати появу та прояв захисна чи компенсаторної агресивності.

Наскрізний зв'язок: Низька асертивність формує труднощі у відстоюванні потреб, що призводить до посилення внутрішнього напруження.

4. **Бар'єр комунікативної самопрезентації** проявляється у труднощах позитивного представлення себе в ситуації міжособистісної взаємодії. Для підлітків із ТПМ характерним є підвищена чутливість до оцінки, переживання власної «інакшості», страх публічного мовлення.

У підлітковому віці, відповідно до концепції ідентичності Е. Еріксона, особливо загострюється потреба у визнанні. Наявність мовленнєвого порушення може сприйматися як загроза соціальному статусу, що формує внутрішній бар'єр самопрезентації (М. Балинська, 2024).

Критерій – **Самопрезентаційно-рефлексійний**. Цей критерій відображає, як підліток із ТПМ сприймає себе як суб'єкта спілкування, наскільки він приймає власні мовленнєві утруднення і чи здатен презентувати себе без внутрішнього блокування.

Показник. *Загальна самооцінка* – відображає глобальне ставлення підлітка до себе. Загальна самооцінка формується на основі досвіду навчання, взаємодії з однолітками та ставлення дорослих. У підлітків із ТПМ вона часто залежить від успішності мовленнєвої діяльності. Низька самооцінка у поєднанні з мовленнєвими труднощами сприяє формуванню невпевненості, очікування негативної реакції, відмови від ініціативи. *Рівень загальної самооцінки в умовах шкільної тривожності* характеризує особливості цілісного «Я-образу» підлітка як суб'єкта навчально-

комунікативної діяльності в умовах емоційного напруження. Для підлітків із ТПМ висока загальна тривожність може призвести до зниження стабільності самооцінки, сприяти формуванню залежності самооцінки від ситуації оцінювання та посилювати відчуття «я гірший через мовлення».

У кризових умовах нестабільність життєвої ситуації може ще більше знижувати відчуття власної компетентності шляхом зниження відчуття контролю над життям, що посилює вразливість самооцінки. Загалом в кризових умовах тривожність генералізується (війна, нестабільність, дистанційне навчання), що робить самооцінку ще більш нестійкою.

Наскрізний зв'язок: Знижена самооцінка впливає на посилення соціальної тривожності, що може призвести до тенденції уникання спілкування та зниження ініціативності, що в свою чергу призводить до обмеження соціального досвіду.

Показник. *Самооцінка соціально-комунікативної компетентності в ситуації соціального стресу* – відображає суб'єктивне сприйняття власної здатності ефективно взаємодіяти з іншими. Це уявлення підлітка про власну здатність бути «ефективним співрозмовником». Також даний показник відображає суб'єктивне уявлення підлітка про власну спроможність взаємодіяти з однолітками та дорослими в умовах оцінювання.

За високої тривожності підліток переоцінює значущість помилки, тобто відбувається гіперфокус на власних помилках, перебільшує негативну оцінку з боку однолітків, демонструє занижену віру у власні комунікативні можливості, що посилює внутрішнє очікування невдачі.

У кризових умовах (воєнні дії, дистанційне навчання, відсутність звичного кола підтримки) самооцінка комунікативної компетентності може різко знижуватися. За кризових умов соціальні контакти стають менш стабільними, що може вплинути на зростання невпевненості, соціальний стрес, що виникає на цьому фоні, – посилює бар'єр.

Наскрізний механізм: Низька оцінка компетентності свідчить про мотивацію уникання, це призводить до зниження комунікативної практики, яке веде до поглиблення бар'єру регуляції поведінки.

Показник. *Інтенсивність страху самовираження та фіксації на мовленнєвому порушенні.* Проявляється у постійній саморефлексії щодо порушення мовлення, униканні мовленнєво насичених ситуацій, внутрішньому напруженні під час висловлювання. Характеризує ступінь внутрішнього блокування самопрезентації в ситуаціях необхідності говорити, виступати, відповідати.

Для підлітків із ТПМ через можливу підвищену рефлексію щодо власного мовлення може виникати уникання публічності. При високому рівні тривожності може формуватися нав'язлива фіксація, що проявляється у передбаченні осуду, униканні відповідей, психофізіологічній напрузі перед висловлюванням.

У кризових умовах (зміна середовища, нові колективи, дистанційна комунікація) зростає потреба у соціальній підтримці, але фіксація на порушенні може блокувати її отримання. Можемо припускати, що чим вищий страх самовираження, тим сильніше формується бар'єр самопрезентації.

Із представленої моделі структурних компонентів комунікативних бар'єрів з тяжкими порушеннями мовлення можемо відмітити системоутворювальну роль тривожності. У межах моделі тривожність визначає інтенсивність прояву кожного бар'єра, посилює взаємозв'язки між ними, формує індивідуальну траєкторію розвитку комунікативних труднощів.

У кризових умовах тривожність стає фоновою характеристикою розвитку, що змінює якість усієї комунікативної системи підлітка.

Також необхідно відмітити *узагальнюючий наскрізний механізм*. Фіксація на порушенні впливає на зниження самооцінки, що веде до підвищення тривожності, це посилює емоційні бар'єри, які формують мотивацію уникання та зниження ініціативності, що призводить до порушення регуляції поведінки, а все це, в свою чергу, сприяє закріпленню комунікативного бар'єра [15].

Якщо детальніше розглянути системо утворюючий фактор саме тривожність в межах освітнього процесу (шкільної тривожності) у формуванні комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуації, то можемо спостерігати наступний механізм. Загальна (шкільна тривожність) посилює страх самовираження, що веде до фрустрації досягнення, яка знижує мотивацію, це впливає на формування поведінкового уникання, а все це, в свою чергу, сприяє закріпленню комунікативного бар'єру.

Визначені структурні компоненти авторської моделі, відповідні їм критерії та показники відображають основні психологічні механізми формування, функціонування та прояву комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Їх системне поєднання забезпечує цілісне уявлення про досліджуваний феномен, дозволяє простежити взаємозв'язки між мотиваційними, емоційними, поведінковими та особистісно-рефлексійними характеристиками комунікативної взаємодії й визначає логіку подальшого емпіричного дослідження.

Водночас побудова структурної моделі не обмежується визначенням її компонентного складу. Для забезпечення можливості емпіричної перевірки запропонованої моделі необхідним є встановлення не лише критеріїв і показників, а й інтегральних рівнів прояву досліджуваного феномена. Саме рівневий підхід дозволяє перейти від аналізу окремих психологічних характеристик до комплексної оцінки комунікативних бар'єрів як цілісного системного утворення, сформованого внаслідок взаємодії всіх структурних компонентів моделі.

Слід зазначити, що кожен із визначених показників характеризує лише окремий аспект комунікативних бар'єрів та не може повною мірою відобразити їх загальний прояв. Так, високий рівень тривожності сам по собі ще не свідчить про сформованість комунікативних бар'єрів, так само як недостатньо високий рівень комунікативної ініціативності не завжди супроводжується труднощами міжособистісної взаємодії. Лише комплексне врахування всіх показників, що репрезентують мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та

самопрезентаційно-рефлексійний компоненти, дає можливість об'єктивно оцінити ступінь вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення.

Ураховуючи системний характер запропонованої моделі, доцільним є визначення інтегральних рівнів вираженості комунікативних бар'єрів, які відображають сукупний прояв усіх структурних компонентів досліджуваного феномена. Такі рівні є результатом цілісного аналізу комплексу взаємопов'язаних психологічних характеристик, а не окремих показників чи результатів окремих психодіагностичних методик. Їх виділення дозволяє не лише здійснити якісну характеристику особливостей комунікативної взаємодії підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а й забезпечує можливість подальшої диференціації досліджуваних відповідно до ступеня прояву комунікативних бар'єрів, що є важливим для визначення напрямів психологічного супроводу та розроблення технології подолання комунікативних бар'єрів [15].

З огляду на зазначене, у межах авторської структурної моделі було виокремлено три інтегральні рівні вираженості системи комунікативних бар'єрів: низький, помірний та високий. Їх змістове наповнення ґрунтується на якісній характеристиці мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів і відображає особливості їх взаємодії в структурі комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення.

Низький інтегральний рівень вираженості системи комунікативних бар'єрів характеризується достатньою сформованістю психологічних передумов ефективної комунікативної взаємодії та незначним проявом бар'єрів у структурі міжособистісного спілкування. Для підлітків цього рівня характерною є позитивна мотивація до встановлення та підтримання соціальних контактів, наявність потреби у спілкуванні, готовність до комунікативної взаємодії та достатньо виражена комунікативна ініціативність навіть у ситуаціях соціального оцінювання.

Емоційно-тривожнісний компонент характеризується переважно оптимальним або помірним рівнем особистісної й ситуативної тривожності, достатньою емоційною

стійкістю, незначною вираженістю страху самовираження, переживання соціального стресу та інших емоційних бар'єрів, що дозволяє конструктивно взаємодіяти в різних ситуаціях спілкування.

Регулятивно-поведінковий компонент проявляється сформованістю навичок самоконтролю комунікативної поведінки, достатньою комунікативною толерантністю, здатністю до конструктивного відстоювання власної позиції без уникання взаємодії або надмірної агресивності.

Самопрезентаційно-рефлексійний компонент характеризується позитивним ставленням до себе, адекватною самооцінкою, достатнім рівнем усвідомлення власних комунікативних можливостей та відсутністю вираженої фіксації на мовленнєвому порушенні. Підлітки цього рівня не демонструють суттєвих труднощів у самовираженні та відносно незалежні від негативного соціального оцінювання.

Загалом система комунікативних бар'єрів має ситуативний характер, не перешкоджає встановленню ефективної міжособистісної взаємодії та не виступає провідним чинником обмеження комунікативної активності.

Помірний інтегральний рівень вираженості системи комунікативних бар'єрів характеризується нерівномірністю прояву окремих структурних компонентів моделі та вибірковим виникненням труднощів у процесі комунікативної взаємодії. Комунікативні бар'єри мають переважно ситуаційний характер і посилюються в умовах соціального оцінювання, новизни, невизначеності або емоційного напруження.

Мотиваційно-потребовий компонент характеризується достатньою потребою у спілкуванні, однак комунікативна активність є нестійкою та значною мірою залежить від суб'єктивного відчуття психологічної безпеки. У складних або соціально значущих ситуаціях можуть проявлятися тенденції до уникання взаємодії та зниження комунікативної ініціативності.

Емоційно-тривожнісний компонент характеризується підвищеною особистісною або ситуативною тривожністю, періодичним переживанням страху негативного оцінювання, труднощами емоційної саморегуляції та помірною вираженістю емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні.

Регулятивно-поведінковий компонент відзначається недостатньою гнучкістю поведінки, окремими труднощами самоконтролю, недостатньою впевненістю під час взаємодії та вибірковим зниженням комунікативної толерантності.

Самопрезентаційно-рефлексійний компонент характеризується нестійкою самооцінкою, підвищеною чутливістю до соціального оцінювання, окремими труднощами позитивної самопрезентації та тенденцією до зосередження уваги на власному мовленнєвому порушенні, особливо в ситуаціях публічного спілкування.

У цілому система комунікативних бар'єрів проявляється вибірково, залежить від умов взаємодії та не набуває стійкого характеру, проте може суттєво обмежувати ефективність спілкування в емоційно значущих ситуаціях.

Високий інтегральний рівень вираженості системи комунікативних бар'єрів характеризується стійким взаємозумовленим проявом порушень у всіх структурних компонентах моделі, що істотно ускладнює процес міжособистісної взаємодії та негативно впливає на соціальну адаптацію підлітків.

Мотиваційно-потребовий компонент характеризується зниженням потреби у спілкуванні, переважанням мотивації уникання над прагненням до встановлення соціальних контактів, низькою комунікативною ініціативністю та свідомим обмеженням комунікативної активності.

Емоційно-тривожнісний компонент характеризується високим рівнем особистісної та ситуативної тривожності, вираженими переживаннями соціального стресу, страхом самовираження, підвищеною чутливістю до негативного оцінювання, емоційною напруженістю та труднощами подолання психоемоційного навантаження.

Регулятивно-поведінковий компонент проявляється недостатньою сформованістю механізмів саморегуляції комунікативної поведінки, низьким рівнем комунікативної толерантності, труднощами конструктивного відстоювання власної позиції, схильністю до уникання міжособистісної взаємодії або неефективних поведінкових стратегій у ситуаціях спілкування.

Самопрезентаційно-рефлексійний компонент характеризується негативною або нестійкою самооцінкою, низькою впевненістю у власних комунікативних

можливостях, вираженим страхом самовираження, підвищеною залежністю від соціального оцінювання та стійкою фіксацією на мовленнєвому порушенні як чиннику, що визначає характер взаємодії з оточенням.

Таким чином можемо зробити висновок, що комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення є складним багатокомпонентним утворенням, що формується на перетині мовленнєвих, емоційних, мотиваційних і соціально-поведінкових чинників. В умовах кризових ситуацій та підвищеної тривожності їх прояви можуть посилюватися та набувати стійкого характеру. Запропонована структурна модель дозволяє систематизувати підходи до дослідження комунікативних бар'єрів і створює підґрунтя для подальших емпіричних досліджень. Саме вона забезпечує перехід від теоретичного осмислення проблеми до її експериментального вивчення та розроблення науково обґрунтованої системи психолого-педагогічного супроводу підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Авторська позиція полягає в тому, що комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення доцільно розглядати як інтегративну динамічну систему, у якій рівень тривожності виступає центральним психологічним механізмом, а кризова ситуація – системним чинником, що модифікує взаємодію всіх структурних компонентів. Розроблена структурна модель відображає цю концепцію, забезпечує цілісне теоретичне пояснення досліджуваного феномена та визначає логіку подальшого емпіричного дослідження й розроблення системи психолого-педагогічного супроводу.

Висновки до першого розділу

На основі узагальнення сучасних теоретичних підходів обґрунтовано структурну модель дослідження комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Модель базується на системному, діяльнісному, особистісно орієнтованому, біопсихосоціальному та контекстуальному підходах і розглядає комунікативні бар'єри як складне багатокомпонентне психологічне утворення, пов'язане з недостатньою узгодженістю мотиваційних, емоційних, регулятивних і рефлексійних складових комунікативної

діяльності. Такий підхід дає змогу розглядати комунікативні труднощі не ізольовано, а у взаємозв'язку з особливостями емоційного реагування, поведінкової регуляції, самоставлення та характером соціальної взаємодії підлітка.

У структурі моделі виокремлено чотири взаємопов'язані види комунікативних бар'єрів: бар'єр комунікативної мотивації, бар'єр соціальної тривожності та емоційних блокад, бар'єр регуляції комунікативної поведінки та бар'єр комунікативної самопрезентації. Відповідно до них визначено мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти, що відображають основні психологічні механізми реалізації комунікативної взаємодії.

Тяжкі порушення мовлення у межах запропонованої моделі розглядаються як важлива характеристика мовленнєво-комунікативного функціонування підлітків, що має враховуватися у взаємозв'язку з їхніми психологічними та соціально-середовищними особливостями. Тривожність визначено як один із провідних психологічних механізмів, пов'язаних із виникненням і підтриманням комунікативних бар'єрів. Кризові ситуації розглядаються як актуальний соціально-психологічний контекст життєдіяльності сучасних підлітків, урахування якого є важливим для цілісного розуміння особливостей їхнього емоційного стану та комунікативного функціонування.

Розроблена модель стала теоретичною основою для подальшої операціоналізації досліджуваного феномену, визначення критеріїв, показників і параметрів його оцінювання, добору психодіагностичного інструментарію та організації емпіричного етапу дослідження. Вона також визначила логіку подальшого аналізу взаємозв'язків між компонентами комунікативних бар'єрів, рівнем тривожності, віковими особливостями підлітків та умовами їхнього комунікативного функціонування.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

2.1. Науково-методичні засади експериментального дослідження комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Теоретичний аналіз проблеми комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, здійснений у першому розділі дисертації, створив підґрунтя для переходу до експериментального етапу дослідження.

Науково-методичні засади експериментального дослідження розуміємо як систему теоретичних положень, принципів, організаційних процедур, критеріїв, показників і методів, що забезпечують перехід від авторського концептуального бачення комунікативних бар'єрів до їх емпіричного вивчення.

Методологічну основу констатувального експерименту становили сім взаємопов'язаних, однак змістово самостійних принципів.

Принцип системності передбачає розгляд комунікативних бар'єрів як цілісного психологічного утворення, що має внутрішню структуру, функціональні зв'язки та власну динаміку. У межах дослідження окремі прояви уникання, тривожності, недостатньої регуляції поведінки або труднощів самопрезентації не аналізуються ізольовано. Їх значення визначається місцем у загальній структурі комунікативної діяльності та характером взаємодії з іншими компонентами. Розуміння психологічного феномену як системи, компоненти якої набувають свого значення через взаємозв'язки та функції у складі цілого, представлене у працях Г. Балла, О. Завгородньої, В. Депутат, О. Губенка, В. Мєдінцева та інших українських науковців [163].

Принцип інтегративності відображає необхідність поєднання різних рівнів аналізу досліджуваного феномену. Комунікативні бар'єри розглядаються як результат

інтеграції мовленнєво-функціональних передумов, психологічних характеристик особистості та умов соціальної взаємодії. ТПМ у цій системі створюють можливі труднощі породження, оформлення або сприймання мовлення, проте не визначають безпосередньо інтенсивність комунікативних бар'єрів [168].

Принцип взаємозумовленості структурних компонентів ґрунтується на положенні про те, що мотиваційні, емоційні, регулятивні та самопрезентаційні характеристики комунікативної діяльності перебувають у постійній взаємодії. Підвищення тривожності може посилювати уникання, ускладнювати планування висловлювання та сприяти надмірному контролю враження про себе. Водночас повторювані комунікативні невдачі, обмеження контактів або негативне самооцінювання можуть підтримувати тривожні очікування. Положення про взаємозалежність інтелектуальних, емоційних і вольових механізмів комунікативної регуляції розкрито в дослідженні Н. Гончарук [44].

Принцип диференційованого підходу передбачає врахування неоднорідності досліджуваної категорії підлітків. Наявність ТПМ не означає однакової структури комунікативних бар'єрів, оскільки підлітки можуть відрізнятися рівнем тривожності, комунікативною мотивацією, досвідом взаємодії, способами саморегуляції, характером соціальної підтримки та ставленням до власного мовлення. Реалізація цього принципу передбачає порівняння показників у групах із різним рівнем тривожності, а також аналіз індивідуальних поєднань бар'єрів [76].

Принцип контекстуальності зумовлює необхідність аналізу комунікативних бар'єрів у зв'язку з реальними умовами життєдіяльності підлітків. У межах дослідження кризова ситуація не розглядається як нейтральне зовнішнє тло. Воєнні події, вимушене переміщення, зміна освітнього середовища, дистанційне навчання, розрив звичних соціальних контактів, невизначеність і тривале відчуття небезпеки можуть змінювати емоційний стан, рівень психологічної безпеки та доступність звичних способів взаємодії. Водночас кризовий досвід не є універсальною безпосередньою причиною комунікативних бар'єрів. Його вплив опосередковується

попереднім досвідом, індивідуальною чутливістю, рівнем тривожності, якістю підтримки та наявними ресурсами саморегуляції [105; 171].

Принцип провідної ролі тривожності відображає авторське бачення її місця у структурі комунікативних бар'єрів. Тривожність розглядається як наскрізний психологічний чинник, пов'язаний із готовністю вступати у взаємодію, страхом негативного оцінювання, вибором поведінкових стратегій, здатністю контролювати комунікативні дії та особливостями самопрезентації. Водночас на етапі констатувального експерименту провідна роль тривожності не трактується як наперед доведена причинна залежність. Це концептуальне положення авторської моделі, яке підлягає емпіричній перевірці шляхом порівняння груп із різним рівнем тривожності та встановлення кореляційних зв'язків між тривожністю й показниками комунікативних бар'єрів. Така позиція дає змогу уникнути упередженої інтерпретації результатів та встановити фактичне місце тривожності у структурі досліджуваного феномену [105].

Принцип концептуальної наступності теоретичного та емпіричного дослідження забезпечує узгодженість між теоретично визначеною структурою комунікативних бар'єрів і способами її емпіричного вивчення. Кожен компонент авторської моделі має бути представлений відповідним критерієм, системою показників і діагностичних засобів. Методики добираються не за формальною належністю до проблематики спілкування або тривожності, а відповідно до того, який структурний компонент і показник вони дають змогу дослідити. Зазначений принцип визначає послідовність переходу від моделі до діагностичного комплексу, від отриманих показників до кількісного й якісного аналізу, а від результатів констатувального експерименту – до визначення напрямів формувального впливу [162].

Сукупність зазначених принципів визначила логіку організації констатувального експерименту, який мав діагностико-аналітичний характер і не передбачав цілеспрямованого корекційного впливу на учасників. Його проведення спрямовувалося на встановлення актуального стану комунікативних бар'єрів,

визначення особливостей їх структурної організації, порівняння підлітків із різним рівнем тривожності та перевірку відповідності отриманих даних положенням авторської моделі.

Метою констатувального етапу експериментального дослідження – емпірично вивчити психологічні особливості комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій, визначити їх структурну, рівневу та вікову специфіку порівняно з підлітками з НР, а також встановити характер взаємозв'язків тривожності зі структурними компонентами комунікативних бар'єрів.

Відповідно до мети та логіки авторської структурно-функціональної моделі було визначено такі *завдання* констатувального етапу дослідження:

1. Обґрунтувати науково-методичні засади констатувального експерименту, здійснити операціоналізацію авторської структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів та сформувати відповідний психодіагностичний комплекс.
2. Дослідити психологічні особливості мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ та нормотиповим розвитком.
3. Визначити інтегральні рівні вираженості комунікативних бар'єрів та встановити особливості їх структурного поєднання у підлітків із ТПМ і нормотиповим розвитком.
4. Встановити міжгрупові та вікові відмінності у вираженості структурних компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ і нормотиповим розвитком.
5. Визначити характер і силу кореляційних взаємозв'язків між тривожністю та показниками структурних компонентів комунікативних бар'єрів, а також простежити їх вікову специфіку.
6. Перевірити емпіричну відповідність авторської структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів та визначити психологічні механізми, що мають бути враховані під час розроблення подальшого формувального впливу.

На ґрунті визначених мети, завдань і принципів було побудовано структурну організацію констатувального експерименту як послідовну в часі систему емпіричних процедур. Під час визначення етапності враховано логіку дослідження Н. Гончарук, у якому первинне диференційне оцінювання досліджуваного феномену послідовно доповнювалося вивченням окремих механізмів комунікативної регуляції [44]. У межах нашого дослідження виокремлено чотири загальні етапи.

Перший – передбачав операціоналізацію компонентів авторської структурно-функціональної моделі, уточнення критеріїв і показників комунікативних бар'єрів та формування діагностичного комплексу. Здійснювався аналіз психодіагностичних методик щодо їх відповідності меті дослідження, віковим і мовленнєвим особливостям підлітків із ТПМ, а також можливості кількісного та якісного опрацювання отриманих даних. Було визначено процедуру, послідовність і умови проведення діагностики.

Другий етап – полягав у проведенні констатувального обстеження підлітків із ТПМ. Діагностування здійснювалося за чотирма напрямами, що відповідали структурним компонентам авторської моделі: мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним. На цьому етапі було визначено рівні тривожності, вираженість окремих комунікативних бар'єрів та сформовано групи учасників для подальшого порівняльного аналізу.

Третій етап – передбачав систематизацію, кількісне та якісне опрацювання емпіричних даних. Було визначено рівні вираженості комунікативних бар'єрів, здійснено порівняння показників у підлітків із різним рівнем тривожності та встановлено статистично значущі відмінності між групами. Кореляційний аналіз спрямовувався на визначення сили та спрямованості зв'язків між рівнем тривожності, видами комунікативних бар'єрів і компонентами авторської моделі.

Четвертий етап – охоплював психологічне осмислення отриманих результатів, установлення типових та індивідуальних поєднань комунікативних бар'єрів і зіставлення емпіричних даних із положеннями авторської структурно-функціональної моделі. За результатами цього етапу було уточнено психологічні механізми прояву

комунікативних бар'єрів у підлітків із різним рівнем тривожності та визначено основні мішені подальшого формувального впливу.

Послідовність визначених етапів дає змогу перейти від вивчення окремих проявів комунікативних бар'єрів до аналізу їх цілісної структурної організації. Конкретний склад діагностичного комплексу, обґрунтування відповідності методик визначеним критеріям і показникам, процедура їх застосування та способи оцінювання результатів подано далі.

Для реалізації мети й завдань констатувального експерименту було визначено комплекс взаємодоповнювальних емпіричних методів. Їх поєднання зумовлене складною структурою комунікативних бар'єрів, окремі прояви яких можуть усвідомлюватися підлітком, виявлятися в реальній поведінці або бути доступними для оцінювання фахівцями, які систематично взаємодіють із ним. Застосування комплексу методів відповідає вимозі взаємодоповнюваності джерел емпіричних даних. Висновок про вираженість комунікативного бар'єра не має ґрунтуватися на одному тестовому показнику, окремій відповіді або одиничному поведінковому прояві. Обґрунтованість інтерпретації забезпечується зіставленням кількох показників, що репрезентують відповідний критерій [161; 162].

Відповідно до мети констатувального експерименту було передбачено використання комплексу взаємодоповнювальних методів, які забезпечують вивчення як суб'єктивно переживаних, так і зовнішньо виражених проявів комунікативних бар'єрів.

Опитувальні та психодіагностичні методи (бесіда, анкетування, стандартизовані опитувальники й тестування) застосовуються для вивчення комунікативного досвіду підлітків та оцінювання визначених авторською моделлю психологічних показників з урахуванням вікових і мовленнєвих особливостей підлітків із ТПМ [38; 182]. Опрацювання емпіричних даних здійснюється шляхом поєднання кількісного та якісного аналізу, що забезпечує визначення рівнів досліджуваних показників, міжгрупових відмінностей і взаємозв'язків та їх змістову психологічну інтерпретацію [75; 126].

Отже, методичну основу констатувального експерименту становить узгоджений комплекс методів, кожен із яких виконує визначену функцію. Така взаємодоповнюваність дає змогу зменшити ризик однобічної інтерпретації та дослідити комунікативні бар’єри відповідно до їх складної структурної організації.

Операціоналізація авторської структурно-функціональної моделі

Відповідно до розробленої авторської структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій емпіричне дослідження потребувало добору комплексу психодіагностичних методичних засобів, які б забезпечували всебічне вивчення кожного із структурних компонентів моделі.

Відповідно до логіки дослідження психодіагностичний інструментарій було систематизовано за структурними компонентами авторської моделі, що дозволило послідовно охарактеризувати критерії, показники та методики, використані для емпіричного дослідження кожного з них.

Таблиця 2.1.

Діагностичний комплекс дослідження комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Критерій дослідження	**Показники**	**Психодіагностичний інструментарій**
Мотиваційно-потребовий	Потреба у спілкуванні (Афіліативна потреба в умовах соціального стресу);	1.Методика діагностики потреби у спілкуванні (Ю. Орлов) в адаптації Т. Павленко 2.Опитувальник афіляції А. Мехрабіана (Affiliation Tendency Scale). Шкали • прагнення до прийняття; • страх відторгнення.
	Орієнтація на досягнення або уникнення у сфері взаємодії;	
	Комунікативна ініціативність	

Продовження таблиці 2.1.

Емоційно-тривожнісний	Рівень шкільної, особистісної та ситуативної тривожності;	1.Методика діагностики рівня шкільної тривожності Б. Філліпса (School Anxiety Questionnaire) 2.Методика діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні (В. Бойко) в адаптації М. Балинська 3.Шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна (STAI). Шкали • реактивна тривожність; • особистісна тривожність.
	Вираженість емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні	
	Вираженість психоемоційного напруження	
Регулятивно-поведінковий	Рівень самоконтролю у спілкуванні;	1.Тест оцінки самоконтролю у спілкуванні (М. Снайдер) в адаптації Т. Павленко 2.Методика діагностики комунікативної толерантності (В. Бойко) в адаптації М. Балинська
	Комунікативна толерантність (в умовах загальної тривожності);	
	Асертивність (як протилежність страху самовираження).	
Самопрезентаційно-рефлексійний	Загальна самооцінка (рівень загальної самооцінки в умовах шкільної тривожності);	1.Шкала самооцінки Розенберга (RSES) 2.Шкала комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона (адаптація О. Мороз)
	Самооцінка соціально-комунікативної компетентності в ситуації соціального стресу	
	Інтенсивність страху самовираження та фіксації на мовленнєвому порушенні	

Логіка добору методик ґрунтувалася на тому, що кожен структурний компонент моделі комунікативних бар'єрів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій має бути представлений сукупністю взаємопов'язаних показників, які відображають різні аспекти його функціонування та можуть бути об'єктивно виміряні за допомогою валідних психодіагностичних методик. Такий підхід забезпечує відповідність між теоретично визначеними компонентами комунікативних бар'єрів та їх емпіричною операціоналізацією, що є необхідною умовою достовірності подальшого аналізу.

Розроблена структурно-функціональна модель стала основою побудови психодіагностичного комплексу, методики якого спрямовані на дослідження визначених компонентів і показників комунікативних бар’єрів та передбачають комплексну інтерпретацію отриманих результатів.

Мотиваційно-потребовий компонент досліджується через потребу у спілкуванні, орієнтацію на досягнення або уникнення взаємодії та комунікативну ініціативність; емоційно-тривожнісний – через показники тривожності, емоційних бар’єрів та емоційної адаптації; регулятивно-поведінковий – через самоконтроль у спілкуванні, комунікативну толерантність та асертивність; самопрезентаційно-рефлексійний – через загальну самооцінку, самооцінку соціально-комунікативної компетентності та ставлення до власного мовлення.

Комплексний аналіз зазначених показників дає змогу охарактеризувати структурні компоненти комунікативних бар’єрів, встановити взаємозв’язки між ними та визначити особливості їх прояву в підлітків із ТПМ залежно від рівня тривожності.

Таким чином, сформований психодіагностичний комплекс забезпечує цілісну операціоналізацію авторської структурно-функціональної моделі, створює можливість комплексної емпіричної перевірки висунутих теоретичних положень та дозволяє перейти від аналізу окремих психологічних характеристик до виявлення закономірностей функціонування комунікативних бар'єрів як інтегративного особистісного утворення.

Експериментальне дослідження здійснювалося упродовж 2024–2026 років на базі спеціальних закладів загальної середньої освіти, загальноосвітніх закладів середньої освіти, а також інклюзивно-ресурсних центрів. Загальна вибірка дослідження становила 130 підлітків, із них 63 підлітки з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) та 67 підлітків із НР.

Відповідно до завдань дослідження та необхідності врахування вікової специфіки підліткового періоду досліджуваних було диференційовано за віком. Групу підлітків із ТПМ становили 31 молодший та 32 старших підлітки. До групи нормотипового розвитку увійшли 34 молодших та 33 старших підлітки закладів загальної середньої освіти. Такий розподіл забезпечив кількісну співвідносність основних досліджуваних груп і дав можливість здійснювати порівняльний аналіз результатів як залежно від наявності тяжкого порушення мовлення, так і з урахуванням вікових особливостей досліджуваних.

Якісний склад групи підлітків із ТПМ характеризувався неоднорідністю мовленнєвих порушень. До неї увійшли підлітки з різними за структурою та проявами тяжкими порушеннями мовлення. Така неоднорідність вибірки дала змогу не лише визначити загальні закономірності формування та прояву комунікативних бар’єрів у підлітків із ТПМ, а й здійснити якісний аналіз їх проявів з урахуванням характеру мовленнєвого порушення.

Дослідження проводилось у декілька сесій для кожної групи досліджуваних, враховуючи вікові особливості дітей та наявність особливих освітніх потреб.

Для подальшої інтерпретації первинні показники кожної методики опрацьовуються відповідно до її ключа та нормативів. Після цього результати співвідносяться з єдиною логікою авторської моделі: низький рівень означає незначну вираженість комунікативного бар’єра за відповідним критерієм, помірний – ситуативну або нестійку вираженість, високий – стійке поєднання несприятливих показників, що істотно ускладнює комунікативну діяльність.

Мотиваційно-потребовий критерій

Мотиваційно-потребовий критерій відображає внутрішню готовність підлітка до встановлення міжособистісної взаємодії, спрямованість його комунікативних мотивів і можливість реалізувати потребу у спілкуванні в реальній поведінці. Його показниками визначено потребу у спілкуванні, орієнтацію на досягнення або уникнення у сфері взаємодії та комунікативну ініціативність.

Потреба у спілкуванні є психологічною основою комунікативної активності. За її недостатньої вираженості зменшується кількість соціальних контактів, обмежуються можливості набуття позитивного досвіду взаємодії та закріплюється пасивна позиція. Водночас обмеження контактів у підлітків із ТПМ не завжди свідчить про відсутність соціальної потреби: воно може бути наслідком страху відторгнення, очікування нерозуміння, негативного оцінювання або комунікативної невдачі. Саме тому потреба у спілкуванні аналізується разом із мотиваційним вектором афіліації.

Методика діагностики потреби у спілкуванні Ю. Орлова

Для емпіричного дослідження потреби у спілкуванні обрано методику Ю. Орлова, оскільки вона безпосередньо розкриває мотиваційну основу взаємодії та дає змогу визначити вираженість прагнення особистості встановлювати контакти, підтримувати соціальні зв’язки, перебувати серед інших людей і брати участь у спільній діяльності [143]. На відміну від методик, орієнтованих переважно на сформовані комунікативні вміння, цей інструмент спрямований на внутрішню потребу, що передує конкретним комунікативним діям.

Особливої значущості цей показник набуває в умовах кризових ситуацій, коли порушення звичних соціальних зв’язків, дистанційне навчання, вимушене переміщення та тривале психоемоційне напруження можуть знижувати соціальну активність. Для підлітків із ТПМ такі умови ускладнюють реалізацію природної потреби у взаємодії та можуть сприяти закріпленню уникальної поведінки.

Дуже низький і низький рівні відображали недостатню вираженість внутрішньої потреби у встановленні та підтриманні соціальних контактів, схильність обмежувати участь у спільній діяльності або надавати перевагу дистанціюванню. Середній рівень характеризував достатню, проте ситуаційно залежну потребу у взаємодії. Підлітки з

такими результатами могли бути зацікавленими у спілкуванні, однак їхня активність значною мірою визначалася складом групи, змістом ситуації та відчуттям психологічної безпеки. Високий і дуже високий рівні засвідчували виражене прагнення до соціальних контактів, емоційної близькості, участі у спільній діяльності та отримання підтримки від значущих інших.

У дослідженні методика представлена в адаптації Т. Павленко. Її результати використовуються не для прямого ототожнення низької потреби з комунікативним бар'єром, а для встановлення того, наскільки внутрішня спрямованість на спілкування узгоджується з прагненням до прийняття, страхом відторгнення та реальною комунікативною ініціативністю [123].

Опитувальник афіліації А. Меграбіана в модифікації М. Магомед-Емінова.

Орієнтація на досягнення або уникнення у сфері взаємодії характеризує не стільки силу соціальної потреби, скільки переважаючий мотиваційний напрям поведінки. Для його вивчення обрано опитувальник афіліації А. Меграбіана, оскільки він дає змогу визначити співвідношення двох взаємопов'язаних тенденцій – прагнення до прийняття та страху відторгнення [60]. Саме це співвідношення розкриває, чи спрямована активність підлітка на встановлення й підтримання контактів, чи блокується очікуванням негативної оцінки, неприйняття або психологічного дискомфорту.

Вищий сумарний результат за шкалою прагнення до прийняття відображає більш виражену спрямованість підлітка на встановлення емоційно позитивних відносин, належність до соціальної групи, отримання підтримки та прийняття з боку інших людей. Вищий показник за шкалою страху відторгнення характеризує підвищену чутливість до критики й негативного оцінювання, очікування неприйняття, невпевненість у нових ситуаціях взаємодії та схильність обмежувати комунікативну активність через імовірність відмови або соціальної невдачі.

Високе прагнення до прийняття за одночасно високого страху відторгнення вказує на мотиваційний конфлікт: підліток потребує контакту, але уникає його через очікування несприятливого результату. Переважання страху відторгнення над

прагненням до прийняття створює психологічне підґрунтя бар'єра комунікативної мотивації [199; 235].

На основі визначених показників критерію та результатів застосування обраних психодіагностичних методик було виокремлено три рівні його вираженості – низький, помірний і високий. Низький рівень вираженості бар'єра характеризується достатньою потребою у спілкуванні, переважанням прагнення до прийняття над страхом відторгнення, комунікативною ініціативністю та готовністю підтримувати взаємодію. Помірний рівень вираженості бар'єра характеризується збереженою потребою у спілкуванні, реалізація якої залежить від ситуації та очікуваної оцінки. Прагнення до прийняття поєднується зі страхом відторгнення, а комунікативна ініціативність має вибірковий характер. Високий рівень вираженості бар'єра характеризується зниженою потребою у взаємодії або вираженим мотиваційним конфліктом із переважанням страху відторгнення, що проявляється пасивністю, обмеженням контактів, униканням комунікативних ситуацій та зниженням ініціативності.

Емоційно-тривожнісний критерій

Емоційно-тривожнісний критерій відображає рівень шкільної, особистісної та ситуативної тривожності, вираженість психоемоційного напруження й емоційних бар'єрів, що безпосередньо ускладнюють міжособистісну взаємодію. Його діагностика дає змогу встановити не лише загальну схильність підлітка до тривожних переживань, а й конкретні ситуації та емоційні механізми блокування комунікативної активності.

Центральне місце цього критерію в авторській моделі зумовлене тим, що тривожність може впливати на всі ланки комунікативної діяльності: знижувати готовність до вступу у взаємодію, звужувати доступні мовленнєві засоби, посилювати самоконтроль, порушувати гнучкість поведінки та формувати негативні очікування щодо реакцій співрозмовника. В умовах кризових ситуацій ці прояви можуть посилюватися через невизначеність, тривале відчуття небезпеки та нестійкість соціального середовища.

Методика діагностики рівня шкільної тривожності Б. Філліпса

Методика діагностики рівня шкільної тривожності Б. Філліпса (Beeman N. Phillips) спрямована на визначення специфічних джерел і проявів тривожності у навчальному середовищі. Методику Б. Філліпса обрано тому, що шкільне середовище є одним із провідних просторів комунікативної діяльності підлітка. Саме в ньому виникають ситуації публічної відповіді, перевірки знань, групової роботи, спілкування з однолітками й педагогами, які можуть актуалізувати мовленнєві труднощі, страх самовираження та очікування негативного оцінювання.

Методика діагностики рівня шкільної тривожності Б. Філліпса (School Anxiety Questionnaire) застосовувалася для дослідження особливостей тривожних переживань, пов'язаних зі шкільним середовищем та різними ситуаціями навчальної і соціальної взаємодії. Її використання дає змогу не лише визначити загальну вираженість шкільної тривожності, а й диференціювати окремі чинники, що можуть зумовлювати або посилювати емоційне напруження підлітка в умовах навчання.

Методика охоплює вісім факторів шкільної тривожності: загальна тривожність у школі (емоційне напруження, пов'язане зі шкільним середовищем); переживання соціального стресу (напруження у взаємодії з однолітками); фрустрація потреби в досягненні успіху (несприятливий фон для реалізації прагнення до успіху); страх самовираження (негативні переживання у ситуаціях відкритого представлення себе); страх ситуації перевірки знань (тривожність у ситуаціях контролю та оцінювання); страх невідповідності очікуванням оточення (залежність від оцінок значущих інших та побоювання негативного оцінювання); низька фізіологічна опірність стресу (знижена здатність адаптивно реагувати на стресові ситуації); проблеми і страхи у стосунках з учителями (емоційне напруження, пов'язане із взаємодією з педагогами).

Вибір цієї методики визначається змістовою відповідністю її шкал показникам емоційно-тривожнісного критерію. Переживання соціального стресу, страх самовираження та страх не відповідати очікуванням оточення дають змогу встановити, наскільки тривожність пов'язана саме з комунікативно значущими ситуаціями. Для підлітків із ТПМ це може проявлятися у відмові від усної відповіді, униканні

публічного мовлення, «завмиранні», надмірному внутрішньому редагуванні висловлювання або прагненні залишатися непомітним.

Методика також використовується для уточнення показників, що мають міжкомпонентний характер. Зокрема, шкала страху самовираження враховується під час аналізу асертивності та самопрезентації, а переживання соціального стресу зіставляється з показниками афіліації й ставлення до власного мовлення [239].

Методика діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні В. Бойка в адаптації М. Балинської

Емоційні бар'єри відображають внутрішні труднощі, через які тривожні переживання, негативний досвід і напруження безпосередньо реалізуються у спілкуванні. Для їх дослідження обрано методику В. Бойка, оскільки вона дає змогу визначити не загальну емоційність, а конкретні способи, якими емоційна сфера перешкоджає встановленню, підтриманню та розвитку міжособистісної взаємодії [143].

Вибір методики зумовлений специфікою досліджуваної категорії. У підлітків із ТПМ повторюваний досвід нерозуміння, виправлення, поспішання, глузування або негативного оцінювання може формувати скутість, сором'язливість, емоційну закритість і небажання вступати в емоційно насичені ситуації взаємодії. За таких умов емоційні реакції набувають відносної самостійності та підтримують комунікативний бар'єр навіть тоді, коли мовленнєві можливості частково компенсовані.

У дослідженні методика представлена у мовно-культурній та віковій адаптації М. Балинської. Необхідність адаптації зумовлювалася наявністю у вихідному варіанті формулювань, орієнтованих переважно на дорослих респондентів і ситуації ділового спілкування, а також потребою забезпечити зрозумілість тверджень для підлітків, зокрема із тяжкими порушеннями мовлення.

Під час адаптації було збережено структуру методики, кількість тверджень, склад п'яти шкал, дихотомічний формат відповідей, ключ та алгоритм обчислення результатів. Зміни стосувалися лише мовного спрощення окремих формулювань, усунення метафоричних і віково неактуальних висловів та заміни ситуацій ділової

взаємодії на типові для підлітків ситуації спілкування з однолітками, педагогами, членами родини й малознайомими людьми.

Змістову відповідність адаптованої версії оцінювали чотири експерти у галузі психології, спеціальної психології, логопедії, психодіагностики та філології. Експерти визначали відповідність кожного твердження змісту шкали, його вікову доступність, мовну однозначність і відповідність комунікативному досвіду підлітків.

Пілотну апробацію проведено на 30 підлітках, які не входили до основної вибірки: 15 респондентах із ТПМ та 15 із НР. Когнітивне інтерв'ювання показало достатню зрозумілість тверджень після уточнення окремих понять, пов'язаних з емоційною виразністю та підтримкою іншої людини. Психометричну перевірку здійснено на основній вибірці з 130 підлітків.

Таким чином, експертна оцінка, пілотна апробація та психометрична перевірка підтвердили достатню змістову валідність, внутрішню узгодженість, часову стабільність і конвергентну валідність адаптованої методики. Це дало підстави використовувати її як дослідницький інструмент для оцінювання загального рівня та структури емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні підлітків.

Результати методики дають змогу встановити характер емоційних перешкод, простежити їх зв'язок із особистісною та ситуативною тривожністю, а також визначити, наскільки психоемоційне напруження трансформується у конкретні труднощі комунікативної поведінки [63].

Шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна (STAI)

Для диференційованого вивчення тривожності обрано шкалу Спілбергера – Ханіна, оскільки вона розмежовує реактивну тривожність як актуальний емоційний стан і особистісну тривожність як відносно стійку схильність сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі. Таке розмежування є принципово важливим для дослідження підлітків, які перебувають у кризових умовах [155].

Шкала також є основою для диференціації груп підлітків із різним рівнем тривожності та подальшого порівняння вираженості всіх компонентів комунікативних бар'єрів [232].

На основі визначених показників виокремлено три рівні вираженості бар'єра: низький – нормативна тривожність, емоційна стійкість і збережена комунікативна активність; помірний – ситуативне напруження та вибіркові емоційні бар'єри в складних або оцінювальних ситуаціях; високий – стійка тривожність, виражені емоційні бар'єри, страх самовираження, негативні очікування та уникання комунікативно значущих ситуацій.

Регулятивно-поведінковий критерій

Регулятивно-поведінковий критерій відображає здатність підлітка планувати, контролювати та коригувати власну поведінку відповідно до змісту комунікативної ситуації, реакцій співрозмовника й поставленої мети. Його показниками визначено рівень самоконтролю у спілкуванні, комунікативну толерантність в умовах загальної тривожності та асертивність як здатність до впевненого, але неагресивного самовираження.

Значення цього критерію полягає в тому, що комунікативний бар'єр може проявлятися не лише у відмові від контакту, а й у труднощах гнучкого керування поведінкою. Підліток може не враховувати реакції партнера, втрачати тему, різко припиняти розмову, надмірно контролювати кожне висловлювання або, навпаки, діяти імпульсивно. Тому діагностика має охоплювати як контроль зовнішньої поведінки, так і ставлення до індивідуальних особливостей співрозмовника.

Тест оцінки самоконтролю у спілкуванні М. Снайдера в адаптації Т. Павленко

Тест М. Снайдера обрано для дослідження рівня самоконтролю у спілкуванні, оскільки він розкриває здатність особистості помічати соціальні сигнали, співвідносити власну поведінку з вимогами ситуації та змінювати способи самовираження відповідно до реакцій інших людей [77]. Саме ці процеси забезпечують гнучке регулювання комунікативної поведінки. У дослідженні методика представлена в адаптації Т. Павленко.

Вибір методики відповідає змісту регулятивно-поведінкового критерію, оскільки дає змогу встановити, наскільки підліток здатний керувати зовнішніми проявами, враховувати контекст і коригувати поведінку. Водночас високий тестовий бал не

ототожнюється автоматично з відсутністю бар'єра. За підвищеної тривожності надмірний самоконтроль може набувати ригідного характеру, виявлятися у постійному внутрішньому редагуванні, затримці відповіді та страху допустити помилку.

Тому результати тесту інтерпретуються разом із показниками реактивної й особистісної тривожності, страху самовираження, комунікативної толерантності та ставлення до власного мовлення. Оптимальним для ефективної взаємодії є не максимальний, а достатній і гнучкий самоконтроль [123; 145].

Методика діагностики комунікативної толерантності В. Бойка в адаптації М. Балинської

Методику В. Бойка обрано для вивчення здатності підлітка зберігати конструктивну взаємодію за наявності відмінностей у поглядах, поведінці, емоційних реакціях і способах спілкування партнера. Комунікативна толерантність є важливою характеристикою регуляції, оскільки передбачає не лише прийняття іншої людини, а й контроль категоричних оцінок, роздратування та прагнення підпорядкувати співрозмовника власним нормам [143].

Вибір методики зумовлений тим, що вона розкриває конкретні поведінкові механізми, які можуть ускладнювати комунікацію в умовах підвищеної тривожності. Психоемоційне напруження здатне знижувати терпимість до повільного темпу, мовленнєвих неточностей, неоднозначних реакцій або відмінних способів самовираження партнера. Недостатня толерантність, своєю чергою, ускладнює підтримання діалогу та відновлення взаєморозуміння

У дослідженні методика представлена в адаптації М. Балинської. Під час адаптації було збережено теоретичну структуру методики, кількість діагностичних тверджень (45), їх розподіл за дев'ятьма шкалами та чотирибальну систему оцінювання відповідей (від 0 до 3 балів). Модифікації стосувалися передусім лексичного оформлення та ситуаційного контексту окремих тверджень. Формулювання, пов'язані з професійною діяльністю дорослої людини, діловими відносинами або соціокультурними реаліями, неактуальними для сучасних українських підлітків, були замінені функціонально еквівалентними ситуаціями

міжособистісної взаємодії, характерними для підліткового віку. При цьому змістова спрямованість тверджень та їх належність до відповідних шкал зберігалися.

Під час адаптації особлива увага приділялася зрозумілості тверджень для підлітків, однозначності їх інтерпретації та відповідності вихідному психологічному змісту. Попередній варіант адаптованого опитувальника було піддано експертному оцінюванню фахівцями у галузі психології та спеціальної освіти. Експертам пропонувалося оцінити змістову відповідність адаптованих тверджень вихідним діагностичним показникам, зрозумілість формулювань для підліткової вибірки та доцільність їх використання у роботі з підлітками із ТПМ. За результатами експертного оцінювання формулювання окремих тверджень було уточнено.

Після експертного опрацювання здійснювалася попередня апробація адаптованої версії на підлітковій вибірці з метою перевірки зрозумілості інструкції та тверджень. Особлива увага приділялася тому, чи однаково доступними є формулювання для підлітків із ТПМ та однолітків з НР і чи не зумовлюють мовні особливості адаптованого опитувальника додаткових труднощів, не пов’язаних безпосередньо з досліджуваним психологічним конструктом.

Самопрезентаційно-рефлексійний критерій

Самопрезентаційно-рефлексійний критерій відображає особливості сприймання підлітком себе як суб’єкта комунікативної діяльності, оцінювання власної соціально-комунікативної компетентності та ставлення до власного мовлення. Його показниками визначено загальну самооцінку в умовах шкільної тривожності, самооцінку соціально-комунікативної компетентності в ситуації соціального стресу, а також інтенсивність страху самовираження й фіксації на мовленнєвому порушенні.

Включення цього критерію до авторської моделі зумовлене тим, що вираженість комунікативного бар’єра визначається не лише об’єктивними мовленнєвими можливостями, а й тим, як підліток оцінює власну здатність взаємодіяти, прогнозує враження про себе та інтерпретує реакції інших людей. Негативне або нестійке уявлення про себе як комунікатора може обмежувати самовираження навіть за збереженої потреби у спілкуванні та достатніх поведінкових можливостей.

Шкала самооцінки Розенберга (RSES)

Для дослідження загальної самооцінки у структурі самопрезентаційно-рефлексійного компонента було використано Шкалу самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) в українській адаптації О. Вельдбрехт, Н. Зінченко та Н. Тавровецької (2025) [33]. Методика призначена для оцінювання загального ставлення особистості до себе та відображає ступінь самоповаги, самоприйняття й суб'єктивного відчуття власної цінності.

Включення цього показника до дослідження бар'єру комунікативної самопрезентації зумовлено тим, що загальна самооцінка становить особистісне підґрунтя сприйняття підлітком себе у взаємодії з іншими. Недостатнє самоприйняття та невпевненість у власній цінності можуть підвищувати чутливість до соціального оцінювання, посилювати орієнтацію на реакції оточення та ускладнювати відкрите представлення власних думок, почуттів і позиції у процесі спілкування.

Особливого значення оцінювання цього показника набуває під час дослідження підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Водночас у нашому дослідженні загальна самооцінка не ототожнювалася із самооцінкою власних комунікативних можливостей. Підліток із ТПМ може зберігати достатньо позитивне загальне ставлення до себе, проте відчувати невпевненість саме в ситуаціях мовленнєвої взаємодії, бути надмірно зосередженим на особливостях власного мовлення або уникати відкритого самовираження. Тому результати RSES розглядалися як загальний особистісний фон самоставлення, а специфічні прояви комунікативної невпевненості та фіксації на мовленнєвому порушенні уточнювалися за допомогою інших показників самопрезентаційно-рефлексійного компонента.

Таким чином, застосування Шкали самооцінки Розенберга дало змогу визначити загальний рівень самоставлення підлітків із ТПМ та однолітків з НР і надалі зіставити його з показниками страху самовираження, мовленнєвої тривожності та комунікативної невпевненості. Таке зіставлення є важливим для встановлення того, чи пов'язані труднощі комунікативної самопрезентації із загальним зниженням самооцінки, чи мають більш специфічний, комунікативно зумовлений характер.

Шкала комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз

Завершальним показником самопрезентаційно-рефлексійного критерію визначено ставлення підлітка до власного мовлення та ступінь негативної фіксації на мовленнєвому порушенні. Для його дослідження обрано шкалу S-24 Р. Еріксона, оскільки вона спрямована саме на мовленнєво-комунікативне самосприймання, яке практично не охоплюється загальними методиками тривожності або самооцінки.

Шкала містить 24 твердження з дихотомічними відповідями. Дана шкала створена «спеціально для оцінки комунікативних можливостей осіб із заїканням на підставі відомостей про те, що їх основні проблеми лежать в діапазоні міжособистісних реакцій і відносин. Дана методика дозволяє оцінити індивідуальну схильність до мовленнєвої тривожності, що виходить за межі середніх нормативних показників. Вона побудована на показниках самооцінки, що дає можливість контролювати і коригувати свою власну мовленнєву поведінку» [100].

Вибір S-24 є принциповим для авторської моделі, оскільки сам факт наявності ТПМ не визначає автоматично вираженість комунікативного бар'єра.

У дослідженні шкала представлена в адаптації О. Мороз. Її результати інтерпретуються як показник мовленнєво-комунікативного ставлення, а не як міра тяжкості мовленнєвого порушення. Вони зіставляються зі страхом самовираження, особистісною та ситуативною тривожністю, самооцінкою соціально-комунікативної компетентності й мотиваційними показниками [100; 218].

На основі визначених показників виокремлено три рівні вираженості бар'єра: низький – позитивна й реалістична оцінка власних комунікативних можливостей та готовність до самопрезентації; помірний – нестійка самооцінка, невпевненість і вибіркове обмеження самовираження в складних або оцінювальних ситуаціях; високий – занижена оцінка комунікативної компетентності, негативне ставлення до власного мовлення, страх самовираження та уникання комунікативних ситуацій.

Кількісний аналіз передбачає визначення описових показників, порівняння груп підлітків із різним рівнем тривожності та встановлення кореляційних зв'язків між шкалами. Якісний аналіз спрямовується на виявлення типових та індивідуальних

поєднань показників, визначення провідного механізму кожного комунікативного бар’єра та пояснення можливих розбіжностей між мотиваційними, емоційними, поведінковими й самопрезентаційними характеристиками.

Отже, обґрунтований психодіагностичний комплекс, що містить дев’ять взаємодоповнювальних методик, дав змогу не лише визначити рівні та структурні особливості комунікативних бар’єрів у підлітків із ТПМ, а й простежити характер їхньої взаємодії із соціально значущими особами, особливості сприймання себе та інших у ситуаціях спілкування, зміст соціального функціонування, внутрішньоособистісні суперечності, а також вплив рівня тривожності на прояви комунікатикних бар’єрів. Комплексне узагальнення кількісних і якісних результатів забезпечило можливість встановити взаємозв’язок комунікативних бар’єрів із рівнем тривожності та визначити основні напрями подальшого формувального впливу.

2.2. Психологічні особливості комунікативних бар’єрів підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Наступним етапом дослідження стало безпосереднє емпіричне вивчення психологічних особливостей комунікативних бар'єрів у досліджуваних групах. Аналіз здійснювався відповідно до логіки авторської моделі – від окремих структурних компонентів до їх інтегральної взаємодії. Такий підхід дав змогу не лише охарактеризувати рівень розвитку кожного компонента, а й простежити їхню роль у формуванні цілісної системи комунікативних бар'єрів.

При інтерпретації результатів особлива увага приділяється не лише окремим показникам психодіагностичних методик, а й їх психологічному взаємозв'язку, що дозволяє простежити механізми виникнення та підтримання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуацій.

2.2.1. Особливості бар'єру комунікативної мотивації (мотиваційно-потребовий компонент)

Мотиваційно-потребовий компонент у структурі авторської моделі відображає внутрішню готовність підлітка до встановлення і підтримання міжособистісної взаємодії, спрямованість його комунікативних мотивів та можливість реалізації потреби у спілкуванні в реальній поведінці. Зазначений компонент характеризує бар'єр комунікативної мотивації, психологічний зміст якого не обмежується недостатньою потребою в соціальних контактах, а охоплює також суперечність між прагненням до прийняття й очікуванням відторгнення, нестійкість готовності до взаємодії та зниження комунікативної ініціативності в соціально значущих ситуаціях.

Аналіз результатів за методикою Ю. Орлова засвідчив подібну структуру потреби у спілкуванні в підлітків із ТПМ та однолітків з НР. У загальній групі підлітків із ТПМ середній рівень потреби у спілкуванні виявлено у 30 осіб, що складає майже половину респондентів, високий – 12 осіб, дуже високий – у 6 осіб. Низький рівень встановлено у 12 підлітків, а дуже низький лише у трьох респондентів. Отже, високий і дуже високий рівні сукупно мають майже тридцять відсотків підлітків, а низький і дуже низький – майже у чверті підлітків із ТПМ. У групі підлітків з НР відповідні показники є дуже близькими: середній рівень мають близько половини відсотків підлітків, високий і дуже високий сукупно – більше чветрі, низький і дуже низький – також трохи більше чверті підлітків з НР.

Для уніфікації рівневого представлення результатів та забезпечення їх зіставності з іншими показниками дослідження п'ятирівневу систему інтерпретації методики Ю. Орлова було додатково приведено до трирівневої. Дуже низький і низький рівні об'єднано в категорію «низький», середній рівень залишено без змін, високий і дуже високий – об'єднано в категорію «високий». Таке укрупнення використовувалося виключно для порівняльного аналізу і не передбачало зміни вихідної системи підрахунку та інтерпретації індивідуальних результатів методики. Наочно результати представлені в таблиці В.1 Додатку В.

Отриманий розподіл свідчить, що наявність ТПМ не супроводжується загальним зниженням базової потреби у міжособистісній взаємодії. Підлітки з мовленнєвими труднощами так само, як і однолітки з НР, потребують дружніх контактів, емоційної близькості, групової належності, взаємодопомоги та участі у спільній діяльності. Саме тому зовнішню комунікативну пасивність окремих підлітків із ТПМ не слід автоматично інтерпретувати як недостатню мотивацію до спілкування.

Найбільш виразні відмінності за методикою Ю. Орлова пов'язані не з мовленнєвим статусом, а з віком. Серед молодших підлітків із ТПМ переважає середній рівень потреби у спілкуванні (близько половини респондентів). Низький та дуже низький рівні сукупно становлять 35,48 %, тоді як високий і дуже високий – лише близько п'ятнадцяти відсотків респондентів. Практично ідентичну картину отримано серед молодших підлітків з НР: середній рівень мають близько половини респондентів, низький і дуже низький – 38,23%, високий і дуже високий – менше п'ятнадсяти відсотків. Наочно результати представлені у таблиці В.2 Додатку В.

Такий розподіл можна інтерпретувати як достатню, але ще ситуаційно залежну комунікативну потребу молодших підлітків. Їхня орієнтація на взаємодію вже сформована, однак активність значною мірою залежить від знайомства зі співрозмовником, психологічної безпеки ситуації, емоційної значущості контакту та можливості зовнішнього оцінювання. Для підлітків із ТПМ ці умови можуть мати особливе значення: навіть за наявності внутрішнього бажання спілкуватися вони можуть бути менш активними, якщо очікують труднощів формулювання думки, нерозуміння або несприятливої реакції співрозмовника.

У старших підлітків потреба у спілкуванні помітно посилюється. Серед старших підлітків із ТПМ високий рівень мають чверть респондентів, дуже високий – п'ятнадцять відсотків, тобто сукупно 40 відсотків підлітків. Низький і дуже низький рівні разом становлять лише 12 відсотків. Серед старших підлітків з НР високий і дуже високий рівні становлять сорок відсотків, а низький і дуже низький – п'ятнадцять відсотків підлітків.

Таким чином, у групі ТПМ частка високого та дуже високого рівнів зростає від шістнадцяти відсотків у молодших до сорока відсотків у старших підлітків, а сукупна частка низького та дуже низького рівнів зменшується з тридцяти п’яти відсотків до дванадцяти відсотків. Практично ідентична динаміка спостерігається і в групі підлітків з НР. Це дозволяє розглядати посилення потреби у спілкуванні як загальну вікову закономірність підліткового розвитку, а не специфічний наслідок ТПМ.

Психологічно це пов’язано зі зростанням значущості референтної групи, дружніх і близьких стосунків, соціальної належності та емоційної підтримки. У старшому підлітковому віці спілкування дедалі більшою мірою стає простором формування ідентичності та підтвердження власної соціальної значущості. Для підлітків із ТПМ така вікова перебудова може набувати суперечливого характеру: чим більш значущим стає спілкування, тим гостріше можуть переживатися можливі мовленнєві труднощі або ризик негативного оцінювання. Саме тому висока потреба у контакті не обов’язково означає таку ж високу фактичну комунікативну активність.

Отримані результати дають підстави зробити принциповий для мотиваційно-потребового компонента висновок: сама потреба у спілкуванні не є основним джерелом комунікативних труднощів підлітків із ТПМ. Структура її рівнів практично не відрізняється від нормотипової групи, а у старшому віці спостерігається навіть закономірне зростання високих показників.

Водночас серед підлітків із ТПМ виявляються індивідуальні профілі зі зниженою потребою у спілкуванні. У документі цей варіант обґрунтовано як імовірно вторинний: він може формуватися внаслідок тривалого негативного комунікативного досвіду, повторюваного нерозуміння, невдалих взаємодій або соціального неприйняття. Такі профілі можуть частіше спостерігатися за системних і значно виражених мовленнєвих труднощів, які реально ускладнюють повсякденну комунікацію.

Отже, низький результат за Ю. Орловим має принципово інше психологічне значення, ніж висока потреба у спілкуванні в поєднанні з комунікативною пасивністю. У першому випадку може йтися про зниження самої мотивації до контакту; у другому

– про збережену потребу, реалізація якої блокується іншими психологічними механізмами.

Таким чином, методика Ю. Орлова підтвердила збереження базової потреби у спілкуванні у більшості підлітків із ТПМ та відсутність суттєвих відмінностей від однолітків з НР. Основною закономірністю є вікове посилення потреби у соціальних контактах у старшому підлітковому віці. Отже, бар'єр комунікативної мотивації у підлітків із ТПМ не може бути пояснений лише недостатністю внутрішнього прагнення до взаємодії. Для його психологічного розуміння необхідне подальше зіставлення потреби у спілкуванні з прагненням до прийняття та страхом відторгнення, що дозволяє визначити, наскільки збережена соціальна потреба реально може бути реалізована в комунікативній поведінці.

Отримана картина є важливою для інтерпретації мотиваційно-потребового компонента. Вона показує, що ТПМ не пов'язані з безпосереднім зниженням внутрішнього прагнення до контактів. Підлітки з мовленнєвими труднощами так само потребують дружби, групової належності, підтримки та позитивної взаємодії, як і однолітки з НР.

Для визначення мотиваційної спрямованості підлітків у сфері міжособистісної взаємодії було використано опитувальник афіляції А. Меграбіана (Affiliation Tendency Scale). Опитувальник дає змогу встановити співвідношення двох відносно самостійних мотиваційних тенденцій: прагнення до прийняття та страху відторгнення.

Саме їх співвідношення розкриває, чи реалізується афіліативна потреба через наближення до інших людей, чи гальмується очікуванням негативного оцінювання, критики або неприйняття. Такий підхід безпосередньо відповідає змісту авторської моделі, у якій мотиваційно-потребовий бар'єр пов'язується не лише зі зниженням потреби у спілкуванні, а й із внутрішнім конфліктом між бажанням взаємодіяти та страхом вступати в контакт.

Вищий сумарний результат за шкалою прагнення до прийняття відображає більш виражену спрямованість підлітка на встановлення емоційно позитивних відносин, належність до соціальної групи, отримання підтримки та прийняття з боку інших

людей. Вищий показник за шкалою страху відторгнення характеризує підвищену чутливість до критики й негативного оцінювання, очікування неприйняття, невпевненість у нових ситуаціях взаємодії та схильність обмежувати комунікативну активність через імовірність відмови або соціальної невдачі.

Оскільки авторська версія опитувальника не містить універсальних нормативних меж для визначення низького, середнього та високого рівнів прагнення до прийняття і страху відторгнення, у дослідженні було застосовано емпіричний квартильний підхід. Інтерпретаційні межі визначалися окремо за кожною шкалою на підставі фактичного розподілу сумарних результатів загальної вибірки, до складу якої увійшли 130 підлітків: 63 підлітки з тяжкими порушеннями мовлення та 67 підлітків із НР.

Для розрахунку порогових значень використовувалася функція percentile.exc, за допомогою якої окремо за шкалами прагнення до прийняття та страху відторгнення визначалися 25-й і 75-й процентилі. До низького рівня відносилися результати, розташовані нижче 25-го процентиля; до середнього – показники в межах від 25-го до 75-го процентиля; до високого – результати, що перевищували значення 75-го процентиля. Межі визначено за результатами загальної вибірки обсягом N = 130 із застосуванням функції percentile.exc. Отримані значення процентилів: для ПП: P25 = 140, P75 = 169; для СВ: P25 = 120, P75 = 154.

Застосування квартильного способу класифікації дало змогу врахувати реальний характер розподілу показників у досліджуваній вибірці та уникнути механічного поділу теоретичного діапазону шкал на рівні частини. Отримані межі не розглядалися як універсальні нормативи методики А. Меграбіана, а використовувалися як емпірично обґрунтовані критерії рівневої інтерпретації результатів у межах проведеного дослідження. Наочно це представлено у наступній таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Емпіричні межі рівнів прагнення до прийняття та страху відторгнення за методикою опитувальник афіляції А. Меграбіана (Affiliation Tendency Scale)

Шкала	Рівень	Межі сумарного бала	Положення в емпіричному розподілі
Прагнення до прийняття	Низький	30–139	нижче Р25
	Середній	140–169	від Р25 до Р75
	Високий	170–210	вище Р75
Страх відторгнення	Низький	32–119	нижче Р25
	Середній	120–154	від Р25 до Р75
	Високий	155–224	вище Р75

Після визначення емпіричних меж було здійснено рівневий розподіл результатів окремо в кожній досліджуваній підгрупі. Абсолютну кількість учасників доповнено їх відсотковою часткою, що дало змогу порівняти особливості прагнення до соціального прийняття у молодших і старших підлітків із ТПМ та однолітків з НР, що наочно представлено у таблицях В.3. та В.4. Додатку В.

Аналіз результатів за шкалою «Прагнення до прийняття» засвідчив переважання середнього та високого рівнів цього показника в обох досліджуваних групах. Серед підлітків із ТПМ високий рівень прагнення до прийняття виявлено у 29 осіб, середній у 27, низький лише у 7. У групі підлітків з НР розподіл виявився дуже близьким: високий рівень встановлено у 30 осіб, середній також у 30, низький також лише у 7 підлітків.

Шкала «Прагнення до прийняття» характеризує мотивацію соціального наближення, бажання підлітка бути включеним у групу, встановлювати емоційно позитивні відносини, отримувати схвалення, підтримку та прийняття.

Низький рівень відображає недостатньо виражену орієнтацію на соціальне схвалення й належність. Він може виявлятися у вибірковості контактів, емоційній дистанційованості або відносній незалежності від оцінки оточення. Однак сам по собі низький показник не є доказом комунікативного бар'єру, тобто його зміст залежить від рівня страху відторгнення.

Середній рівень характеризує достатню, але ситуаційно залежну потребу у прийнятті. Підлітки загалом орієнтовані на позитивні соціальні відносини, але їх активність може змінюватися залежно від психологічної безпеки та значущості ситуації.

Високий рівень свідчить про виражене прагнення до соціальної належності, підтримки та позитивного оцінювання. У підлітковому віці це загалом відповідає нормативному зростанню значущості референтної групи й близьких відносин.

Отже, результати не вказують на зниження афіліативної спрямованості підлітків із ТПМ. Навпаки, для більшості з них характерним є достатньо виражене прагнення бути прийнятими іншими, належати до значущої соціальної групи, встановлювати позитивні міжособистісні відносини та отримувати соціальне схвалення. За цим показником профіль підлітків із ТПМ практично не відрізняється від профілю однолітків з НР.

Більш виразною є вікова динаміка показника, наочно результати якої представлені у таблиці В.4. Додтку В.

Серед молодших підлітків із ТПМ високий рівень прагнення до прийняття встановлено у десяти осіб, середній – трохи більше половини респондентів цієї групи, низький – лише у п’яти осіб. У молодших підлітків з НР отримано майже аналогічний розподіл: високий рівень – трохи більше тридцяти відсотків, середній – більше ніж у половини, низький - у чотирнадцяти відсотків опитаних підлітків.

У старшому підлітковому віці структура показника помітно змінюється. Серед старших підлітків із ТПМ високий рівень прагнення до прийняття мають уже близько 60 відсотків осіб, середній мають 11 осіб, низький – лише дві особи. Серед старших підлітків з НР високий рівень також переважає і становить 57,58 %, середній – 36,36 %, низький – 6,06 %.

Отримані результати закономірно доповнюють дані методики Ю. Орлова. Якщо попередня методика продемонструвала збереження в підлітків із ТПМ самої потреби у спілкуванні, то шкала ПП показує збереження її соціально-афіліативної спрямованості:

підлітки не лише потребують контактів, а й прагнуть бути прийнятими, включеними у значущі міжособистісні відносини та отримувати позитивний відгук від оточення.

Водночас для підлітків із ТПМ високе прагнення до прийняття може мати подвійну психологічну роль. З одного боку, воно є важливим ресурсом, який підтримує мотивацію вступати у взаємодію навіть за наявності мовленнєвих труднощів. З іншого – чим більш значущим для підлітка стає прийняття однолітками, тим більш психологічно значущими можуть ставати ситуації можливого неприйняття, нерозуміння чи негативного оцінювання.

Таким чином, результати за шкалою «Прагнення до прийняття» підтверджують, що для підлітків із ТПМ не характерне загальне послаблення афіліативної мотивації. Переважання середнього та високого рівнів, а також майже повна відповідність розподілу результатам однолітків з НР свідчать про збережене прагнення до соціального прийняття та включеності у міжособистісні відносини. Водночас із віком його значущість істотно зростає: високий рівень ПП збільшується з третини респонденів молодших підлтіків до шістдесяти відсотків у старших підлітків із ТПМ. Тому психологічно важливим стає не питання про наявність у них прагнення до соціального контакту, а про те, що може перешкоджати його реалізації. Відповідь на це дає аналіз другої шкали опитувальника «Страх відторгнення», за якою між підлітками із ТПМ та однолітками з НР вже простежуються значно виразніші відмінності.

Наступним показником, який дозволяє конкретизувати особливості мотиваційно-потребового компонента, є страх відторгнення (СВ). На відміну від прагнення до прийняття, за яким профілі підлітків із ТПМ і однолітків з НР виявилися практично однаковими, саме за страхом відторгнення простежуються більш виразні міжгрупові відмінності.

Аналіз рівневого розподілу за шкалою «Страх відторгнення» засвідчив виразні відмінності між підлітками з тяжкими порушеннями мовлення та їхніми однолітками з НР. На відміну від результатів за шкалами потреби у спілкуванні та прагнення до прийняття, за якими розподіли у відповідних вікових групах були подібними, страх

відторгнення виявився більш вираженим у підлітків із ТПМ. Наочно результати двох груп респондентів представлені у таблиці В.5. Додатку В.

У групі підлітків із ТПМ високий рівень страху відторгнення виявлено у 19 осіб, середній – майже у половині респондентів, низький – у 14 осіб. Серед підлітків з НР високий рівень спостерігався лише у 12 осіб, середній рівень мають майже половина групи, тоді як низький рівень мають вже 23 особи. Таким чином, за практично однакової представленості середнього рівня високий страх відторгнення помітно частіше спостерігається саме серед підлітків із ТПМ, тоді як низький рівень, навпаки, більш характерний для однолітків з НР.

Маємо додатково зазначити, що шкала «Страх відторгнення» характеризує мотивацію уникнення, очікування неприйняття, чутливість до критики та схильність обмежувати активність через ймовірність негативної реакції інших людей.

У підлітків із ТПМ страх відторгнення може бути психологічно пов'язаний не лише із загальною соціальною невпевненістю, а й із досвідом нерозуміння, необхідністю повторювати висловлювання, побоюванням мовленнєвої помилки та негативного порівняння з однолітками.

Окремо зазначимо, що страх відторгнення є показником, який уточнює, наскільки збережена потреба у взаємодії може бути реалізована у фактичній комунікативній поведінці. Його високі значення не свідчать про відсутність бажання спілкуватися. Навпаки, вони можуть поєднуватися з вираженим прагненням до прийняття, утворюючи внутрішній мотиваційний конфлікт.

Віковий аналіз страху відторгнення (наочно представлений у таблиці В.6. Додатку В) потребує дещо іншої інтерпретації, ніж результати потреби у спілкуванні та прагнення до прийняття. Якщо за двома попередніми показниками простежувалося виразне посилення соціальної мотивації у старшому підлітковому віці, то страх відторгнення не демонструє настільки однозначної лінійної вікової динаміки. Миінтерпретуємо це тим, що цей показник більшою мірою залежить від індивідуального досвіду соціальної взаємодії, ніж безпосередньо від віку.

Це має важливе психологічне значення. І молодші, і старші підлітки із ТПМ можуть побоюватися неприйняття, однак зміст такого побоювання може дещо змінюватися. У молодшому підлітковому віці страх відторгнення може бути більш ситуативним і залежати від безпосередньої реакції однолітків, успішності конкретної взаємодії та психологічної безпеки середовища. У старшому підлітковому віці, на тлі істотного зростання прагнення до прийняття, можливе неприйняття набуває більшої суб'єктивної значущості, оскільки приналежність до референтної групи, дружні та близькі стосунки займають дедалі важливіше місце у системі соціальних потреб підлітка.

Отже, вікова специфіка полягає не обов'язково у прямому зростанні страху відторгнення, а у зміні його психологічного значення. Особливо важливим це є для старших підлітків із ТПМ: посилення прагнення до прийняття може робити потенційне неприйняття більш емоційно значущим, навіть якщо сам рівень страху не демонструє пропорційного вікового зростання.

За шкалою «Страх відторгнення» в усіх чотирьох підгрупах переважає середній рівень. Водночас у підлітків із ТПМ простежується помірне зміщення розподілу в напрямі вищого страху відторгнення: у них частіше трапляється високий рівень і рідше – низький.

Такий розподіл може свідчити, що частина молодших підлітків із ТПМ частіше очікує критики, нерозуміння або несприятливої реакції співрозмовника. Водночас переважання середнього, а не високого рівня не дає підстав характеризувати всю групу як виражено уникальну. Йдеться радше про підвищену чутливість до соціального оцінювання в окремої частини досліджуваних.

У старших підлітків із ТПМ частка високого рівня страху відторгнення перевищує показник нормотипової групи на 13 %, а низького – є меншою на 11%. В обох групах із віком простежується тенденція до зростання страху відторгнення: частка високого рівня збільшується з 25 % до 34 % у підлітків із ТПМ та з 14 % до 21 % у групі підлітків з НР. Це може відображати посилення чутливості до соціального

оцінювання у старшому підлітковому віці, яке у підлітків із ТПМ може додатково актуалізуватися у зв'язку з переживанням власних мовленнєвих труднощів.

Отримані результати дозволяють розглядати страх відторгнення як один із найбільш змістовно важливих показників мотиваційно-потребового компонента у підлітків із ТПМ. Його підвищення може бути пов'язане з накопиченим досвідом труднощів мовленнєвої взаємодії, ситуаціями нерозуміння, негативного оцінювання, необхідністю повторювати або уточнювати висловлювання, а також із підвищеною чутливістю до реакцій співрозмовників. У такому випадку попередній комунікативний досвід поступово формує очікування того, що нова взаємодія також може завершитися психологічно несприятливо.

При цьому принципово важливо, що страх відторгнення не означає відсутності бажання спілкуватися. Навпаки, його психологічна значущість найбільш повно розкривається саме на тлі збереженого прагнення до прийняття. За шкалою ПП високий рівень виявлено у 46 відсотків підлітків із ТПМ, а за шкалою СВ високий рівень – у 30 відсотків. Тому частина підлітків може одночасно характеризуватися значною потребою в позитивних міжособистісних відносинах і вираженим побоюванням бути відкинутою. Саме таке поєднання в межах підпараграфу розглядається як афіліативний мотиваційний конфлікт.

Його психологічна структура може бути представлена таким чином: потреба у спілкуванні викликає прагнення до прийняття, при чому може бути підвищена значущість соціальної взаємодії, яка супроводжується страхом можливого відторгнення, що у свою чергу може провокувати обмеження або нестійкість комунікативної ініціативності. Отже, підліток може прагнути до контакту, але одночасно уникати його або поводитися пасивніше в ситуаціях, які сприймаються як потенційно небезпечні з погляду соціального оцінювання.

Окремим показником мотиваційно-потребового компонента авторської моделі визначено комунікативну ініціативність, під якою розуміється готовність підлітка самостійно розпочинати взаємодію, звертатися до співрозмовника, висловлювати власну позицію, підтримувати контакт і включатися у спільну діяльність. У

скороченому психодіагностичному комплексі цей показник не вимірювався за допомогою окремої методики, а оцінювався інтегративно на основі співвідношення потреби у спілкуванні, прагнення до прийняття та страху відторгнення.

Отримані результати дають підстави вважати, що у молодших підлітків обох груп комунікативна ініціативність має переважно помірний і ситуаційно залежний характер, оскільки середні рівні потреби у спілкуванні та прагнення до прийняття поєднуються з різною чутливістю до можливого відторгнення. У старших підлітків зростання потреби у спілкуванні та прагнення до прийняття створює передумови підвищення комунікативної активності, однак одночасне посилення значущості соціального оцінювання може зумовлювати її вибірковість.

У підлітків із ТПМ комунікативна ініціативність, імовірно, більшою мірою залежить від психологічної безпеки ситуації, знайомства зі співрозмовником і ризику негативного оцінювання. Отже, її специфіка полягає не в загальній відсутності готовності до контакту, а в можливому розриві між збереженою потребою у взаємодії та її поведінковою реалізацією. Саме цей розрив характеризує психологічний зміст бар'єру комунікативної мотивації.

Зазначене співвідношення показників відображено в інтегральних рівнях мотиваційно-потребового компонента. Відсутність статистично значущих відмінностей між підлітками з ТПМ і однолітками з НР свідчить, що стан мовленнєвого розвитку не визначає загального дефіциту мотивації до взаємодії. Виявлені труднощі стосуються передусім умов реалізації комунікативної потреби, а не її відсутності.

Окремо зазначимо, що у ході якісного аналізу результатів діагностичних матеріалів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення був зроблений висновок, що для більшості підлітків із тяжкими порушеннями мовлення характерним є збереження базової мотивації до міжособистісної взаємодії: вони демонструють достатньо виражену потребу у спілкуванні, прагнення бути прийнятими однолітками та дорослими, однак водночас характеризуються підвищеним страхом відторгнення, що істотно ускладнює реалізацію цієї потреби в реальній комунікативній поведінці. Такий

профіль відображає внутрішній мотиваційний конфлікт, коли бажання взаємодіяти поєднується з очікуванням негативного оцінювання, нерозуміння або комунікативної невдачі.

Водночас якісний аналіз результатів дозволив виявити окремі індивідуальні профілі, для яких характерним є не лише підвищений страх відторгнення, а й зниження власне потреби у спілкуванні та прагнення до соціальної взаємодії. Подібні профілі частіше можуть спостерігатися у підлітків із системними тяжкими порушеннями мовлення (зокрема з алаліями та дизартріями), коли мовленнєві труднощі істотно обмежують повсякденну комунікацію. Натомість у підлітків із заїканням або менш вираженими порушеннями звуковимови частіше зберігається висока потреба у спілкуванні й прагнення до прийняття, однак вони реалізуються в умовах значно підвищеного страху відторгнення та негативного соціального оцінювання.

Таким чином, характер мовленнєвого порушення, на нашу думку, не визначає силу самої потреби підлітків у спілкуванні, а модифікує умови, за яких ця потреба може бути реалізована. На основі отриманих результатів, можемо припустити, що у підлітків із ТПМ не встановлено загального дефіциту мотивації до взаємодії, однак частіше виявляється високий страх відторгнення, здатний обмежувати фактичну комунікативну активність.

З метою цілісної характеристики бар'єру комунікативної мотивації результати за окремими показниками узагальнювалися на рівні мотиваційно-потребового компонента. Під час інтегральної інтерпретації враховувалися спрямованість і співвідношення потреби у спілкуванні, прагнення до прийняття та страху відторгнення. Низький інтегральний рівень відповідав сприятливому поєднанню мотиваційних передумов взаємодії, помірний – нестійкому або суперечливому профілю, за якого потреба у спілкуванні зберігалася, але її реалізація залежала від умов взаємодії, а високий – вираженому переважанню уникальних тенденцій або значній суперечності між прагненням до прийняття та страхом несприятливого результату контакту.

Отже, інтегральний рівень не ототожнюється нами з результатом однієї окремої методики. Він характеризує узагальнену конфігурацію мотиваційно-потребової сфери підлітка та ступінь вираженості психологічних перешкод на етапі виникнення й реалізації наміру вступити у взаємодію.

Для визначення інтегрального рівня мотиваційно-потребового компонента результати методики діагностики потреби у спілкуванні Ю. Орлова та шкал «Прагнення до прийняття» і «Страх відторгнення» опитувальника афіляції А. Меграбіана було приведено до єдиної трирівневої шкали.

Розподіл підлітків за інтегральними рівнями вираженості мотиваційно-потребового компонента комунікативних бар'єрів представлений у таблиці В.7. Додатку В.

Аналіз рівневого розподілу засвідчив значну подібність мотиваційно-потребового компонента у підлітків із ТПМ і однолітків з НР відповідного віку. Серед молодших підлітків обох груп переважав помірний рівень. Низький рівень виявлено відповідно у близько сорока відсотків підлітків, а високий – у близько дванадцяти відсотків досліджуваних.

Отримане співвідношення свідчить, що у молодшому підлітковому віці стан мовленнєвого розвитку практично не диференціює загальну вираженість бар'єру комунікативної мотивації. Для більшості молодших підлітків характерною є достатня, проте ще ситуаційно залежна готовність до взаємодії. Ініціювання й підтримання контакту можуть змінюватися залежно від знайомства з партнерами, емоційної значущості ситуації та наявності зовнішнього оцінювання.

Серед старших підлітків частка низького рівня зменшується. Водночас високий рівень установлено у близько сорока відсотків однолітків з НР. Помірний рівень представлений відповідно у близько 45 відсотків досліджуваних.

Таким чином, у старшому підлітковому віці в обох групах спостерігається зміщення розподілу в напрямі більшої вираженості мотиваційно-потребового бар'єру. Ця тенденція не повинна тлумачитися як безпосереднє зниження потреби у спілкуванні. У старшому підлітковому віці соціальні контакти, близькі взаємини,

належність до референтної групи та позитивне оцінювання з боку однолітків набувають більшої суб’єктивної значущості. Водночас зростають соціальне порівняння, рефлексія власного образу та чутливість до можливого неприйняття.

Проведений аналіз дозволив встановити, що мотиваційно-потребовий компонент відображає психологічну готовність підлітків до встановлення міжособистісної взаємодії та визначає мотиваційну основу формування комунікативної поведінки. Його структура характеризується взаємозв'язком потреби у спілкуванні, прагнення до прийняття, страху відторгнення та комунікативної ініціативності.

Результати дослідження свідчать, що в обох вікових групах найбільш поширеним є помірний рівень розвитку мотиваційно-потребового компонента, тоді як у старшому підлітковому віці простежується тенденція до зростання його високого рівня. Це відображає закономірне підвищення значущості міжособистісного спілкування, соціального прийняття та належності до референтної групи в процесі вікового розвитку.

Водночас інтегральний аналіз показав, що комунікативна ініціативність визначається не лише вираженістю потреби у спілкуванні, а насамперед співвідношенням прагнення до прийняття та страху відторгнення. Саме поєднання цих мотиваційних тенденцій створює психологічні передумови для активного встановлення контактів або, навпаки, обмежує реалізацію комунікативної активності в ситуаціях соціального оцінювання.

Отже, мотиваційно-потребовий компонент є базовою психологічною передумовою комунікативної взаємодії. Його результати свідчать, що труднощі спілкування підлітків із ТПМ зумовлені не стільки особливостями мотивації до взаємодії, скільки механізмами її реалізації, які більш повно розкриваються через емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти авторської моделі.

2.2.2. Особливості бар’єру соціальної тривожності та емоційних блокад (емоційно-тривожнісний компонент)

Емоційно-тривожнісний компонент відображає інтенсивність тривожних переживань і емоційних блокад, які виникають у соціально та комунікативно значущих ситуаціях і ускладнюють реалізацію потреби підлітка у взаємодії. Його показниками визначено рівень шкільної, ситуативної й особистісної тривожності, вираженість емоційних бар’єрів у міжособистісному спілкуванні та психоемоційне напруження в ситуаціях взаємодії.

Дослідження здійснювалося за допомогою методики діагностики шкільної тривожності Б. Філліпса, шкали реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та методики діагностики емоційних бар’єрів у міжособистісному спілкуванні В. Бойка в адаптації М. Балинської.

Першим етапом є аналіз результатів діагностики емоційно-тривожнісного компоненту з методики діагностики рівня шкільної тривожності – тест шкільної тривожності Б. Філліпса. Методика шкільної тривожності Б. Філліпса дозволяє оцінити загальний рівень емоційного неблагополуччя, пов'язаного зі шкільною взаємодією, а також визначити ступінь психологічної напруженості, що виникає у навчальних та міжособистісних ситуаціях шкільного середовища. Інтегральний показник відображає сукупний вплив різних проявів тривожності, пов'язаних із навчальною діяльністю, соціальним оцінюванням, самовираженням, взаємодією з однолітками й педагогами.

Результати дослідження свідчать про суттєві відмінності між підлітками із ТПМ та однолітками з НР, що наочно представлено у таблиці Г.1. Додатку Г.

У групі підлітків із ТПМ високий рівень шкільної тривожності виявлено у 36 осіб, підвищений у 19 осіб, тоді як низький рівень встановлено лише у 8 підлітків.

Натомість серед підлітків з НР переважає підвищений рівень тривожності (30 осіб), тоді як високий рівень виявлено лише у 14 досліджуваних, а низький у 23 підлітків.

Таким чином, майже три п'ятих підлітків із ТПМ характеризуються високою шкільною тривожністю, тоді як серед однолітків з НР такий рівень трапляється приблизно у кожного п'ятого. Водночас частка підлітків із низькою тривожністю серед підлітків з НР майже утричі перевищує аналогічний показник у групі ТПМ.

Отримані результати свідчать, що для більшості підлітків із тяжкими порушеннями мовлення шкільне середовище є джерелом стійкого психоемоційного напруження. При цьому тривожність має не ситуативний, а достатньо узагальнений характер і охоплює різні сфери шкільної взаємодії. Це означає, що переживання виникають не лише під час усних відповідей або мовленнєвих ситуацій, а й поширюються на більшість соціальних контактів у школі.

Водночас привертає увагу той факт, що майже третина підлітків із ТПМ демонструє лише підвищений, а не високий рівень тривожності. Це свідчить про неоднорідність групи та підтверджує, що мовленнєве порушення саме по собі не зумовлює однаково високого емоційного неблагополуччя. Отже, ми вважаємо, що на рівень переживань впливають індивідуальні особливості особистості, ступінь сформованості компенсаторних механізмів, соціальна підтримка, досвід успішної комунікації та специфіка мовленнєвого порушення.

Практично однаковий розподіл рівнів шкільної тривожності серед молодших і старших підлітків із ТПМ дозволяє припустити, що емоційне напруження, пов'язане зі шкільною взаємодією, формується достатньо рано і надалі набуває відносно стабільного характеру. На відміну від окремих поведінкових або самопрезентаційних особливостей, які змінюються в процесі вікового розвитку, загальний рівень тривожності не демонструє тенденції до природного зниження у старшому підлітковому віці.

Такий результат свідчить, що накопичення соціального досвіду саме по собі не забезпечує істотного зменшення тривожності в умовах мовленнєвих труднощів. Навпаки, із віком можуть змінюватися конкретні ситуації, які викликають переживання, однак загальний рівень психологічної напруженості залишається достатньо стабільним. Якщо для молодших підлітків домінують переживання,

пов'язані переважно з безпосередньою мовленнєвою діяльністю та навчальною взаємодією, то у старших усе більшої ваги набувають соціальне порівняння, формування власної ідентичності, міжособистісне прийняття та оцінювання з боку однолітків. Незважаючи на зміну змісту переживань, їх загальна інтенсивність практично не змінюється.

У підлітків з НР також досить часто спостерігається підвищена тривожність, що є закономірною особливістю підліткового віку, коли зростає значущість соціального оцінювання, академічної успішності та взаємин із ровесниками. Проте переважання саме підвищеного, а не високого рівня тривожності свідчить, що ці переживання залишаються переважно адаптивними й не набувають стійкого дезадаптивного характеру.

З позицій авторської структурно-функціональної моделі отримані результати підтверджують провідну роль емоційно-тривожнісного компонента у формуванні системи комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення.

Аналіз результатів за окремими шкалами методики Б. Філліпса показав, що найбільш вираженими у підлітків із ТПМ є страх самовираження, переживання соціального стресу, загальна шкільна тривожність та страх невідповідності очікуванням оточення. Саме ці показники найбільшою мірою відображають специфіку комунікативних труднощів підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, оскільки безпосередньо пов'язані із ситуаціями усного мовлення, соціального оцінювання та необхідністю представляти себе у взаємодії.

Детальний аналіз розподілу підлітків із ТПМ та підлітків з НР за рівнями показників шкільної тривожності (за методикою Б. Філліпса) представлений у таблицях Г.2. та Г.3. Додатку Г.

Результати дослідження засвідчили, що саме переживання соціального стресу є одним із найбільш виражених проявів емоційно-тривожнісного компонента у підлітків із ТПМ. Високий рівень за цією шкалою виявлено у 42 підлітків із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР лише у 12 осіб. Натомість низький рівень соціального стресу частіше спостерігався серед підлітків з НР (37 % проти 9 % у групі ТПМ). Аналіз вікових

підгруп засвідчив, що високий рівень переживання соціального стресу є характерним як для молодших, так і для старших підлітків із ТПМ. У групі підлітків з НР високий рівень спостерігався лише у 18 % молодших та старших респондентів. Таким чином, вікові відмінності всередині кожної групи практично відсутні, тоді як міжгрупові розбіжності залишаються вираженими незалежно від віку.

Отримані результати свідчать, що для більшості підлітків із ТПМ ситуації міжособистісної взаємодії супроводжуються підвищеним психоемоційним напруженням. Джерелом такого напруження виступає не лише необхідність мовленнєвого висловлювання, а й очікування реакції співрозмовників, можливість негативного оцінювання або нерозуміння з боку оточення. У зв'язку з цим соціальні контакти набувають для підлітків високої емоційної значущості, що створює передумови для формування стійких комунікативних бар'єрів.

У контексті авторської моделі переживання соціального стресу виступає одним із центральних психологічних механізмів, через який кризові ситуації та мовленнєві труднощі трансформуються у стійкі порушення міжособистісної взаємодії.

За шкалою фрустрації потреби в досягненні успіху високий рівень виявлено у 26 підлітків із ТПМ, тоді як серед підлітків з НР він становив лише 14 %. Підвищений рівень спостерігався у близько сорока відсотків респондентів, а низький – 19% підлітків із ТПМ і 40% однолітків з НР. У молодших та старших підлітків із ТПМ частка високого рівня майже не відрізнялася, аналогічно не виявлено суттєвих вікових відмінностей і серед підлітків з НР.

Отже, фрустрація потреби в досягненні успіху не виступає первинним джерелом комунікативних бар'єрів, однак істотно підтримує їх розвиток через зниження віри у власні можливості та уникання складних комунікативних ситуацій.

Найвищі показники серед усіх шкал методики отримано саме за шкалою страху самовираження. Високий рівень установлено у 48 підлітків із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР лише у 16 осіб. Низький рівень виявлено лише у 6% підлітків із ТПМ проти 31% у групі нормотипового розвитку. Віковий аналіз також не виявив істотних відмінностей між молодшими та старшими підлітками. Подібний розподіл

спостерігається і в обох вікових підгрупах. Високий рівень страху самовираження виявлено у 24 молодших підлітків із ТПМ та 24 старших підлітків із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР ці показники становили лише близько 24%.

Отримані результати свідчать, що саме страх відкритого висловлення власних думок, почуттів та позиції є найбільш характерною психологічною особливістю підлітків із ТПМ.

У контексті авторської моделі саме страх самовираження виступає центральною ланкою психологічного механізму формування комунікативних бар'єрів, поєднуючи підвищену тривожність із розвитком емоційних, поведінкових та самопрезентаційних труднощів.

Високий рівень страху ситуації перевірки знань виявлено у 31 підлітка із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР цей показник становив 17%. Підвищений рівень установлено менше ніж у половини респондентів. У молодших підлітків із ТПМ високий рівень становив 51%, у старших – майже 47%, тоді як у підлітків з НР відповідні показники практично однакові (близько 18%).

Отримані результати свідчать, що ситуації контролю знань для підлітків із ТПМ є значно більш емоційно напруженими, ніж для їхніх однолітків з НР. При цьому джерелом тривоги виступає не лише оцінювання навчальних досягнень, а й необхідність усного мовленнєвого представлення власних знань.

Таким чином, страх ситуації перевірки знань доцільно розглядати як один із проявів більш загальної тривоги соціального оцінювання.

Високий рівень страху невідповідності очікуванням інших виявлено у 62% підлітків із ТПМ, тоді як серед підлітків з НР – лише у 17% випадків. Низький рівень установлено відповідно у 11% та 38% досліджуваних. У молодших підлітків із ТПМ високий рівень становив 64%, у старших 59%. У підлітків з НР ці показники були майже однаковими (блзько 18%).

Такі результати свідчать про високу чутливість підлітків із ТПМ до соціального оцінювання та очікувань значущого соціального оточення. Для них характерне

постійне прогнозування можливої негативної реакції співрозмовників, що підсилює внутрішню напруженість ще до початку комунікативної взаємодії.

Отримані дані підтверджують, що саме очікування негативного оцінювання є одним із провідних чинників виникнення страху самовираження та подальшого розвитку комунікативних бар'єрів.

Високий рівень низької фізіологічної опірності стресу виявлено у 22 підлітків із ТПМ, тоді як серед підлітків з НР цей показник становив 11%. Майже чверть підлітків із ТПМ продемонстрували низький рівень прояву цієї ознаки, що свідчить про значну індивідуальну варіативність фізіологічних реакцій на стрес. У молодших і старших підлітків із ТПМ цей показник практично не відрізнявся. Аналогічна тенденція спостерігалася й серед підлітків з НР.

Отримані результати дозволяють припустити, що фізіологічні прояви стресу хоча й супроводжують комунікативні труднощі, однак не є їх провідною причиною. Вони радше виступають наслідком тривалого емоційного напруження та накопичення негативного досвіду соціальної взаємодії.

Високий рівень проблем і страхів у взаєминах із педагогами встановлено у 28% підлітків із ТПМ, тоді як серед підлітків з НР лише у 11% випадків. Найбільша частка підлітків із ТПМ характеризувалася підвищеним рівнем цього показника. Віковий аналіз засвідчив практично однакові результати серед молодших і старших підлітків із ТПМ. У групі нормотипового розвитку високий рівень також залишався стабільно низьким.

На відміну від інших шкал, труднощі взаємодії з учителями виявилися найменш вираженими. Це свідчить, що педагогічна взаємодія не є головним джерелом емоційного неблагополуччя для більшості підлітків із ТПМ. Значно більшого психологічного значення вони надають взаєминам із ровесниками та ситуаціям публічного самовираження.

У структурі авторської моделі ця шкала відображає радше специфічний контекст реалізації комунікативних бар'єрів, ніж їхній основний психологічний механізм.

Проведене дослідження за методикою шкільної тривожності Б. Філліпса засвідчило, що підлітки з тяжкими порушеннями мовлення характеризуються значно вищою вираженістю шкільної тривожності порівняно з однолітками з НР. При цьому найсуттєвіші відмінності виявлено не стільки за навчальною складовою тривожності, скільки за її соціально-комунікативними проявами. Найбільш вираженими у підлітків із ТПМ є страх самовираження, переживання соціального стресу та страх невідповідності очікуванням оточення, що свідчить про домінування переживань, пов'язаних із соціальним оцінюванням, міжособистісною взаємодією та необхідністю відкритого мовленнєвого самовираження.

Отримані результати підтверджують положення авторської структурно-функціональної моделі про те, що провідним психологічним механізмом формування комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення виступає саме тривога соціального оцінювання. Високий рівень переживання соціального стресу, страх самовираження та очікування негативної оцінки створюють емоційне підґрунтя для виникнення труднощів комунікативної взаємодії, обмеження мовленнєвої активності та формування неадаптивних поведінкових стратегій у ситуаціях спілкування.

Одержані результати є підставою для подальшого аналізу особистісної та ситуативної тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна, що дає змогу визначити, чи мають виявлені прояви шкільної тривожності переважно ситуаційний характер, чи відображають більш стійку особистісну схильність до переживання тривоги.

З метою більш глибокого дослідження емоційно-тривожнісного компонента авторської моделі після аналізу особливостей шкільної тривожності було здійснено оцінювання особистісної та ситуативної тривожності підлітків за допомогою методики діагностики реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).

У межах даного дослідження особливу увагу приділено насамперед особистісній тривожності, оскільки саме вона характеризує стійку психологічну схильність до переживання тривоги та, відповідно до авторської моделі, може виступати одним із

провідних механізмів формування комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Водночас аналіз ситуативної тривожності дає можливість оцінити актуальний рівень психоемоційного напруження в умовах проведення дослідження та визначити ступінь впливу поточної ситуації на емоційний стан досліджуваних.

За шкалою ситуативної тривожності у групі підлітків із ТПМ переважав високий рівень, виявлений у 40 осіб. Помірний рівень установлено у 17 респондентів, низький – лише у 6 осіб.

У групі підлітків з НР структура розподілу була іншою. Найбільша частка респондентів характеризувалася помірною ситуативною тривожністю (30 осіб). Високий рівень виявлено у 18 підлітків, низький – у 19 осіб. Наочно дані результати представлені у таблиці Г.4. Додатку Г.

Отже, високий рівень актуального емоційного напруження у підлітків із ТПМ траплявся більш ніж удвічі частіше, ніж у однолітків з НР. Натомість низький рівень ситуативної тривожності був майже втричі частіше представлений у групі з НР.

Серед молодших підлітків із ТПМ високий рівень ситуативної тривожності встановлено у 20 осіб, помірний у 8 осіб, низький у 3 осіб. У старших підлітків із ТПМ відповідні показники становили були схожими

У групі молодших підлітків з НР високий рівень ситуативної тривожності виявлено у 9 осіб, помірний у 15 осіб, низький у 10 осіб. Серед старших підлітків з НР результати були також схожими.

Наочно результати ситуативної тривожності з урахуванням віку підлітків представлені у таблиці Г.5. Додатку Г.

Практично однакові показники молодших і старших респондентів усередині кожної групи свідчать про відносну вікову стабільність ситуативної тривожності. Водночас у кожному віковому періоді зберігається виразна різниця залежно від стану мовленнєвого розвитку: у підлітків із ТПМ переважає високий рівень, у нормо типових – помірний.

Висока ситуативна тривожність у більшості підлітків із ТПМ свідчить про інтенсивне актуальне напруження в умовах, які сприймаються ними як оцінювальні, невизначені або комунікативно складні. Навіть сама процедура психологічного обстеження може актуалізувати побоювання помилитися, неправильно зрозуміти запитання, недостатньо точно сформулювати відповідь або справити несприятливе враження.

Виявлений результат не означає, що всі підлітки з ТПМ постійно перебувають у стані однаково високої тривоги. Ситуативний показник залежить від конкретних умов. Ймовірно, його інтенсивність зростає під час публічної відповіді, незнайомої взаємодії, необхідності швидко включитися в розмову чи продемонструвати власні мовленнєві можливості.

У підлітків з НР переважання помірного рівня відображає емоційну мобілізацію, закономірну для підліткового віку й оцінювальної ситуації. Однак у більшості випадків вона не набуває тієї інтенсивності, яка може істотно дезорганізувати комунікативну поведінку.

За шкалою особистісної тривожності у групі підлітків із ТПМ високий рівень установлено у 42. Помірний рівень виявлено у 17 респондентів, низький лише у 4 осіб. Серед підлітків з НР переважав помірний рівень особистісної тривожності (32 особи). Високий рівень мали 18 респондентів, а низький було виявлено у 17 осіб. Результати особистісної тривожності представлені у таблиці Г.6. Додатку Г.

Таким чином, у групі з ТПМ високий рівень особистісної тривожності був представлений приблизно у двох третин досліджуваних, тоді як у групі підлітків з НР дещо більше ніж у чверті. Низький рівень, навпаки, у підлітків з НР траплявся приблизно вчетверо частіше.

Низький рівень свідчить про невисоку інтенсивність тривожних переживань. Помірний рівень характеризує відносно адекватну емоційну мобілізацію без вираженої дезорганізації поведінки. Високий рівень вказує на інтенсивне психоемоційне напруження або стійку схильність до тривожного сприймання життєвих і соціальних ситуацій.

Якщо ж проаналізувати вікову динаміку, то необхідно відмітити, що серед молодших та старших підлітків із ТПМ результати були схожими. Показники у групі дітей з НР були інакшими, але також зберігалась схожість результатів у двох вікових групах. Наочно результати представлені у таблиці Г.7. Додатку Г.

Отже, особистісна тривожність, як і ситуативна, практично не змінюється між молодшим і старшим підлітковим віком усередині відповідних груп. Водночас у кожній віковій підгрупі зберігається чітке переважання високого рівня серед підлітків із ТПМ.

Переважання високого рівня особистісної тривожності дає підстави вважати, що для значної частини підлітків із ТПМ тривожне реагування не обмежується окремими шкільними чи діагностичними ситуаціями. Воно може набувати відносно стійкого характеру та виявлятися у схильності заздалегідь прогнозувати несприятливий результат взаємодії, перебільшувати ризик помилки, очікувати критики або нерозуміння.

Такий профіль може формуватися внаслідок накопичення повторюваного досвіду комунікативних труднощів. Якщо підліток неодноразово стикається з необхідністю повторювати висловлювання, виправленнями, поспішанням із боку співрозмовника, глузуванням або невдачею під час публічної відповіді, тривога поступово може переноситися з окремої ситуації на ширше коло соціальних контактів.

У молодших підлітків особистісна тривожність може проявлятися більш безпосередньо: у розгубленості, скутості, униканні відповіді чи потребі в постійній підтримці. У старших вона може ставати більш рефлексивною: підліток заздалегідь оцінює ризик негативного враження, контролює формулювання, обмежує саморозкриття або вибірково уникає соціально значущих контактів. Отже, за близького загального рівня психологічний зміст тривожності може змінюватися з віком.

У підлітків із ТПМ високий рівень особистісної тривожності виявлено дещо частіше, ніж ситуативної. У групі підлітків з НР частки високого рівня за двома шкалами майже однакові.

Невелике переважання особистісної тривожності у групі з ТПМ змістовно важливе. Воно дає підстави припустити, що виявлене напруження не є лише короткочасною реакцією на процедуру дослідження або конкретне шкільне навантаження. У значної частини респондентів воно може підтримуватися відносно стійкою психологічною готовністю сприймати соціальні та комунікативні ситуації як потенційно загрозливі.

Водночас близькі частки високої ситуативної й особистісної тривожності вказують на їх взаємне підсилення. Сформована тривожна схильність підвищує ймовірність сильного напруження в конкретній взаємодії, а повторення таких ситуацій, своєю чергою, може закріплювати особистісну тривожність.

Результати STAI доповнюють дані методики Б. Філліпса. Якщо методика Б. Філліпса показала, що найбільш тривожними для підлітків із ТПМ є ситуації соціального стресу, самовираження та відповідності очікуванням оточення, то шкала Спілбергера-Ханіна засвідчує, що відповідне напруження має одночасно актуальний і відносно стійкий характер.

Отже, результати методики Спілбергера-Ханіна дають підстави розглядати тривожність як один із провідних механізмів комунікативних бар’єрів у підлітків із ТПМ. Її специфіка полягає у поєднанні високої актуальної реактивності зі стійкою схильністю до тривожного оцінювання ситуацій взаємодії, що підвищує ризик формування емоційних блокад і обмеження комунікативної активності.

Попередній аналіз результатів за методиками показав, що для підлітків із тяжкими порушеннями мовлення характерним є підвищений рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності. Проте сама по собі тривожність ще не визначає особливості комунікативної поведінки. Вирішального значення набуває те, яким чином емоційне напруження проявляється безпосередньо у процесі міжособистісної взаємодії та наскільки воно ускладнює встановлення й підтримання соціальних контактів.

Саме тому наступним етапом дослідження стало вивчення емоційних бар'єрів у спілкуванні за методикою В. Бойка в авторській адаптації. На відміну від попередніх методик, які переважно характеризують інтенсивність тривожних переживань, дана

методика дозволяє оцінити їх поведінковий і комунікативний прояв. Вона відображає ті особливості емоційної сфери, які безпосередньо ускладнюють міжособистісну взаємодію, знижують ефективність спілкування та можуть виступати психологічною основою формування комунікативних бар'єрів.

Відповідно до первинної п’ятирівневої системи інтерпретації методики у групі підлітків із ТПМ не було виявлено респондентів із діагностично сумнівним дуже низьким рівнем емоційних бар’єрів. Низький рівень встановлено у 5 осіб, помірний у 15 осіб, підвищений у 24 осіб, високий у 19 осіб. Отже, майже дві третини досліджуваних із ТПМ характеризувалися підвищеним або високим ступенем вираженості емоційних труднощів у процесі міжособистісного спілкування.

У групі нормо типових підлітків структура розподілу була іншою. Дуже низький рівень визначено у 2 підлітків, низький у 21 особи, помірний у 30 осіб, підвищений у 13 осіб, тоді як високий рівень зафіксовано лише в одного респондента. Таким чином, для підлітків з НР найбільш типовими були низький і помірний рівні емоційних бар’єрів, тоді як у групі з ТПМ розподіл зміщувався в бік підвищених і високих показників. Наочно результати представлені у таблиці Г.8. Додатку Г.

Отже, у групі з ТПМ високий узагальнений рівень емоційних бар’єрів спостерігався більш ніж утричі частіше, ніж у групі підлітків з НР. Водночас низька вираженість емоційних перешкод була приблизно вчетверо частіше представлена серед підлітків із НР.

Для подальшого порівняльного аналізу та зіставлення результатів методики з інтегральними рівнями емоційно-тривожнісного компонента п’ять первинних інтерпретаційних категорій було об’єднано у три узагальнені рівні. До низького рівня віднесено дуже низькі та низькі показники, помірний рівень залишено без змін, до високого рівня віднесено підвищені та високі показники. Таке об’єднання ґрунтується на психологічній близькості суміжних категорій і не змінює змістової спрямованості результатів.

За такого представлення низький рівень емоційних бар’єрів мали близько 8% підлітків із ТПМ і 34 % респондентів з НР, помірний – 23 % і 44% відповідно, високий

рівень мали 68 % підлітків із ТПМ проти 20% однолітків з НР. Наочно це представлено у таблиці Д.9. Додатку Д.

Аналіз результатів із урахуванням віку показав, що серед молодших підлітків із ТПМ високий рівень емоційних бар'єрів виявлено у 70 % помірний у 22%, низький лише у 6 %. У старших підлітків із ТПМ високий рівень установлено у 65%, помірний у чверті респондентів, низький у 9% осіб.

Серед молодших підлітків з НР високий рівень мали трохи більше чверті респондентів, помірний рівень мали 44%, низький – 32% осіб. У старших підлітків з НР високий рівень установлено у 18%, помірний рівень у 45 %, а низький – у 36 % респондентів даної підгрупи.

Таким чином, у межах обох груп простежується незначна тенденція до зменшення вираженості емоційних бар'єрів у старшому підлітковому віці. У підлітків із ТПМ частка високого рівня зменшується з 70% до 65%, а в групі підлітків з НР з 23% до 18%. Одночасно дещо зростає частка низького та помірного рівнів. Результати дослідження демонструють відносну вікову стабільность емоційно-тривожнісного компонента та значно виразнішу різницю між підлітками з ТПМ і однолітками з НР. Наочно результати представлені в таблиці Г.9. Додатку Г.

Одержані результати конкретизують психологічний зміст емоційно-тривожнісного компонента авторської структурно-функціональної моделі. Якщо результати методики Б. Філліпса виявили соціально-комунікативні ситуації, у яких найбільш активно актуалізується тривога, а методика Спілбергера-Ханіна засвідчила її ситуативний і особистісний характер, то результати методики Бойка показують наступну ланку механізму: трансформацію емоційного напруження у безпосередні бар'єри міжособистісної взаємодії.

Таким чином, отримані дані дозволяють простежити послідовність: підвищена тривожність і чутливість до соціального оцінювання підвищують емоційне напруження в ситуації взаємодії, що у свою чергу може провокувати труднощі регуляції та вираження емоцій. Це може спричинити формування емоційних бар'єрів та як наслідок обмеження ефективності комунікативної взаємодії.

Особливо важливим є те, що ця закономірність виявляється як у молодшому, так і в старшому підлітковому віці. Отже, емоційні бар'єри можуть розглядатися не як короткочасна реакція на окремі мовленнєві невдачі, а як відносно стійкий механізм, через який підвищена тривожність підтримує систему комунікативних труднощів у підлітків із ТПМ.

Наступним важливим кроком є аналіз результатів дослідження відносно кожного з видів емоційних бар'єрів міжособистісного спілкування, а саме: невміння керувати емоціями, неадекватного прояву емоцій, негнучкості та невиразності емоцій, домінування негативних емоцій та небажання зближуватись на емоційній основі. Такий аналіз дав змогу визначити не лише загальну вираженість емоційних труднощів у процесі спілкування, а й з'ясувати, які саме їх прояви найбільш характерні для підлітків із ТПМ порівняно з однолітками з НР та як вони представлені у молодшому і старшому підлітковому віці. Наочно результати представлені у таблиці Г.10. Додатку Г.

Невміння керувати емоціями. Виражені труднощі керування власними емоціями виявлено у 36 підлітків із ТПМ, тоді як у 27 осіб цей бар'єр не був вираженим. Серед підлітків з НР співвідношення мало протилежний характер: у більшості бар'єр не був виражений, а його наявність встановлено у 22 респондентів.

Віковий розподіл показав, що серед молодших підлітків із ТПМ труднощі керування емоціями були виражені у 61%, серед старших у 53%. У групі підлітків з НР відповідні показники становили 35% серед молодших та 30% серед старших підлітків. Отже, в обох групах простежується тенденція до дещо меншої представленості цього бар'єра у старшому підлітковому віці.

Такі результати можуть указувати на більшу складність довільного регулювання емоційних реакцій під час спілкування у підлітків із ТПМ. У комунікативно напружених ситуаціях хвилювання, розгубленість, образа або занепокоєння можуть ставати помітними для співрозмовника та впливати на перебіг взаємодії. Водночас наявність цього бар'єра лише у частини вибірки свідчить, що труднощі емоційної регуляції не є універсальною характеристикою всіх підлітків із ТПМ.

Неадекватний прояв емоцій. Виражені прояви цього бар'єра виявлено у 29 підлітків із ТПМ, тоді як у 34 осіб він не був виражений. У групі підлітків з НР відповідні показники становили 21 та 46 осіб.

Серед молодших підлітків із ТПМ виражений бар'єр спостерігався у 48%, серед старших у 43%. У молодших підлітків з НР його виявлено у 32%, у старших у 30%. Таким чином, у всіх чотирьох підгрупах частка респондентів без вираженого бар'єра переважає або є дещо більшою за частку респондентів із його наявністю.

Ця шкала має важливе значення для інтерпретації загального профілю. Вона показує, що емоційні труднощі підлітків із ТПМ не варто характеризувати переважно як неадекватність емоційного реагування. Навіть серед підлітків із ТПМ більшість не демонструє вираженого бар'єра за цією шкалою. Отже, їхні труднощі доцільніше пов'язувати не стільки з невідповідністю емоцій ситуації, скільки з іншими характеристиками емоційного функціонування у процесі комунікації.

Негнучкість і невиразність емоцій. Саме цей вид емоційного бар'єра виявився найбільш поширеним серед підлітків із ТПМ. Його вираженість встановлено у 43 респондентів, тоді як у 20 осіб бар'єр не був виражений. У групі підлітків з НР спостерігалася протилежна картина: виражений бар'єр мали 19 підлітків, а у 48 осіб він був відсутній.

Серед молодших підлітків із ТПМ негнучкість і невиразність емоцій виявлено майже у 71 %, серед старших у 65%. У групі підлітків з НР відповідні показники становили 29% та 27%.

Переважання цього бар'єра дозволяє розглядати емоційну скутість і недостатню гнучкість емоційного самовираження як одну з найбільш характерних особливостей досліджуваного профілю підлітків із ТПМ. У поведінці це може виявлятися у труднощах природного вираження переживань, недостатній емоційній експресивності, напруженості в нових комунікативних ситуаціях, складності демонстрування підтримки та більшій контрольованості власних емоційних проявів. Для підлітка з мовленнєвими труднощами необхідність одночасно контролювати мовленнєве

висловлювання і власну поведінку може додатково обмежувати спонтанність емоційного реагування.

Домінування негативних емоцій. Виражений бар'єр за цією шкалою виявлено у 40 підлітків із ТПМ, тоді як у 23 осіб він не був виражений. Серед респондентів з НР домінування негативних емоцій спостерігалося у 20 осіб, а у 47 відповідний бар'єр був відсутній.

Вікові показники серед підлітків із ТПМ були особливо близькими: виражений бар'єр мали 64 відсотків молодших підлітків та 62 старших. Серед респондентів з НР його виявлено в 32 відсотках молодших та 27 старших підлітків.

Отриманий розподіл може свідчити про те, що міжособистісна взаємодія для значної частини підлітків із ТПМ супроводжується більш вираженим негативним емоційним фоном. Нанашу думку, це не обов'язково вказує на постійне переважання негативних емоцій у повсякденному житті, а насамперед про їх актуалізацію у ситуаціях комунікативного напруження. Занепокоєння, невпевненість, очікування труднощів або негативної реакції співрозмовника можуть емоційно забарвлювати ситуацію взаємодії ще до виникнення безпосередньої комунікативної невдачі. Показово, що серед молодших і старших підлітків із ТПМ частота цього бар'єра майже не змінюється, що вказує на його відносну вікову стійкість у межах досліджуваної вибірки.

Небажання емоційно зближуватися. Вираженість цього бар'єра встановлено у 38 підлітків із ТПМ, тоді як у 25 осіб він не був виражений. У групі підлітків з НР відповідний показник становив 18 осіб, тоді як у більшості респондентів небажання емоційно зближуватися не було вираженим.

Серед молодших підлітків із ТПМ цей бар'єр виявлено у 61%, серед старших підлітків відсоток був майже таким же. Серед молодших підлітків з НР його мали 29 %, серед старших – 24%.

Інтерпретація цього показника потребує розуміння та врахування результатів мотиваційно-потребового компонента. Виявлене небажання емоційно зближуватися не обов'язково означає відсутність потреби у спілкуванні або соціальному прийнятті.

Навпаки, у більшості підлітків із ТПМ потреба у спілкуванні та прийнятті зберігається. Тому цей показник доцільніше розглядати як прояв емоційної обережності або захисного дистанціювання: підліток може прагнути міжособистісного контакту, але водночас уникати надмірної емоційної відкритості через невпевненість, побоювання негативної оцінки, відторгнення або власної комунікативної невдачі.

Наочно результати з урахуванням вікового розподілу респондентів представлена у таблиці Г.11. Додатку Г.

Зіставлення п’яти шкал дозволило встановити певну ієрархію емоційних бар’єрів у підлітків із ТПМ. Найбільш представленою була негнучкість і невиразність емоцій, за нею – домінування негативних емоцій, небажання емоційно зближуватися, невміння керувати емоціями. Найменшу поширеність мав неадекватний прояв емоцій.

У групі підлітків з НР картина суттєво відрізнялася: за всіма п’ятьма шкалами більшість респондентів не мала вираженого відповідного бар’єра. Частка виражених проявів коливалася в межах тридцяти відсотків. Отже, результати демонструють не просто більшу загальну представленість емоційних труднощів серед підлітків із ТПМ, а й певну специфіку їх внутрішньої структури.

Характерний профіль підлітків із ТПМ доцільно описувати передусім через емоційну скутість, недостатню гнучкість емоційного самовираження, переважання негативно забарвлених переживань у ситуаціях взаємодії, труднощі регулювання емоцій та схильність до емоційного дистанціювання. Водночас неадекватність емоційних проявів не займає провідного місця в цій структурі.

Віковий аналіз демонструє достатньо однорідну тенденцію. За всіма п’ятьма шкалами у старших підлітків частка виражених бар’єрів дещо нижча, ніж у молодших, однак відмінності невеликі. Найпомітніше зменшення серед підлітків із ТПМ спостерігається щодо невміння керувати емоціями. Це може відображати поступове накопичення досвіду емоційної саморегуляції. Натомість домінування негативних емоцій та небажання емоційно зближуватися залишаються практично незмінними, що може вказувати на більшу стійкість цих проявів.

Таким чином, вікове дорослішання супроводжується певним пом'якшенням окремих емоційно-регулятивних труднощів, однак не призводить до принципової перебудови профілю емоційних бар'єрів. І в молодших, і в старших підлітків із ТПМ провідними залишаються негнучкість та невиразність емоцій, домінування негативних переживань і тенденція до обмеження емоційного зближення.

Одержані результати конкретизують психологічний зміст загального високого рівня емоційних бар'єрів, виявленого на попередньому етапі аналізу. Вони показують, що підвищений загальний показник у підлітків із ТПМ формується не за рахунок одного ізольованого прояву, а внаслідок поєднання кількох взаємопов'язаних емоційних труднощів.

Можна припустити певну внутрішню послідовність їх формування. Емоційне напруження та невпевненість у ситуації спілкування можуть обмежувати природність і гнучкість емоційного самовираження, постійне очікування складнощів сприяє негативному емоційному забарвленню взаємодії, труднощі керування цими переживаннями підсилюють суб'єктивну складність контакту, а своєю чергою, емоційне дистанціювання може виконувати захисну функцію, знижуючи ймовірність потрапляння у психологічно дискомфортні ситуації.

При цьому результати за шкалою неадекватного прояву емоцій уточнюють наше припущення щодо інтерпретації, а саме: емоційний бар'єр у підлітків із ТПМ не варто трактувати як нездатність адекватно реагувати на інших людей. Більш характерним є стримування, скутість і напруженість емоційного самовираження, а не його хаотичність або невідповідність ситуації.

У сукупності результати п'яти шкал дозволяють розглядати емоційні бар'єри як механізм, через який внутрішнє психоемоційне напруження набуває зовнішнього комунікативного прояву. Емоційна скутість, негативне забарвлення взаємодії, труднощі саморегуляції та захисне дистанціювання можуть знижувати спонтанність і відкритість спілкування, ускладнювати встановлення психологічного контакту та підтримувати формування комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ.

При обробці та інтерпретації результатів важливим був якісний аналіз із урахуванням особливостей профілів тяжких порушень мовлення респондентів.

Якісний аналіз індивідуальних діагностичних профілів підлітків із ТПМ засвідчив неоднорідність проявів емоційно-тривожнісного компонента залежно від характеру мовленнєвих труднощів. Водночас виявлені особливості розглядалися нами як тенденції в межах досліджуваної вибірки, а не як жорстко детерміновані характеристики окремих видів мовленнєвих порушень.

У респондентів із заїканням найбільш виразною була тенденція до поєднання ситуативної тривожності зі страхом самовираження, переживанням соціального напруження та емоційною скутістю у ситуаціях, що передбачали необхідність активного мовленнєвого включення. Характерним для окремих профілів було збереження потреби у спілкуванні за одночасного підвищення напруження безпосередньо в ситуації мовленнєвої взаємодії.

У підлітків із ринолалією емоційні труднощі більшою мірою концентрувалися навколо ситуацій мовленнєвої самопрезентації та соціального оцінювання. Усвідомлення помітних для оточення особливостей звучання мовлення могло посилювати скутість, негативне емоційне забарвлення контакту та чутливість до реакцій співрозмовника. У профілях підлітків із дизартріями поряд із соціальною тривожністю простежувалися труднощі вільного емоційного самовираження, що могло бути пов'язано з необхідністю підвищеного контролю мовленнєвого акту та зниженням його спонтанності.

Для респондентів із порушеннями писемного мовлення більш характерною була концентрація тривожних переживань у навчально-оцінювальній сфері. У таких профілях на перший план виходили страх перевірки знань, фрустрація потреби в досягненні успіху та переживання невідповідності очікуванням оточення, тоді як показники, безпосередньо пов'язані з емоційною відкритістю в усному міжособистісному спілкуванні залишалися менш вираженими.

Найбільш комплексні профілі спостерігалися у випадках, коли мовленнєве порушення істотно обмежувало можливість швидкого, зрозумілого та вільного

формулювання висловлювання. У таких респондентів одночасно поєднувалися переживання соціального стресу, страх самовираження, підвищена ситуативна тривожність, емоційна скутість, домінування негативних переживань та тенденція до емоційного дистанціювання.

Таким чином, якісний аналіз показав, що психологічне значення має не лише сам факт наявності ТПМ, а й те, яку саме сторону комунікативної діяльності мовленнєве порушення робить найбільш уразливою. При порушеннях плавності мовлення емоційне напруження більшою мірою пов'язувалося із самим процесом мовленнєвої взаємодії, при помітних особливостях звучання із самопрезентацією та соціальним оцінюванням, при труднощах мовленнєвого програмування й реалізації висловлювання з контролем і спонтанністю комунікації, при порушеннях писемного мовлення переважно з навчально-оцінювальними ситуаціями. Це підтверджує варіативність механізмів формування емоційно-тривожнісного компонента комунікативних бар’єрів та необхідність урахування структури мовленнєвого порушення при аналізі індивідуального комунікативного профілю підлітка.

Результати інтегрального оцінювання засвідчили виразне переважання високого рівня емоційно-тривожнісного бар’єру в підлітків із ТПМ. У підгрупах з НР результат був більше чверті. Низький рівень, навпаки, був представлений лише у 6 молодших і 6 старших відсотків підлітків із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР – більше чверті. Детальніше розподіл результатів по інтегральному рівню емоційно-тривожнісного компоненту поданий у таблиці Г.12. Додатку Г.

Майже однаковий розподіл у молодших і старших підлітків усередині кожної групи свідчить про вікову стабільність загальної інтенсивності емоційно-тривожнісного бар’єру. Водночас його психологічний зміст може змінюватися: у молодших підлітків напруження частіше пов’язане з безпосередньою мовленнєвою помилкою, нерозумінням або ситуацією відповіді, у старших – із соціальним порівнянням, оцінюванням комунікативної компетентності та ризиком негативного самопредставлення.

Зіставлення результатів трьох методик дозволяє простежити взаємопов'язану послідовність проявів емоційно-тривожнісного компонента. Соціально та комунікативно значущі ситуації, особливо ті, що передбачають мовленнєве самовираження й оцінювання з боку інших, актуалізують підвищене емоційне напруження, схильність до тривожного реагування підсилює суб'єктивну складність таких ситуацій, а у своєю чергою, накопичене напруження може проявлятися в емоційній скутості, труднощах регуляції, негативному емоційному фоні та дистанціюванні від більш відкритої міжособистісної взаємодії. У результаті емоційні переживання набувають бар'єрного характеру, безпосередньо впливаючи на якість комунікативного контакту.

Отже, отримані результати дозволяють розглядати емоційно-тривожнісний компонент як одну з важливих психологічних ланок формування та підтримання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ. Тривога в цьому випадку не залишається лише внутрішнім емоційним переживанням, а через порушення емоційної регуляції, самовираження та відкритості у взаємодії набуває безпосереднього комунікативного значення.

2.2.3. Особливості бар'єру регуляції комунікативної поведінки (регулятивно-поведінковий компонент)

Наступним напрямом емпіричного дослідження стало вивчення регулятивно-поведінкового компонента комунікативних бар'єрів, який відображає особливості контролю та регуляції поведінки підлітка у процесі міжособистісної взаємодії, його здатність співвідносити власні комунікативні прояви з вимогами ситуації та зберігати толерантне ставлення до індивідуальних особливостей партнера по спілкуванню.

У підлітків із тяжкими порушеннями мовлення регулятивно-поведінковий аспект комунікації набуває особливого значення, оскільки необхідність контролювати мовленнєве висловлювання може поєднуватися з посиленим контролем власної поведінки, способів самопрезентації та реакцій співрозмовника. Водночас емоційне напруження й підвищена тривожність можуть позначатися на гнучкості поведінкової

регуляції та здатності конструктивно взаємодіяти з партнером у ситуаціях комунікативного дискомфорту.

Для дослідження особливостей регуляції власної поведінки у процесі міжособистісної взаємодії було застосовано тест оцінки самоконтролю у спілкуванні М. Снайдера в адаптації Т. Павленко. У контексті дослідження комунікативних бар'єрів самоконтроль у спілкуванні розглядався як один із механізмів регуляції комунікативної поведінки, що забезпечує співвіднесення власних реакцій із вимогами ситуації, поведінкою партнера та перебігом міжособистісної взаємодії.

У групі підлітків із ТПМ низький рівень самоконтролю виявлено у 17 респондентів, середній у 25, а високий у 21 досліджуваного. Таким чином, хоча найбільшу частку становили респонденти із середнім рівнем, розподіл у цій групі був досить рівномірним, тобто крайні варіанти комунікативного контролю також були представлені значною частиною досліджуваних.

Серед підлітків з НР структура результатів була іншою. Низький рівень виявлено у 12 осіб, середній у 38, а високий у 17 досліджуваних. Отже, у цій групі значно виразніше переважав середній рівень комунікативного контролю, тоді як крайні варіанти були менш поширеними. Наочно результати представлені у таблиці Д.1. Додатку Д.

Уже на рівні загального розподілу можна відзначити важливу якісну особливість, яка полягає у тому, що для підлітків із ТПМ характерною є не просто тенденція до недостатнього самоконтролю, а більша варіативність способів регуляції комунікативної поведінки. Поряд із респондентами, яким складніше контролювати та коригувати власні реакції відповідно до ситуації, представлена достатньо велика група підлітків із високим рівнем контролю.

Більш диференційовану картину було отримано при врахуванні віку досліджуваних.

Серед молодших підлітків із ТПМ низький, середній та високий рівні комунікативного контролю виявлено у приблизно однаковій відсотковій межі. Отже, у цій підгрупі не спостерігалося чіткого домінування одного рівня. Навпаки, результати

практично рівномірно розподілилися між трьома категоріями, причому понад дві третини респондентів перебували поза середнім діапазоном.

У старших підлітків із ТПМ низький рівень представлений уже лише у 18%, середній мали близько 47 % респондентів, а високий – у 34%. Таким чином, із віком частка низького самоконтролю помітно зменшується, а середнього – навпаки більшується. Водночас частка високого рівня практично не змінюється.

Серед молодших підлітків з НР низький та високий рівні встановлено у чверті респондентів, середній у половини досліджуваних. У старшій групі підлітків з НР низький рівень самоконтролю мали 12 %), середній рівень виявлено у 63 %, а високий у 24% даної підгрупи респондентів. Отже, вікова тенденція в підлітків з НР ще чіткіше проявлялася у збільшенні частки середнього рівня та зменшенні низького. Наочно результати представлені у таблиці Д.2. Додатку Д.

Отриманий розподіл дозволяє говорити про вікове вдосконалення регуляції комунікативної поведінки в обох досліджуваних групах. Зменшення частки низького рівня та одночасне збільшення середнього може відображати накопичення досвіду міжособистісної взаємодії, розвиток здатності прогнозувати реакції співрозмовника та більш диференційовано регулювати власну поведінку залежно від соціальної ситуації.

Водночас ця тенденція має різну вираженість. У старших підлітків з НР середній рівень стає виразно домінуючим, тоді як серед старших підлітків із ТПМ він охоплює менше половини вибірки. У групі ТПМ навіть у старшому підлітковому віці зберігається більша представленість крайніх варіантів комунікативного контролю.

Особливої уваги потребує інтерпретація високого рівня самоконтролю, який серед підлітків із ТПМ виявлено у третини респондентів. Зазначимо, що високі показники за методикою самі по собі не є свідченням порушення регуляції. Вони характеризують здатність контролювати власні поведінкові прояви та орієнтуватися на соціальну ситуацію. Тому було б некоректно автоматично відносити високий рівень до несприятливого.

Разом із тим психологічний зміст високого самоконтролю залежить від його місця в загальному індивідуальному профілі підлітка. За поєднання з достатньою

комунікативною толерантністю, невисокою тривожністю та відсутністю виражених емоційних бар'єрів він може виконувати адаптивну функцію. Підліток здатний відстежувати перебіг взаємодії та змінювати власну поведінку відповідно до ситуації, не втрачаючи її природності.

Іншого психологічного значення високий самоконтроль може набувати в тих випадках, коли він поєднується з підвищеною тривожністю, страхом самовираження, емоційною скутістю та чутливістю до соціального оцінювання. Тоді посилений контроль може бути пов'язаний із надмірним моніторингом власної комунікативної поведінки: підліток постійно відстежує правильність висловлювання, власні зовнішні реакції та реакції співрозмовника, намагаючись попередити можливу комунікативну невдачу або негативне оцінювання.

Для підлітків із ТПМ такий механізм є особливо значущим, оскільки предметом контролю стає не лише поведінка загалом, а й сам процес мовленнєвої реалізації висловлювання. Необхідність стежити за правильністю, плавністю, зрозумілістю або іншими характеристиками мовлення може збільшувати загальне регулятивне навантаження. За таких умов надмірний самоконтроль потенційно обмежує спонтанність комунікації та може сприяти поведінковій скутості.

Низький рівень самоконтролю відображає інший варіант регулятивних труднощів. Для таких респондентів більш характерними можуть бути безпосередність поведінкових та емоційних реакцій, недостатня орієнтація на зміни комунікативної ситуації, складність своєчасного коригування власної поведінки відповідно до реакції співрозмовника. Особливо помітно цей профіль представлений серед молодших підлітків із ТПМ, тоді як серед старших він зменшується.

Таким чином, результати дозволяють виділити щонайменше три якісно різні профілі регуляції комунікативної поведінки.

Недостатньо регульований, що відповідає низькому рівню самоконтролю та може проявлятися недостатньою поведінковою гнучкістю й труднощами коригування власних реакцій. Збалансовано регульований, найбільшою мірою пов'язаний із середнім рівнем: підліток контролює власну поведінку відповідно до ситуації, але

зберігає достатню спонтанність і природність взаємодії. Та посилено регульований, представлений частиною респондентів із високими показниками. Він може бути адаптивним, але за поєднання з несприятливими емоційно-комунікативними характеристиками набувати ознак гіперконтролю.

Для дослідження здатності підлітків зберігати конструктивне ставлення до індивідуальних особливостей партнера по взаємодії було використано методику діагностики комунікативної толерантності В. Бойка в адаптації М. Балинської. У межах регулятивно-поведінкового компонента цей показник відображає здатність підлітка приймати відмінності іншої людини, витримувати її емоційні та поведінкові особливості та зберігати відносно стабільну й конструктивну поведінку у ситуаціях комунікативного дискомфорту. При інтерпретації результатів враховувалося, що за методикою нижчий сумарний бал відповідає вищій комунікативній толерантності.

У групі підлітків із ТПМ високий рівень комунікативної толерантності виявлено у 12 осіб, середній у 31 респондента, низький у 20 осіб. Отже, майже половина підлітків із ТПМ характеризувалася середнім рівнем, однак близько третини демонстрували виражене зниження толерантності у міжособистісній взаємодії.

У групі підлітків з НР високий рівень толерантності виявлено у 25 осіб, середній у 34, низький лише у 8 респондентів. Таким чином, у двох групах подібною була частка середнього рівня, проте суттєво відрізнялося співвідношення крайніх категорій: у підлітків із ТПМ частіше спостерігався низький рівень комунікативної толерантності, тоді як у нормо типових – навпаки високий. Наочно це представлено у таблиці Д.3. Додатку Д.

Серед молодших підлітків із ТПМ високий рівень комунікативної толерантності встановлено у 12%, середній у 48 %, низький у 38 % респондентів. У старших підлітків із ТПМ середній півень був визначений у половини респондентів, а низький та високий по чверті відсоткового значення всієї підгрупи.

Отже, в групі з ТПМ із віком простежується зміщення в бік більш сприятливого профілю: частка низької толерантності зменшується з 38% до 25%, а високої навпаки

збільшується з 12 до 25 відсотків. Середній рівень при цьому залишається майже незмінним.

У молодших підлітків з НР високий рівень комунікативної толерантності виявлено у 29%, середній більш ніж у половини, а низький у 17% респондентів. У старших підлітків з НР відповідні показники становили 45%, 48%) та лише 6 %. Наочно це представлено у таблиці Д.4. Додатку Д.

Таким чином, вікова тенденція в обох групах має однаковий напрям: зі старшим підлітковим віком збільшується частка респондентів із високою толерантністю та зменшується частка з інтолерантним профілем. Водночас серед підлітків із ТПМ цей процес є менш вираженим, і навіть у старшій групі низький рівень толерантності залишається представленим у чверті респондентів.

Отримані дані свідчать, що для більшості підлітків із ТПМ не характерна тотальна комунікативна інтолерантність. Найпоширенішим є середній рівень, що вказує на здатність підтримувати конструктивну взаємодію у звичних або психологічно безпечних ситуаціях, але водночас на можливі труднощі прийняття поведінкових, емоційних чи індивідуальних особливостей партнера за умов підвищеного напруження.

Наявність низької толерантності у приблизно третини підлітків із ТПМ може відображати не стільки стійко негативне ставлення до інших людей, скільки зниження ресурсу саморегуляції у складній комунікативній ситуації. За умов підвищеної тривожності, необхідності одночасно контролювати власне мовлення та реагувати на поведінку співрозмовника, терпимість до його емоційної нестабільності, повільності, критичності або інших дискомфортних проявів може зменшуватися.

Тобто інтолерантність у цьому випадку доцільніше інтерпретувати не як жорстку особистісну установку, а як один із можливих проявів перевантаження регулятивної системи. Чим більше внутрішніх ресурсів підліток витрачає на контроль власного мовлення, емоцій і самопрезентації, тим менше ресурсів може залишатися на гнучке прийняття складних реакцій співрозмовника.

Особливо помітним цей механізм може бути у молодших підлітків із ТПМ, серед яких низький рівень толерантності представлений у 38 %. У старшому підлітковому віці цей показник зменшується, що може бути пов’язано з накопиченням досвіду взаємодії, кращим розумінням причин поведінки інших людей та поступовим розвитком здатності відокремлювати власні емоційні реакції від дій партнера.

У межах авторської структурно-функціональної моделі комунікативна толерантність виступає важливим показником здатності підлітка не лише контролювати себе, а й конструктивно реагувати на особливості іншої людини.

Якщо самоконтроль у спілкуванні характеризує переважно внутрішньо спрямовану регуляцію поведінки, то комунікативна толерантність відображає зовнішньо спрямований аспект, тобто здатність приймати партнера, зберігати психологічну стійкість у разі його неочікуваних або дискомфортних проявів і не переходити до дезадаптивних способів взаємодії.

Віковий розподіл дозволяє говорити про поступовий розвиток інтеракційної зрілості. У молодшому підлітковому віці реакції на поведінку іншої людини можуть бути більш безпосередніми та емоційно залежними від конкретної ситуації. У старшому віці зростає здатність до перспективного прийняття іншої людини, розуміння мотивів її поведінки та регуляції власної відповіді.

У підлітків із ТПМ ця загальна вікова тенденція також простежується, але реалізується на тлі додаткового мовленнєвого й емоційного навантаження. Тому навіть за наявності позитивної динаміки частина старших підлітків продовжує демонструвати знижену толерантність у ситуаціях, що вимагають одночасного контролю мовлення, поведінки та реакцій партнера.

У цілому результати методики свідчать, що регулятивно-поведінкові труднощі підлітків із ТПМ стосуються не лише контролю власної комунікативної поведінки, а й здатності зберігати гнучке, приймаюче та конструктивне ставлення до іншого учасника взаємодії. З віком цей аспект регуляції поступово вдосконалюється, однак у групі з ТПМ залишається більш уразливим, ніж у нормо типових підлітків.

Для поглиблення аналізу особливостей комунікативної толерантності було окремо розглянуто результати за шкалою «Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту партнера» методики діагностики комунікативної толерантності. Ця шкала характеризує здатність особистості приймати та враховувати несприятливий фізичний або психологічний стан співрозмовника, не перетворюючи його на чинник негативного ставлення чи деструктивного реагування у процесі взаємодії.

Аналіз отриманого розподілу засвідчив, що за цим показником виражених відмінностей між підлітками з ТПМ та їхніми однолітками з НР не простежувалося. У групі підлітків із ТПМ високий рівень толерантності виявлено у 27 осіб, середній у 30, низький у 6 осіб. Серед підлітків з НР відповідні показники становили 26 осіб, 34 та 7 осіб. Наочно це представлено в таблиці Д.5. Додатку Д.

Отже, в обох досліджуваних групах переважав середній рівень цього показника, а частка підлітків із вираженою нетерпимістю була незначною та практично однаковою. Водночас високий рівень толерантності навіть дещо частіше спостерігався серед підлітків із ТПМ. Однак невелика величина цієї різниці не дає підстав розглядати її як свідчення принципово вищої толерантності підлітків із ТПМ. Можемо припустити загальну подібність профілів двох груп саме за цим аспектом комунікативної толерантності.

Віковий аналіз дозволив конкретизувати виявлену тенденцію. У старшій віковій підгрупі частка високої толерантності була більшою, а вираженої нетерпимості меншою.

Подібний напрям вікових змін спостерігався і серед підлітків з НР. Отже, в обох досліджуваних групах простежується тенденція до збільшення частки підлітків із високою толерантністю у старшому підлітковому віці, хоча відповідні вікові зміни не набувають різко вираженого характеру. Наочно результати з урахуванням вікового розподілу представлений у таблиці Д.6. Додатку Д.

Особливої уваги заслуговує зіставлення отриманих результатів із загальним показником комунікативної толерантності. За інтегральним показником методики у підлітків із ТПМ раніше було встановлено менш сприятливий профіль: низький рівень

комунікативної толерантності виявлено у 32 %, тоді як серед підлітків з НР у 12%. Водночас за шкалою нетерпимості саме до фізичного або психічного дискомфорту партнера такого зміщення не спостерігається.

На наш погляд, така невідповідність не є суперечністю, а, навпаки, уточнює психологічний зміст виявленої комунікативної інтолерантності. Загальний показник методики охоплює сукупність різних способів реагування на індивідуальні особливості партнера та труднощі міжособистісної взаємодії, тоді як аналізована шкала характеризує лише один, досить специфічний її аспект. Тому підвищення загальної комунікативної інтолерантності у підлітків із ТПМ не обов'язково має проявлятися у неприйнятті фізичного або психологічного дискомфорту іншої людини.

Отриманий результат дозволяє припустити, що регулятивно-поведінкові труднощі підлітків із ТПМ мають вибірковий, а не генералізований характер. Вони можуть відчувати труднощі у пристосуванні власної поведінки до комунікативної ситуації, регуляції реакцій у процесі взаємодії та підтриманні оптимального рівня комунікативного контролю, проте це не означає загального неприйняття особливостей або несприятливого стану співрозмовника.

Більше того, певною мірою збережена толерантність до фізичного або психологічного дискомфорту партнера може бути пов'язана з власним досвідом підлітків із ТПМ. Переживання мовленнєвих труднощів, необхідність пристосовуватися до ситуацій, у яких власні комунікативні можливості можуть відрізнятися від можливостей однолітків, а також досвід підвищеної чутливості до соціального оцінювання можуть створювати передумови для більшого розуміння труднощів іншої людини.

Таким чином, результати за шкалою «Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту партнера» суттєво конкретизують загальну характеристику регулятивно-поведінкового компонента. Виявлена у підлітків із ТПМ нижча загальна комунікативна толерантність не поширюється однаковою мірою на всі аспекти ставлення до партнера зі спілкування. Здатність толерантно сприймати його фізичний або психологічний дискомфорт у них загалом збережена та за своїм рівневим розподілом наближається до

показників однолітків з НР. Це свідчить про диференційований характер регулятивно-поведінкового бар'єру та необхідність урахування не лише загального показника комунікативної толерантності, а й специфіки окремих її проявів.

Окремим показником регулятивно-поведінкового компонента в межах розробленої структурної моделі визначено асертивність, яка відображає здатність підлітка відкрито й упевнено виражати власну позицію, потреби та ставлення у процесі міжособистісної взаємодії, зберігаючи при цьому повагу до позиції та психологічних меж іншої людини. У контексті дослідження комунікативних бар'єрів асертивність розглядалася насамперед як поведінковий прояв вільного самовираження, протилежний тенденції до його обмеження під впливом страху негативної оцінки, тривожності або надмірного контролю власної поведінки.

Для оцінювання зазначеного показника окрема психодіагностична методика не застосовувалася. Його характеристика здійснювалася інтегрально, на основі зіставлення результатів за показниками самоконтролю у спілкуванні та комунікативної толерантності з даними щодо страху самовираження, отриманими під час дослідження емоційно-тривожнісного компонента. Такий підхід дозволив розглядати асертивність не як ізольовану особистісну рису, а як функціональну характеристику комунікативної поведінки, що проявляється у співвідношенні здатності регулювати власну поведінку, зберігати конструктивне ставлення до партнера та достатньо вільно виражати себе у ситуації взаємодії.

При цьому середній, достатньо гнучкий рівень самоконтролю, поєднаний із високою або середньою комунікативною толерантністю та низькою вираженістю страху самовираження, розглядався як профіль, що свідчить про відносно сформовану асертивну поведінку. Такий підліток здатний регулювати власні комунікативні прояви відповідно до ситуації, не втрачаючи при цьому спонтанності, можливості висловити власну думку та підтримувати конструктивну взаємодію з партнером.

Натомість зниження асертивності могло проявлятися в декількох варіантах. Поєднання високого страху самовираження з посиленим самоконтролем могло відповідати надмірно стриманому профілю, за якого підліток контролює власну

поведінку, однак уникає відкритого вираження позиції через побоювання негативного оцінювання. Поєднання недостатнього самоконтролю зі зниженою комунікативною толерантністю могло, навпаки, свідчити про труднощі конструктивного відстоювання власної позиції та недостатню регуляцію поведінкових реакцій у ситуаціях міжособистісного напруження.

Інтегральний аналіз зазначених показників засвідчив, що прояви асертивності у досліджуваних підлітків були неоднорідними. Найбільш сприятливі профілі характеризувалися поєднанням достатнього комунікативного самоконтролю, толерантного ставлення до партнера та відсутності вираженого страху самовираження. За такого співвідношення регуляція поведінки не обмежувала можливість відкритого висловлення власної позиції, а виконувала адаптивну функцію.

У частини підлітків із ТПМ простежувався інший профіль: достатній або високий рівень самоконтролю поєднувався з підвищеним страхом самовираження та емоційною скутістю. У таких випадках зовнішня контрольованість поведінки не завжди свідчила про сформовану асертивність, оскільки могла супроводжуватися надмірним моніторингом власного мовлення, орієнтацією на реакцію співрозмовника та обмеженням спонтанного висловлення власної позиції. Особливого значення цей механізм набував для підлітків із ТПМ, для яких ситуація самовираження могла бути одночасно ситуацією актуалізації мовленнєвих труднощів.

Водночас виявлялися профілі, для яких були характерними недостатній самоконтроль та знижена комунікативна толерантність. У цьому випадку труднощі асертивної поведінки могли бути пов’язані вже не зі стримуванням власної активності, а з недостатньою здатністю регулювати способи вираження власної позиції та враховувати особливості партнера по взаємодії.

Отже, асертивність у межах проведеного дослідження не визначалася як самостійний психометричний показник і не передбачала окремого кількісного рівневого розподілу. Її аналіз мав інтегральний якісно-інтерпретаційний характер та здійснювався на основі співвідношення показників регуляції комунікативної поведінки з вираженістю страху самовираження. Це дозволило уточнити психологічний зміст

регулятивно-поведінкового бар’єра та диференціювати недостатню регуляцію поведінки, адаптивний самоконтроль і надмірну контрольованість, що обмежує вільне комунікативне самовираження.

Якісний аналіз індивідуальних діагностичних профілів підлітків із ТПМ засвідчив, що особливості регуляції комунікативної поведінки визначалися не лише загальною вираженістю мовленнєвих труднощів, а й характером їх прояву в ситуації міжособистісної взаємодії. Виявлені особливості мали варіативний характер і розглядалися як тенденції в межах досліджуваної вибірки, а не як однозначно детерміновані характеристики окремих видів мовленнєвих порушень.

Серед респондентів із заїканням простежувалися профілі з посиленим контролем власної комунікативної поведінки. Необхідність відстежувати процес мовленнєвої реалізації висловлювання та реакції співрозмовника могла сприяти надмірному самоконтролю, зниженню спонтанності поведінки й обмеженню вільного самовираження. Водночас комунікативна толерантність у таких респондентів могла залишатися достатньо збереженою, що дозволяє пов'язувати регулятивні труднощі передусім із контролем власної поведінки, а не з неприйняттям партнера. У поєднанні зі страхом самовираження такий профіль міг супроводжуватися зниженням асертивності.

У підлітків із ринолалією та іншими виразними для співрозмовника особливостями звучання мовлення посилення самоконтролю могло бути більшою мірою пов'язане з регуляцією власної самопрезентації. Усвідомлення помітності мовленнєвих особливостей могло зумовлювати підвищену увагу до того, яке враження підліток справляє на співрозмовника, та обмежувати свободу поведінкового самовираження у соціально значущих ситуаціях.

У профілях респондентів із більш комплексними системними мовленнєвими порушеннями регулятивні труднощі могли бути пов'язані з підвищеним навантаженням на процес організації комунікації. Необхідність одночасного контролю змісту висловлювання, його мовленнєвого оформлення та перебігу взаємодії могла знижувати гнучкість поведінкової регуляції. У таких випадках спостерігалися як

профілі недостатнього контролю, так і профілі посиленої контрольованості, що свідчить про різні способи адаптації до комунікативних труднощів.

Дещо іншу конфігурацію демонстрували окремі респонденти з порушеннями писемного мовлення. За відносно збереженої усної комунікації регулятивно-поведінкові труднощі могли бути менш вираженими у безпосередній міжособистісній взаємодії та більшою мірою актуалізуватися в навчально-оцінювальних ситуаціях. Це відрізняло їх від респондентів, мовленнєві труднощі яких безпосередньо проявлялися в кожному акті усного спілкування.

Таким чином, якісний аналіз показав, що однаковий інтегральний рівень регулятивно-поведінкового бар'єра може формуватися за різних психологічних механізмів.

Інтегральний рівень регулятивно-поведінкового компонента визначався не шляхом механічного ототожнення рівневих категорій окремих методик, а на основі узагальнення індивідуальних показників самоконтролю у спілкуванні та комунікативної толерантності після приведення їх до єдиного змістового напряму. Наочно це представлено у таблиці Д.7. Додатку Д.

Аналіз інтегральних показників регулятивно-поведінкового компонента засвідчив неоднорідність сформованості механізмів регуляції комунікативної поведінки у досліджуваних групах. Найбільш виразні труднощі простежувалися серед молодших підлітків із ТПМ. Отже, для більшості молодших підлітків із ТПМ характерними є ті чи інші труднощі оптимальної регуляції власної поведінки у процесі комунікативної взаємодії.

Якісний зміст високого рівня цього компонента не варто зводити виключно до недостатності поведінкового контролю. Результати окремих методик дають підстави припускати існування різних індивідуальних профілів регулятивних труднощів. В одних підлітків вони можуть проявлятися у недостатньому самоконтролі, труднощах коригування власної поведінки відповідно до ситуації та меншій комунікативній толерантності. В інших, навпаки, - у посиленому контролі власних комунікативних проявів, орієнтації на реакції співрозмовника та обмеженні спонтанності поведінки. В

останньому випадку самоконтроль може набувати характеру гіперконтролю, особливо за його поєднання з тривожністю, страхом самовираження та емоційною скутістю.

Саме для підлітків із ТПМ така конфігурація має особливе значення. Необхідність контролювати правильність, зрозумілість, плавність або інші характеристики власного мовлення може поширюватися на контроль усієї ситуації взаємодії. Підліток одночасно стежить за власним висловлюванням, поведінковими проявами та реакцією співрозмовника, що потенційно збільшує регулятивне навантаження. У результаті комунікативна поведінка може ставати менш природною та гнучкою.

Водночас середній рівень регулятивно-поведінкового бар'єра, виявлений у 35% молодших підлітків із ТПМ, відображає менш виражені труднощі регуляції. У таких респондентів базова здатність контролювати й коригувати поведінку у спілкуванні переважно зберігається, проте її ефективність може знижуватися в емоційно напружених, незнайомих або суб'єктивно складних комунікативних ситуаціях. Низький рівень бар'єра, представлений лише у 9 % молодших підлітків із ТПМ, характеризує найбільш адаптивний профіль, тобто достатньо гнучку поведінкову саморегуляцію та збереження конструктивності взаємодії.

Інша картина спостерігалася серед старших підлітків із ТПМ. Розподіл відображає помітне вікове зміщення від виражених регулятивних труднощів до більш збалансованих способів організації комунікативної поведінки.

Цю тенденцію можна пов'язувати з поступовим накопиченням досвіду міжособистісної взаємодії та вдосконаленням механізмів поведінкової саморегуляції. Старші підлітки можуть краще прогнозувати перебіг комунікативної ситуації, диференціювати ситуації, у яких необхідний посилений контроль, від тих, де можлива більш вільна поведінка, та використовувати сформований досвід для адаптації до комунікативних труднощів. Водночас наявність високого рівня бар'єра у понад п'ятої частини старших підлітків із ТПМ показує, що саме по собі дорослішання не забезпечує його повного подолання.

Серед молодших підлітків з НР переважають середній і низький рівні регулятивно-поведінкового бар'єра. Це дозволяє припустити, що певні труднощі

регуляції комунікативної поведінки є властивими і молодшому підлітковому віку загалом. Перехідність цього вікового періоду, підвищення значущості міжособистісних відносин та оцінки однолітків, розвиток самосвідомості й пошук нових моделей соціальної поведінки можуть зумовлювати нестійкість поведінкової регуляції незалежно від мовленнєвого статусу. Однак у підлітків із ТПМ ці вікові труднощі можуть додатково ускладнюватися необхідністю регуляції власної мовленнєвої поведінки.

Найбільш сприятливий профіль виявлено у старших підлітків з НР. Для більшості старших підлітків з НР характерна достатньо сформована здатність гнучко регулювати власну поведінку та зберігати конструктивність міжособистісної взаємодії.

Особливо показовим є те, що вікова динаміка має однаковий напрям в обох групах, хоча її вихідний рівень різний. Це дозволяє розглядати розвиток регуляції комунікативної поведінки як віково зумовлений процес, який відбувається і за наявності ТПМ. Тобто тяжке порушення мовлення не блокує розвиток поведінкової саморегуляції: старші підлітки з ТПМ демонструють значно сприятливішу структуру рівнів порівняно з молодшими. Проте цей розвиток відбувається на тлі додаткового комунікативного навантаження, тому навіть у старшій групі профіль залишається менш сприятливим порівняно з однолітками з НР.

Узагальнення отриманих результатів дозволяє розглядати регулятивно-поведінковий бар’єр не як простий дефіцит самоконтролю, а як порушення оптимального балансу регуляції комунікативної поведінки.

Інтегральний розподіл регулятивно-поведінкового компонента свідчить про найбільшу концентрацію труднощів регуляції комунікативної поведінки у молодших підлітків із ТПМ та їх поступове зменшення у старшому підлітковому віці.

Отже, результати дослідження дозволяють розглядати бар’єр регуляції комунікативної поведінки не як простий дефіцит самоконтролю, а як порушення оптимального балансу між контролем, поведінковою гнучкістю, толерантністю до партнера та свободою самовираження. У підлітків із ТПМ такий дисбаланс може реалізовуватися за різними психологічними сценаріями. Це може проявлятися від

недостатньої регуляції власних реакцій до надмірного контролю мовленнєвої та поведінкової самопрезентації. Водночас встановлена позитивна вікова динаміка свідчить про потенційну пластичність цього компонента та можливість поступового формування більш адаптивних способів регуляції комунікативної поведінки в процесі розвитку й накопичення досвіду міжособистісної взаємодії.

2.2.4. Особливості бар'єру комунікативної самопрезентації (самопрезентаційно-рефлексійний компонент)

Важливим напрямом дослідження комунікативних бар'єрів у підлітковому віці є вивчення самопрезентаційно-рефлексійного компонента, який відображає особливості сприйняття та оцінювання підлітком себе як суб'єкта міжособистісної взаємодії, усвідомлення власних комунікативних можливостей і труднощів, а також характер представлення себе у ситуаціях спілкування. На відміну від мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного та регулятивно-поведінкового компонентів, у цьому випадку увага зосереджується насамперед на суб'єктивному образі себе у комунікації та його впливі на готовність до відкритого самовираження.

Значущість цього компонента особливо зростає у підлітковому віці, для якого характерні інтенсивний розвиток самосвідомості й рефлексії, підвищення чутливості до соціального оцінювання, зростання ролі міжособистісного порівняння та потреби у прийнятті однолітками. Уявлення про власну успішність у спілкуванні поступово стають важливою складовою образу «Я», а реальні або очікувані труднощі взаємодії можуть позначатися на впевненості у власних можливостях, характері самопрезентації та готовності відкрито проявляти себе перед іншими.

Для підлітків із тяжкими порушеннями мовлення зазначені процеси набувають додаткового психологічного змісту. Мовленнєві труднощі можуть усвідомлюватися не лише як об'єктивне ускладнення передачі інформації, а й як характеристика, що впливає на сприйняття себе у взаємодії з іншими. Досвід мовленнєвих невдач, необхідність контролювати власне висловлювання, труднощі його реалізації, а також очікування реакції співрозмовника можуть підвищувати значущість мовленнєвої сфери

у структурі самооцінювання та посилювати невпевненість у ситуаціях комунікативної самопрезентації.

Першим показником, проаналізованим у межах самопрезентаційно-рефлексійного компонента, став рівень загальної самооцінки в умовах шкільної тривожності. Для його дослідження було використано Шкалу самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES), спрямовану на визначення загального характеру ставлення особистості до себе, ступеня самоприйняття та впевненості у власній цінності.

Залучення цього показника до структури бар'єру комунікативної самопрезентації зумовлено тим, що загальна самооцінка утворює базове особистісне підґрунтя, на якому формується сприйняття підлітком власних можливостей у міжособистісній взаємодії. Знижена самооцінка може супроводжуватися невпевненістю, підвищеною залежністю від оцінювання оточення, схильністю до негативного соціального порівняння та обережністю у ситуаціях, що передбачають необхідність відкритого представлення себе.

Разом із тим у межах нашого дослідження загальна самооцінка не ототожнюється безпосередньо з комунікативною самооцінкою. Це принципово важливо для подальшої інтерпретації результатів. Підліток може загалом позитивно або адекватно оцінювати себе, свої особистісні якості та можливості, але водночас відчувати невпевненість саме у ситуаціях мовленнєвої взаємодії. Тому показник RSES розглядався як загальний фон самоставлення, тоді як специфічні труднощі оцінювання себе як суб'єкта комунікації уточнювалися за допомогою інших показників самопрезентаційно-рефлексійного компонента.

Особливого значення таке розмежування набуває при дослідженні підлітків із ТПМ. Наявність мовленнєвого порушення не передбачає автоматичного формування низької загальної самооцінки. За достатнього самоприйняття підліток може зберігати загалом позитивне ставлення до себе, водночас демонструючи підвищену чутливість до власних мовленнєвих особливостей, невпевненість у комунікативних ситуаціях або страх відкритого самовираження. І навпаки, низька загальна самооцінка за поєднання з

високою мовленнєвою тривожністю та комунікативною невпевненістю може створювати більш несприятливий самопрезентаційний профіль.

Урахування шкільної тривожності в цьому контексті дозволяє додатково розглядати самооцінку не ізольовано, а в умовах соціально значущого для підлітка середовища, де актуалізуються оцінювання, порівняння з однолітками, необхідність відповідати очікуванням та демонструвати власні можливості. Тому психологічне значення однакового рівня самооцінки може відрізнятися залежно від супутньої вираженості шкільної та соціально-комунікативної тривожності.

Якісний аналіз отриманих результатів засвідчив, що провідною тенденцією в усіх досліджуваних групах є збереження адекватного рівня загальної самооцінки. Він переважає як серед підлітків із ТПМ (61,90 %), так і серед їхніх однолітків з НР (68,66 %). Отже, наявність тяжких порушень мовлення сама по собі не визначає формування загального негативного ставлення до себе. Для більшості підлітків із ТПМ характерним залишається достатньо стабільне загальне самоприйняття, попри наявність специфічних труднощів у мовленнєвій та комунікативній сферах.

Разом із тим структура розподілу в групах має певні відмінності. Серед підлітків із ТПМ низький рівень самооцінки виявлено у 27 %, тоді як серед підлітків з НР у 15%. Таким чином, несприятливий самооцінний профіль у групі ТПМ представлений майже вдвічі частіше. Це може свідчити про більшу вразливість загального самоставлення частини підлітків із мовленнєвими труднощами. Тривалий досвід ускладненого мовленнєвого самовираження, переживання комунікативних невдач, необхідність порівнювати власні мовленнєві можливості з можливостями однолітків та підвищена чутливість до реакцій оточення потенційно можуть поступово поширюватися за межі оцінювання власного мовлення і позначатися на більш загальному сприйнятті себе.

Водночас отримані результати не дають підстав розглядати низьку самооцінку як типову характеристику підлітків із ТПМ. Навпаки, майже дві третини респондентів цієї групи мають адекватну самооцінку, а ще 11% високу. Тому, на нашу думку, більш обґрунтованим є припущення про існування різних самооцінних профілів: для частини

підлітків мовленнєві труднощі залишаються відносно локалізованими в комунікативній сфері, тоді як в інших вони можуть набувати більшої суб'єктивної значущості та включатися у загальну систему самоставлення. Наочно результати за методикою представлені в таблиці Е.1. Додатку Е.

Віковий аналіз дозволяє уточнити зазначену закономірність. Серед молодших підлітків із ТПМ адекватну самооцінку мають 64 %, низьку 22 %, високу 13 %. У старшій групі частка адекватного рівня дещо зменшується до майже 60 %, а низького зростає до 31 %. Водночас високий рівень становить лише 9% респондентів даної підгрупи досліджуваних.

Подібний, хоча менш виражений напрям змін спостерігається серед підлітків з НР: частка низької самооцінки зростає з 11% у молодших до 18% у старших, тоді як адекватний рівень залишається домінуючим (близько 70 %). Наочно результати самоцінки підлітків з урахуванням віку представлені у таблиці Е.2. Додатку Е.

Подібна спрямованість змін в обох групах дозволяє припустити, що певне зниження самооцінки не є специфічним виключно для підлітків із ТПМ, а частково відображає загальні закономірності старшого підліткового віку. Розвиток рефлексії, формування більш диференційованого образу «Я», зростання значущості соціального порівняння та оцінки однолітків можуть сприяти більш критичному ставленню до власних якостей і можливостей.

Проте у підлітків із ТПМ ця загальновікова тенденція виявляється більш вираженою. Якщо серед молодших респондентів з НР низьку самооцінку демонструє приблизно кожен восьмий, то серед молодших підлітків із ТПМ уже приблизно кожен п'ятий. У старшому віці низький рівень характерний майже для третини підлітків із ТПМ, тоді як серед однолітків з НР менш ніж для п'ятої частини.

Особливо важливим для інтерпретації є зіставлення результатів RSES з інтегральним рівнем самопрезентаційно-рефлексійного компонента. Найвиразніше це простежується серед старших підлітків із ТПМ: низьку загальну самооцінку мають 31%, тоді як високий рівень бар'єру комунікативної самопрезентації 56%.

Таке неспівпадіння є психологічно значущим. Воно свідчить, що виражений бар'єр комунікативної самопрезентації не можна пояснити лише загальним зниженням самооцінки. Частина підлітків, які загалом достатньо позитивно оцінюють себе, водночас може переживати значні труднощі саме у сфері мовленнєвої та комунікативної самопрезентації.

Таким чином, доцільно розрізняти глобальне самоставлення та оцінювання себе як суб'єкта комунікації. Для підлітка з ТПМ цілком можливим є профіль, за якого він позитивно оцінює власні особистісні якості, здібності або соціальну цінність загалом, але значно менш упевнено почувається в ситуаціях, де необхідно говорити, привертати до себе увагу, демонструвати власні можливості чи очікувати оцінювання мовлення іншими. Саме тому результати за шкалою Розенберга набувають особливого значення не ізольовано, а у співвідношенні з іншими показниками компонента.

Отже, результати за Шкалою самооцінки Розенберга засвідчили, що загальна самооцінка не виступає провідним джерелом бар'єру комунікативної самопрезентації, хоча її зниження може створювати додаткове психологічне підґрунтя для його формування. Для більшості підлітків із ТПМ характерне збереження адекватного загального самоставлення, однак частка низької самооцінки серед них є більшою, ніж серед однолітків з НР, і дещо зростає у старшому підлітковому віці.

Водночас значно більша представленість високого інтегрального самопрезентаційно-рефлексійного бар'єра порівняно з часткою низької загальної самооцінки дозволяє припустити, що основні труднощі значної частини підлітків із ТПМ локалізуються не на рівні загального самоставлення, а безпосередньо у сфері комунікативної самопрезентації. Це обґрунтовує необхідність подальшого аналізу показників: ставлення до власного мовлення, тривожності у спілкуванні та комунікативної невпевненості, досліджуваних за шкалою S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз.

Наступним показником самопрезентаційно-рефлексійного компонента стала інтенсивність страху самовираження та фіксації на мовленнєвому порушенні. На відміну від загальної самооцінки, цей показник дозволяє перейти від загального

ставлення підлітка до себе – до суб'єктивного сприйняття власного мовлення та себе безпосередньо в ситуаціях комунікативної взаємодії.

Для його дослідження було використано Шкалу комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз. Застосування методики дало змогу оцінити загальну вираженість мовленнєвої тривожності та диференціювати її за трьома змістовими проявами: тривожністю щодо власного мовлення, тривожністю у спілкуванні та комунікативною невпевненістю.

У контексті дослідження підлітків із ТПМ зазначені характеристики мають особливе значення, оскільки дозволяють оцінювати не лише наявність об'єктивних мовленнєвих труднощів, а й ступінь їх суб'єктивної психологічної значущості для самого підлітка. Мовленнєве порушення може по-різному включатися у систему самосприйняття: від відносно нейтрального усвідомлення власних особливостей до підвищеної зосередженості на них, очікування труднощів у процесі мовлення та невпевненості у власній здатності успішно реалізувати комунікативний намір.

Саме тому високі показники за S-24 у межах нашого дослідження доцільно розглядати не просто як прояв загальної тривожності, а як характеристику підвищеної психологічної вразливості у мовленнєво-комунікативній сфері. Вона може проявлятися у посиленому контролі власного мовлення, очікуванні комунікативних труднощів, невпевненості у власних можливостях та підвищеній орієнтації на реакцію співрозмовника. При цьому три субшкали методики дозволяють розмежувати різні аспекти цього процесу.

Це розмежування є принципово важливим, оскільки наявність тривожності щодо власного мовлення не обов'язково означає загальний страх спілкування. Підліток може прагнути контактів, бути соціально активним і достатньо позитивно оцінювати себе загалом, але водночас відчувати виражене занепокоєння щодо того, як звучить його мовлення, наскільки зрозумілим буде висловлювання та як його сприйме співрозмовник. За іншого профілю тривога щодо мовлення може поступово поширюватися на комунікативну ситуацію загалом і супроводжуватися стійкішою невпевненістю у власних комунікативних можливостях.

Аналіз загального рівня мовленнєвої тривожності за Шкалою комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз виявив помітні відмінності у структурі розподілу результатів підлітків із ТПМ та їхніх одноліткв з НР.

У загальній групі підлітків із ТПМ низький рівень мовленнєвої тривожності виявлено у 14 осіб, середній у 25 осіб, високий у 24 осіб. Отже, серед респондентів із ТПМ переважають середній та високий рівні, які сукупно охоплюють майже 78 % вибірки. При цьому частки середнього і високого рівнів є близькими, що свідчить про значну представленість як помірних, ситуаційно актуалізованих, так і більш виражених проявів мовленнєво-комунікативної тривожності.

У групі підлітків з НР структура розподілу має інший характер. Низький рівень встановлено у 35 осіб, середній у 24, а високий лише у 8 респондентів. Таким чином, більше половини підлітків з НР характеризуються низьким рівнем мовленнєвої тривожності, тоді як серед підлітків із ТПМ такий результат спостерігається менш ніж у чверті вибірки.

Найбільш показовою є різниця у представленості крайніх рівнів. Високий рівень мовленнєвої тривожності серед підлітків із ТПМ виявляється більш ніж утричі частіше, ніж серед однолітків з НР. Натомість низький рівень значно більш характерний для нормотипової групи. Це свідчить про зміщення структури результатів підлітків із ТПМ у напрямі більшої суб'єктивної напруженості, пов'язаної з власним мовленням і комунікативною взаємодією.

Результати дослідження комунікативного ставлення підлітків представлені у таблиці Е.3. Додатку Е.

Віковий розподіл дозволяє суттєво уточнити загальну тенденцію. Серед молодших підлітків із ТПМ найбільш представленим є середній рівень мовленнєвої тривожності. Низький рівень виявлено у 32%, а високий у 22%. Таким чином, для молодших підлітків із ТПМ більш характерною є не максимально виражена мовленнєва тривожність, а її помірний рівень, що може свідчити про ситуаційну актуалізацію занепокоєння власним мовленням залежно від умов взаємодії.

У старших підлітків із ТПМ структура результатів істотно змінюється. Домінуючим стає високий рівень, виявлений більш ніж у половини респондентів. Середній рівень становить 34%, тоді як частка низького рівня зменшується до 12%. Отже, більше половини старших підлітків із ТПМ характеризуються вже високою вираженістю мовленнєвої тривожності.

Особливо показовою є зміна крайніх рівнів: від молодшого до старшого підліткового віку частка високого рівня збільшується з 22% до 53%, тоді як низького зменшується з 32% до 12%. Це дозволяє говорити про виразне посилення мовленнєво-комунікативної вразливості у старших підлітків із ТПМ.

Вікова динаміка простежується і серед респондентів з НР, проте має менш виражений характер. У молодших підлітків з НР низький рівень становить 64%, середній 29%, а високий лише 6 %. Серед старших частка низького рівня зменшується до 39%, середнього збільшується до 42%, а високого до 18%. Результати з урахуванням вікового розподілу представлений у таблиці Е.4. Додатку Е.

Таким чином, певне посилення мовленнєво-комунікативної тривожності у старшому підлітковому віці спостерігається в обох досліджуваних групах, що не дозволяє пояснювати вікову динаміку виключно наявністю ТПМ. Однак серед підлітків із мовленнєвими порушеннями ця тенденція є значно більш вираженою і призводить уже до переважання високого рівня.

Отримані результати дозволяють розглядати мовленнєву тривожність як одну з найбільш значущих характеристик самопрезентаційно-рефлексійного бар'єра у підлітків із ТПМ. На відміну від загальної самооцінки, за якою в усіх групах переважав адекватний рівень і міжгрупові відмінності були порівняно помірними, результати демонструють значно більш виразне розмежування підлітків із ТПМ та однолітків з НР.

Це має принципове значення для розуміння психологічної природи досліджуваного бар'єра. Отримане співвідношення результатів свідчить, що для значної частини підлітків із ТПМ проблема полягає не у глобально негативному ставленні до себе, а у специфічній вразливості самосприйняття саме в мовленнєво-

комунікативній сфері. Підліток може достатньо позитивно оцінювати себе загалом, однак ситуація, що потребує мовленнєвого самовираження, може актуалізувати іншу систему переживань: підвищену увагу до власного мовлення, очікування труднощів, невпевненість у результативності комунікації та посилену орієнтацію на реакцію співрозмовника. Вважаємо, що при середньому рівні така вразливість матиме більш ситуаційний характер. Підліток може достатньо вільно спілкуватися у звичних, психологічно безпечних умовах, однак відчувати зростання напруження в новій групі, при необхідності виступити перед аудиторією, вступити в контакт із малознайомими людьми, швидко сформулювати відповідь або в ситуаціях, де власне мовлення стає предметом уваги чи оцінювання.

Виявлену вікову динаміку доцільно інтерпретувати в контексті розвитку підліткової самосвідомості. У старшому підлітковому віці зростає здатність до рефлексії, соціального порівняння та оцінювання себе з позиції іншої людини. Водночас підвищується значущість прийняття однолітками та успішності власної самопрезентації.

Для підлітків із ТПМ це може означати більш глибоке усвідомлення власної мовленнєвої відмінності та її можливого впливу на соціальну взаємодію. Якщо молодший підліток може сприймати мовленнєві труднощі переважно як конкретне ускладнення вимови або висловлювання, то старший здатний більшою мірою співвідносити їх із тим, як його сприймають інші, наскільки впевнено він виглядає, чи справляє бажане враження та чи може повноцінно реалізувати себе у спілкуванні.

Тому посилення показників з віком можна розглядати не обов’язково як об’єктивне погіршення мовленнєвого стану, а як зростання усвідомленості та суб’єктивної значущості власних комунікативних труднощів.

Отже, результати за загальним показником засвідчили більшу вираженість мовленнєвої тривожності у підлітків із ТПМ та її посилення у старшому підлітковому віці. Водночас виявлення низького рівня у частини респондентів із ТПМ підтверджує, що психологічна фіксація на мовленнєвих труднощах не визначається лише фактом наявності мовленнєвого порушення, а має індивідуально варіативний характер.

У сукупності з результатами загальної самооцінки це дозволяє припустити, що бар'єр комунікативної самопрезентації у значної частини підлітків із ТПМ формується за умов відносно збереженого загального самоставлення, але підвищеної вразливості саме мовленнєво-комунікативного образу «Я». Подальший аналіз субшкал дозволить уточнити внутрішню структуру цієї вразливості та визначити, що має провідне значення – тривожність безпосередньо щодо власного мовлення, загальна тривожність у ситуації спілкування чи комунікативна невпевненість.

Для поглибленого аналізу загального рівня мовленнєвої тривожності було розглянуто результати за трьома субшкалами методики: «Тривожність щодо власного мовлення», «Тривожність у спілкуванні» та «Комунікативна невпевненість», результати за якими представлені у таблиці Е.5. Додатку Е. Такий аналіз дав змогу уточнити внутрішню структуру виявлених труднощів та визначити, якою мірою вони пов'язані безпосередньо зі ставленням до власного мовлення, поширюються на ситуацію міжособистісної взаємодії або проявляються у невпевненості у власній комунікативній спроможності.

Найбільш виразні відмінності виявлено за субшкалою «Тривожність щодо власного мовлення». Уже серед молодших підлітків із ТПМ низький рівень зафіксовано лише у 32%, тоді як серед молодших респондентів з НР у 70%. Високий рівень, навпаки, спостерігався у 29% молодших підлітків із ТПМ і лише у 6 % їхніх однолітків з НР.

У старшому підлітковому віці розходження стає ще виразнішим. Серед старших підлітків із ТПМ високий рівень тривожності щодо власного мовлення виявлено майже у 60 %, тобто він стає домінуючим. Низький рівень зберігається лише у 12%. Серед старших підлітків з НР, навпаки, найбільш представленим залишається низький рівень.

Таким чином, саме ставлення до власного мовлення виявляється найбільш уразливою складовою профілю підлітків із ТПМ. Це психологічно закономірно, оскільки мовленнєве порушення в цьому випадку є не абстрактним чинником, а безпосередньо переживаною характеристикою власної комунікативної діяльності.

Високий рівень за цією субшкалою може відображати підвищену увагу до процесу власного мовлення, очікування труднощів його реалізації, занепокоєння зрозумілістю або правильністю висловлювання та чутливість до того, як мовлення сприймається іншими. За таких умов мовлення може ставати предметом постійного самоспостереження, що потенційно обмежує природність і спонтанність комунікативної самопрезентації.

Особливо показовим є збільшення високого рівня серед підлітків із ТПМ з 29% у молодшому до 59% у старшому віці. Це можна інтерпретувати не як обов'язкове погіршення самого мовленнєвого порушення, а як посилення його усвідомленості та суб'єктивної значущості в процесі розвитку рефлексії та соціального порівняння.

За субшкалою «Тривожність у спілкуванні» відмінності мають дещо менш контрастний характер. Серед молодших підлітків із ТПМ низький рівень становить 45%, середній 38,71%, а високий 16,13 %. У молодших підлітків із НР відповідні показники становлять 61 %, 29% та 9%.

У старших підлітків із ТПМ найбільш представленим стає середній рівень, а частка високого збільшується до 34%. Низький рівень при цьому зменшується до 25%. Серед старших підлітків з НР низький рівень становить 45%, середній 39%, високий 15%.

Отже, тривожність щодо власного мовлення не в усіх випадках трансформується у загальну тривожність щодо самого процесу спілкування. Це важливий результат. Підліток із ТПМ може переживати власне мовлення як проблемну сферу, але при цьому зберігати інтерес до контактів, здатність взаємодіяти з іншими та відносну психологічну комфортність у знайомому комунікативному середовищі.

Тому високий рівень за цією субшкалою доцільно інтерпретувати як більш генералізований варіант мовленнєво-комунікативної вразливості, коли занепокоєння вже не обмежується оцінюванням власного мовлення, а поширюється на ситуацію взаємодії загалом.

Цим можна пояснити й те, що високий рівень тривожності у спілкуванні серед старших підлітків із ТПМ становить 34%, тоді як високий рівень тривожності щодо

власного мовлення 59%. Отже, для значної частини респондентів специфічна мовленнєва тривожність існує без тотального уникнення або негативного переживання спілкування як такого.

Третьою субшкалою є «Комунікативна невпевненість», яка займає своєрідне проміжне положення між двома попередніми характеристиками.

Серед молодших підлітків із ТПМ низький і середній рівні представлені однаково по 38%, тоді як високий виявлено у 22%. Серед молодших респондентів з НР домінує низький рівень 67%, середній становить 26%, а високий лише 6%.

У старшій групі ТПМ структура істотно змінюється: високий рівень комунікативної невпевненості збільшується до 43%, середній становить 37%, низький лише 18%. Серед старших підлітків з НР високий рівень виявлено у 18%, середній у 36%, низький у 45%.

Цей показник має особливе значення саме для самопрезентаційно-рефлексійного компонента, оскільки відображає перехід від переживання конкретної мовленнєвої особливості до оцінювання власної спроможності як учасника комунікації.

Водночас навіть серед старших підлітків із ТПМ високий рівень комунікативної невпевненості є нижчим за високий рівень тривожності щодо власного мовлення. Це ще раз свідчить, що негативне ставлення до певних характеристик власного мовлення не завжди переноситься на глобальну оцінку себе як неуспішного комунікатора.

Зіставлення результатів дозволяє встановити певну ієрархію вираженості окремих проявів серед підлітків із ТПМ. Найбільш чутливою виявляється тривожність щодо власного мовлення, менш вираженою є комунікативна невпевненість, а найменш генералізованою є тривожність у спілкуванні. Особливо чітко ця структура простежується у старших підлітків із ТПМ.

Така ситуація дозволяє припустити певну логіку психологічного розгортання бар'єра, яка полягає у тому, що підвищена увага та тривожність щодо власного мовлення може викликати сумніви у власній комунікативній спроможності та може провокувати поширення тривожності на ситуацію спілкування загалом.

При цьому цю послідовність не слід розглядати як обов'язковий причинний ланцюг для кожного респондента. На нашу думку, вона відображає різний ступінь генералізації мовленнєво зумовленої самопрезентаційної вразливості.

Усі три субшкали демонструють посилення несприятливих проявів у старшому підлітковому віці, причому така тенденція простежується і серед респондентів з НР. Це підтверджує раніше встановлену закономірність інтегрального самопрезентаційно-рефлексійного компонента: з віком підвищується значущість соціального оцінювання та власної ефективності у взаємодії.

Таким чином, диференційований аналіз субшкал показав, що підвищена мовленнєва тривожність підлітків із ТПМ має неоднорідну внутрішню структуру. Найбільш вираженим її проявом є тривожність безпосередньо щодо власного мовлення, тоді як комунікативна невпевненість та особливо загальна тривожність у спілкуванні представлені меншою мірою.

Отримані результати дозволяють зробити важливий висновок: фіксація на мовленнєвих труднощах не тотожна загальному небажанню або нездатності спілкуватися. Для частини підлітків із ТПМ зберігається потреба та здатність до міжособистісної взаємодії, однак власне мовлення стає психологічно вразливою зоною самопрезентації. У частини респондентів ця вразливість поглиблюється, поширюючись на оцінювання власної комунікативної спроможності, а за найбільш несприятливих профілів і на переживання ситуації спілкування загалом.

Найбільш виражено така структура простежується у старших підлітків із ТПМ, що узгоджується з раніше встановленим для них переважанням високого інтегрального рівня самопрезентаційно-рефлексійного бар'єра. Отже, вікове посилення цього компонента доцільно пов'язувати не стільки із загальним погіршенням самоставлення, скільки з поглибленням рефлексії щодо власного мовлення та поступовим включенням мовленнєвих труднощів у систему оцінювання себе як суб'єкта комунікації.

Аналізуючи результати по показнику «Інтенсивність страху самовираження та фіксації на мовленнєвому порушенні», отримані за шкалою комунікативного

ставлення результати доцільно доповнити показниками шкали «Страх самовираження» методики діагностики рівня шкільної тривожності Б. Філліпса. Якщо шкала комунікативного ставлення дозволяє оцінити суб'єктивне ставлення підлітка до власного мовлення, тривожність у ситуаціях комунікації та комунікативну невпевненість, то шкала «Страх самовираження» конкретизує ступінь емоційного напруження в ситуаціях, що передбачають необхідність відкритого прояву себе, представлення власних думок, можливостей і позиції перед іншими. Тому її результати є важливим додатковим емпіричним індикатором досліджуваного показника, обто інтенсивності страху самовираження та фіксації на мовленнєвому порушенні.

Як було встановлено під час аналізу результатів методики Б. Філліпса, саме страх самовираження виявився одним із найбільш виражених проявів шкільної тривожності підлітків із ТПМ. Високий рівень за цією шкалою зафіксовано у 76%, підвищений у 17%, тоді як низький лише у 6% підлітків. Отже, підвищений або високий страх самовираження сукупно характеризував 93% підлітків із ТПМ.

У групі нормотипового розвитку структура результатів була іншою: високий рівень страху самовираження виявлено у 24 %, підвищений у 44%, низький у 31%. Таким чином, хоча труднощі самовираження властиві й частині підлітків з НР, саме у групі ТПМ спостерігається виразне зміщення до високого рівня цього показника.

Водночас віковий аналіз страху самовираження виявив дещо іншу закономірність, ніж результати шкали комунікативного ставлення. Високий рівень за шкалою Б. Філліпса був практично однаково представлений серед молодших підлітків із ТПМ та старших. Аналогічна вікова стабільність простежувалася у групі підлітків з НР. Отже, за цим показником визначальними виявляються насамперед відмінності між підлітками з ТПМ і однолітками з НР, тоді як вікова диференціація практично не простежується.

Зіставлення цих результатів із даними шкали комунікативного ставлення дає змогу більш диференційовано інтерпретувати досліджуваний показник. За загальним показником шкали комунікативного ставлення високий рівень мовленнєвої тривожності виявлено у 38% підлітків із ТПМ проти 12% підлітків з НР. Найбільш

вираженою складовою шкали комунікативного ставлення серед підлітків із ТПМ стала тривожність щодо власного мовлення, причому у старшій віковій групі її високий рівень сягав 59%. Висока комунікативна невпевненість у цій групі становила 43%, а висока тривожність у спілкуванні 34%.

На перший погляд, значно більша частка високого страху самовираження за тестом шкільної тривожності (76,19 %), ніж високого загального рівня шкали комунікативного ставлення (38,10 %), може видаватися неузгодженою. Проте ці показники не є тотожними за психологічним змістом. Шкала шкільної тривожності фіксує емоційне неблагополуччя у ситуаціях соціального саморозкриття та представлення себе, тоді як шкала комунікативного ставлення більш специфічно характеризує ставлення до власного мовлення та комунікативної спроможності. Відповідно, страх відкритого самовираження може бути вираженим навіть у тих підлітків, у яких мовленнєва тривожність ще не набула максимально високого інтегрального рівня.

Особливо інформативним є різний характер вікової динаміки двох показників. Страх самовираження за тестом шкільної тривожності уже в молодших підлітків із ТПМ досягає високої представленості (77%) і практично не змінюється у старших (75%). Натомість за шкалою комунікативного ставлення високий загальний рівень мовленнєвої тривожності зростає від 22% у молодших до 53% у старших підлітків із ТПМ, а висока тривожність щодо власного мовлення від 29% до 59%.

Ця відмінність дозволяє зробити важливе припущення щодо структури досліджуваного показника. Страх відкритого самовираження у підлітків із ТПМ виявляється вираженим уже на початку підліткового віку, тоді як специфічна рефлексивна фіксація на власному мовленні та невпевненість у собі як суб'єкті комунікації посилюються з віком. Отже, йдеться не про просте кількісне наростання одного й того самого прояву, а про певну якісну трансформацію самопрезентаційної вразливості.

У молодших підлітків вона може більшою мірою проявлятися як безпосередній страх ситуацій, у яких необхідно відкрито висловлюватися, демонструвати власні

можливості та ставати об’єктом уваги й оцінювання. У старшому підлітковому віці, на тлі розвитку рефлексії та зростання значущості соціальної оцінки, до цього додається більш усвідомлене занепокоєння саме власним мовленням, його якістю та тим враженням, яке воно може справляти на співрозмовника.

Це особливо важливо для розуміння феномену фіксації на мовленнєвому порушенні. Отримані результати не дають підстав ототожнювати її лише зі страхом говорити. Вважаємо, що вона характеризує поступове набуття власними мовленнєвими труднощами підвищеної суб’єктивної значущості та включення їх у систему уявлень підлітка про себе як суб’єкта міжособистісної взаємодії.

Таким чином, результати двох методик взаємодоповнюють один одного. Шкала «Страх самовираження» тесту шкільної тривожності засвідчує надзвичайно високу поширеність труднощів відкритої самопрезентації серед підлітків із ТПМ, яка виявляється вже у молодшому підлітковому віці та залишається стабільно високою надалі. Шкала комунікативного ставлення, своєю чергою, дозволяє показати внутрішню мовленнєво-комунікативну складову цього феномену та встановити її виражене вікове посилення.

Наступним показником самопрезентаційно-рефлексійного компонента визначено самооцінку соціально-комунікативної компетентності в умовах соціального стресу та актуальних кризових ситуацій, під якою розуміється суб’єктивне оцінювання підлітком власної спроможності ефективно реалізовувати себе у міжособистісній взаємодії, висловлювати власну позицію, бути зрозумілим для співрозмовника, встановлювати та підтримувати комунікативний контакт, а також достатньо впевнено представляти себе у соціально значущих ситуаціях.

На відміну від інших показників самопрезентаційно-рефлексійного компонента, для визначення самооцінки соціально-комунікативної компетентності окрема психодіагностична методика не застосовувалася. Зазначений показник мав інтегральний характер і визначався на підставі змістового зіставлення результатів комплексу діагностичних методик, що дозволяли охарактеризувати загальне самоставлення підлітка, його впевненість у власних комунікативних можливостях,

ставлення до власного мовлення, особливості самовираження та емоційне реагування в соціально значущих ситуаціях. Такий підхід зумовлений тим, що суб'єктивна оцінка власної соціально-комунікативної компетентності є комплексною характеристикою і виявляється через співвідношення загального ставлення до себе та специфічного сприйняття власних можливостей саме як суб'єкта комунікативної взаємодії.

Водночас потребує уточнення використання в межах дослідження поняття кризових ситуацій. Рівень кризового або соціального стресу не визначався як окрема психологічна змінна та не передбачав спеціального розподілу досліджуваних за ступенем кризового впливу. У контексті теми дисертаційного дослідження «Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій» кризові ситуації розглядаються передусім як актуальні об'єктивні умови життєдіяльності, розвитку та соціалізації сучасних українських підлітків.

На момент проведення емпіричного дослідження становлення особистості та комунікативний розвиток підлітків відбуваються в умовах тривалого повномасштабного російського вторгнення в Україну та спричинених ним системних змін повсякденного життя. Воєнні дії, постійні безпекові загрози, вимушене переміщення частини населення, порушення звичного способу життя, трансформація освітнього процесу, дистанційні та змішані формати навчання, обмеження безпосередніх соціальних контактів, зміна усталеного кола спілкування та загальна невизначеність становлять реальний соціальний контекст, у якому здійснюється міжособистісна взаємодія досліджуваних підлітків. Відповідно, у роботі кризові ситуації не трактуються як індивідуальна характеристика окремого респондента, а утворюють контекстуальне поле дослідження, у межах якого аналізуються особливості комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ із різним рівнем тривожності.

У зв'язку з цим показник «Переживання соціального стресу» методики Б. Філліпса, використаний у дослідженні, не ототожнювався з інтенсивністю переживання воєнного або кризового стресу. Він інтерпретувався відповідно до змісту самої методики, як характеристика емоційного напруження та неблагополуччя у

соціальних контактах і шкільній взаємодії. Тому результати цієї шкали використовувалися як один із додаткових індикаторів соціально-комунікативної вразливості підлітків, але не як міра інтенсивності впливу актуальних кризових подій.

Інтегральна характеристика самооцінки соціально-комунікативної компетентності здійснювалася передусім на основі зіставлення результатів Шкали самооцінки Розенберга (RSES), Шкали комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз, а також окремих показників методики Б. Філліпса, змістовно пов'язаних із соціально-комунікативною взаємодією та самопрезентацією. Особливе значення мали показники комунікативної невпевненості та тривожності у спілкуванні за шкалою комунікативної компетентності, а також переживання соціального стресу, страху самовираження та страху невідповідності очікуванням інших за методикою Б. Філліпса.

Зіставлення отриманих даних виявило певну невідповідність між загальним самоставленням підлітків із ТПМ та їхньою суб'єктивною впевненістю у власній спроможності ефективно реалізовувати себе у соціально-комунікативній взаємодії. Так, за Шкалою самооцінки Розенберга адекватний рівень загальної самооцінки встановлено у 62% підлітків із ТПМ, тоді як низький у 27 %. Отже, для більшості досліджуваних із ТПМ не характерне глобально негативне ставлення до себе.

Водночас значно більш несприятливими виявилися результати, що характеризують безпосередньо соціально-комунікативну сферу. Сукупність отриманих результатів дозволяє припустити, що збереження адекватної загальної самооцінки не завжди супроводжується аналогічно позитивним оцінюванням власної спроможності у сфері комунікації. Підліток із ТПМ може достатньо позитивно ставитися до себе загалом, визнавати власну особистісну цінність та позитивні якості, однак водночас почуватися менш упевнено в ситуаціях, які потребують активного мовленнєвого самовираження, встановлення контакту, представлення власної позиції або передбачають можливість оцінювання з боку інших.

Така невідповідність дозволяє говорити певну вразливість комунікативного образу «Я». На відміну від глобального зниження самооцінки, вона актуалізується

передусім у тих ситуаціях, у яких успішність соціальної взаємодії безпосередньо залежить від мовленнєвого самовираження. Для підлітків із ТПМ особливості власного мовлення можуть набувати додаткової суб'єктивної значущості, посилювати орієнтацію на реакції співрозмовників та знижувати впевненість у власній здатності успішно реалізовувати комунікативний намір.

Водночас виявлені особливості необхідно інтерпретувати з урахуванням актуального кризового контексту, в якому відбувається життєдіяльність досліджуваних підлітків. Тривала нестабільність соціального та освітнього середовища, трансформація звичних способів взаємодії, обмеження або зміна безпосередніх контактів створюють специфічні умови для розвитку й реалізації комунікативної діяльності. Проте, оскільки інтенсивність кризового впливу не вимірювалася окремою методикою, отримані результати не дають підстав встановлювати прямий причинно-наслідковий зв'язок між кризовими подіями та рівнем соціально-комунікативної компетентності. Коректніше констатувати, що виявлені психологічні особливості формуються, проявляються та функціонують у реальних кризових умовах сучасного українського суспільства.

Таким чином, самооцінка соціально-комунікативної компетентності в межах дослідження розглядається як інтегральна якісна характеристика, а не як окрема психометрична шкала. Її аналіз засвідчив, що на тлі переважно збереженої загальної самооцінки підлітки із ТПМ характеризуються більшою вразливістю саме у сфері оцінювання власних комунікативних можливостей. Поєднання комунікативної невпевненості, тривожного ставлення до власного мовлення, вираженого страху самовираження, чутливості до очікувань інших та напруження у соціальних контактах дає підстави розглядати зниження суб'єктивної впевненості у власній соціально-комунікативній спроможності як одну зі складових формування бар'єру комунікативної самопрезентації. При цьому зазначені особливості досліджуються в актуальному кризовому контексті життєдіяльності українських підлітків, а рівень тривожності виступає однією з ключових психологічних характеристик, за якою диференціюються особливості прояву досліджуваних комунікативних бар'єрів.

Додатковий якісний аналіз індивідуальних профілів підлітків із ТПМ з урахуванням характеру мовленнєвого порушення дозволив конкретизувати виявлені кількісні закономірності самопрезентаційно-рефлексійного компонента. Підґрунтям для такого аналізу стали результати Шкали самооцінки Розенберга (RSES), Шкали комунікативного ставлення S-24 Р. Еріксона в адаптації О. Мороз, зокрема показники тривожності щодо власного мовлення, тривожності у спілкуванні та комунікативної невпевненості, а також результати шкали «Страх самовираження» методики Б. Філліпса. Їх зіставлення показало, що труднощі самопрезентації у підлітків із ТПМ не зводяться до загального негативного ставлення до себе. Значно виразніше виявляється специфічна вразливість саме комунікативного образу «Я», коли відносно збережена загальна самооцінка може поєднуватися з тривожним ставленням до власного мовлення, комунікативною невпевненістю та вираженим страхом самовираження.

У межах цієї загальної тенденції характер мовленнєвого порушення визначав певну специфіку індивідуальних профілів. У підлітків із заїканням найбільш характерним було поєднання відносно збереженої загальної самооцінки із несприятливішими показниками шкали комунікативного ставлення, передусім тривожністю щодо власного мовлення та комунікативною невпевненістю, а також страхом самовираження за Філліпсом. З отриманих результатів можемо припустити, що провідного значення набуває очікування можливої мовленнєвої невдачі, яке посилює контроль власного мовлення, внутрішнє напруження та схильність обмежувати спонтанне чи публічне самовираження.

У підлітків із помітними порушеннями усного мовлення у профілях більшої ваги набувало поєднання тривожності щодо власного мовлення за шкали комунікативного ставлення та страху самовираження за тестом шкільної тривожності. Це дозволяє припустити переважання оцінно-самопрезентаційного механізму, пов’язаного з усвідомленням помітності мовленнєвої особливості для співрозмовника, підвищеною чутливістю до реакцій оточення та очікуванням негативного оцінювання. При фонетичних і фонетико-фонематичних порушеннях подібна тенденція мала більш

вибірковий характер: несприятливі прояви актуалізувалися передусім у ситуаціях, де особливості вимови ставали помітними або безпосередньо оцінювалися, що могло виявлятися у посиленому контролі мовлення, униканні складних для вимовляння слів та зниженні активності у мовленнєво навантажених ситуаціях.

Для підлітків із системними порушеннями мовлення більш інформативним виявлялося поєднання показників комунікативної невпевненості та тривожності у спілкуванні за шкали комунікативного ставлення зі страхом самовираження за тестом шкільної тривожності. У цьому випадку самопрезентаційні труднощі можуть бути пов'язані не лише з оцінкою зовнішньої сторони мовлення, а й із невпевненістю у здатності повно, точно та своєчасно вербалізувати власну думку. Труднощі побудови розгорнутого висловлювання та добору необхідних мовних засобів можуть створювати суб'єктивне відчуття невідповідності між змістом, який підліток прагне передати, та можливістю адекватно представити його співрозмовнику. Відповідно, бар'єр стосується вже не лише самого мовлення, а й можливості через нього повноцінно презентувати власні знання, думки та особистісну позицію.

Дещо інша ситуація простежувалася у підлітків із порушеннями писемного мовлення. Для них показники комунікативного ставлення, безпосередньо пов'язані з тривожністю щодо усного мовлення, не обов'язково були настільки вираженими, як при заїканні чи перцептивно помітних порушеннях усного мовлення. Натомість більш інформативним ставав показник страху самовираження за тестом шкільної тривожності, оскільки самопрезентаційна вразливість актуалізувалася переважно у навчально-оцінних ситуаціях: під час читання вголос, виконання письмових завдань, відповідей та демонстрації власних навчальних можливостей.

Для узагальненої оцінки самопрезентаційно-рефлексійного компонента було визначено інтегральний показник вираженості бар'єру комунікативної самопрезентації. За результатами інтегрального оцінювання було визначено низький, середній та високий рівні вираженості компонента.

При цьому загальна самооцінка та оцінка себе у комунікативній сфері не ототожнювалися. Збереження адекватної загальної самооцінки не виключало високої

вираженості самопрезентаційного бар'єра за наявності комунікативної невпевненості, страху самовираження та підвищеної фіксації на власному мовленні.

Аналіз інтегрального розподілу рівнів самопрезентаційно-рефлексійного компонента засвідчив виразну неоднорідність сформованості бар'єру комунікативної самопрезентації залежно від мовленнєвого статусу та віку підлітків. Загалом отримані результати вказують на більшу представленість несприятливих самопрезентаційних профілів серед підлітків із ТПМ, причому найбільш вираженими ці особливості виявилися у старшому підлітковому віці.

Основна міжгрупова відмінність полягає не стільки у представленості проміжних проявів, скільки у протилежному співвідношенні крайніх рівнів: у підлітків із ТПМ значно більшою є частка високого бар'єра, тоді як у у підлітків з НР низького. Наочно дані результати представлені у таблиці Е.6. Додатку Е.

Це дозволяє припустити, що самопрезентаційні труднощі певною мірою властиві підлітковому віку незалежно від мовленнєвого статусу, однак за наявності ТПМ вони частіше набувають вираженого характеру. Тобто мовленнєві труднощі можуть виступати додатковою умовою, за якої типова для підліткового віку чутливість до власного образу, соціального оцінювання та враження, яке особа справляє на інших, більшою мірою трансформується у бар'єр комунікативної самопрезентації.

Особливо показовою є структура результатів усередині групи з ТПМ. Серед молодших підлітків переважає помірний рівень. Такий розподіл свідчить, що для молодшого підліткового віку більш характерними є ще не стійкі, а переважно помірно виражені труднощі самопрезентації. Вони можуть актуалізуватися залежно від ситуації спілкування, її емоційної значущості, складу учасників, необхідності відкритого самовираження чи можливості оцінювання з боку оточення.

Принципово іншу картину спостерігаємо серед старших підлітків із ТПМ. Тут високий рівень стає домінуючим. Отже, з віком відбувається не просто незначне зміщення розподілу, а суттєва його перебудова: частка високого бар'єра збільшується більш ніж удвічі, тоді як низького скорочується приблизно втричі. Наочно результати з розподілом підгруп досліджуваних по віку представлений у таблиці Е.7. Додатку Е.

Така динаміка заслуговує особливої уваги. На відміну від регулятивно-поведінкового компонента, де дорослішання супроводжувалося переважно зменшенням вираженості труднощів, самопрезентаційно-рефлексійний бар'єр із віком посилюється. Це може відображати специфіку розвитку самосвідомості в підлітковому віці. Зі зростанням рефлексивності підліток дедалі більше аналізує власні характеристики, порівнює себе з іншими, прогнозує враження, яке справляє, та стає чутливішим до соціального оцінювання.

За наявності ТПМ до загальних вікових процесів додається дедалі більш диференційоване усвідомлення власних мовленнєвих особливостей. Те, що в молодшому віці могло сприйматися переважно як конкретна складність мовлення, у старшому підлітковому віці потенційно набуває більшого значення для образу себе як комунікатора. Саме тому зростання рефлексивності не обов'язково має лише позитивний ефект: за несприятливого самосприйняття воно може сприяти посиленню самоспостереження, комунікативної невпевненості та обмеження самопрезентації.

Цікаво, що подібний напрям вікової динаміки простежується і серед респондентів з НР, хоча його вираженість є значно меншою.

Серед молодших підлітків з НР домінує низький рівень бар'єра. Для більшості молодших підлітків з НР труднощі комунікативної самопрезентації ще не набувають суттєвої вираженості.

У старшій групі підлітків з НР розподіл стає менш сприятливим: низький рівень зменшується, помірний та високий збільшуються. Таким чином, вікове посилення самопрезентаційних труднощів не є специфічним виключно для ТПМ. Воно певною мірою характеризує сам старший підлітковий вік і може бути пов'язане зі зростанням значущості соціальної самопрезентації, міжособистісного порівняння та оцінювання себе через реакції інших.

Однак ТПМ суттєво змінює вираженість цієї загальновікової тенденції. Якщо серед старших підлітків з НР найбільш представленим залишається помірний рівень (45,45 %), то серед їхніх однолітків із ТПМ відбувається концентрація результатів уже на високому рівні (56,25 %).

Низький рівень бар’єра можна інтерпретувати як відносно сприятливий самопрезентаційно-рефлексійний профіль. Підліток загалом не схильний надмірно обмежувати власну комунікативну активність через негативне оцінювання себе, а рефлексія щодо власних особливостей не набуває характеру, який істотно перешкоджає самовираженню.

Помірний рівень відображає більш суперечливий профіль. Базове позитивне ставлення до себе може зберігатися, однак у соціально значущих або оцінювальних ситуаціях актуалізуються сумніви щодо власних можливостей, підвищена увага до того, як підлітка сприймають інші, та вибіркове обмеження самовираження. Саме тому помірний рівень доцільно розглядати не як сформований стійкий бар’єр, а як зону підвищеної самопрезентаційної вразливості.

Високий рівень свідчить про те, що труднощі самосприйняття та самопрезентації вже набувають істотного значення для комунікативного функціонування. Підліток може бути більш зосередженим на власних недоліках або можливих комунікативних невдачах, сильніше орієнтуватися на зовнішню оцінку, відчувати невпевненість у можливості успішно представити себе та обмежувати спонтанне самовираження. Для ТПМ цей рівень потенційно включає й підвищену суб’єктивну значущість власного мовленнєвого порушення.

Водночас тут принципово важливо не ототожнювати високий інтегральний бар’єр із низькою загальною самооцінкою. Підліток може достатньо позитивно оцінювати себе загалом, але відчувати значну невпевненість саме як учасник мовленнєвої взаємодії. Тобто бар’єр може мати селективний, комунікативно специфічний характер.

Таким чином, інтегральний розподіл самопрезентаційно-рефлексійного компонента демонструє взаємодію двох чинників: вікового та мовленнєвого. З одного боку, посилення самопрезентаційної вразливості у старших підлітків простежується незалежно від наявності ТПМ, що дозволяє пов’язувати його із закономірностями розвитку самосвідомості та соціальної рефлексії. З іншого – за наявності тяжких

порушень мовлення ця тенденція набуває значно більшої вираженості, а найбільш несприятливий профіль формується у старших підлітків із ТПМ.

Отримана закономірність дозволяє припустити, що самопрезентаційно-рефлексійний бар'єр формується не стільки через сам факт мовленнєвого порушення, скільки через поступове усвідомлення його соціально-комунікативного значення та включення у систему уявлень підлітка про самого себе.

Отже, узагальнення результатів дослідження самопрезентаційно-рефлексійного критерію засвідчило, що бар'єр комунікативної самопрезентації у підлітків із ТПМ пов'язаний передусім не із загальним негативним ставленням до себе, а зі специфічною вразливістю комунікативного образу «Я». За переважно адекватної загальної самооцінки у значної частини підлітків із ТПМ виявлено підвищену тривожність щодо власного мовлення, комунікативну невпевненість, страх самовираження та чутливість до соціального оцінювання.

Результати шкали комунікативного ставлення показали, що найбільш уразливою сферою є саме ставлення до власного мовлення, тоді як комунікативна невпевненість і тривожність у спілкуванні відображають подальше поширення цієї вразливості на сприйняття себе як суб'єкта взаємодії.

2.3. Рівні комунікативних бар'єрів та їх кореляція з станом тривожності підлітків

2.3.1. Рівні комунікативних бар'єрів підлітків та відмінності результатів у групах респондентів

Для встановлення загальних особливостей прояву комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення та підлітків з НР було здійснено аналіз розподілу досліджуваних за рівнями вираженості їх структурних компонентів. Оцінювання проводилося за мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами з виокремленням низького, помірного та високого рівнів. Такий підхід дав змогу

визначити провідні комунікативні труднощі в кожній досліджуваній підгрупі, встановити співвідношення рівнів, порівняти профілі підлітків із ТПМ і підлітків з НР, а також простежити вікові особливості структури комунікативних бар'єрів у молодшому та старшому підлітковому віці. Розподіл підлітків за рівнями вираженості компонентів комунікативних бар'єрів представлений в таблиці Ж.1. Додатку Ж.

Проведений рівневий аналіз засвідчив відмінності в розподілі низького, помірного та високого рівнів окремих компонентів комунікативних бар'єрів залежно від стану мовленнєвого розвитку й віку підлітків.

Така вікова тенденція частково узгоджується з результатами лонгітюдного дослідження М. Сент-Клер, А. Піклза, К. Деркіна та Дж. Конті-Рамсден. Автори простежили розвиток поведінкових, емоційних і соціальних труднощів від дитинства до підліткового віку та встановили, що поведінкові проблеми поступово зменшувалися, тоді як соціальні труднощі мали тенденцію до посилення, а емоційні проблеми залишалися актуальними в підлітковому віці [247].

Подібність мотиваційно-потребового розподілу в підлітків із ТПМ і однолітків з НР дає підстави припустити, що ТПМ не знижують саму потребу в міжособистісній взаємодії. Прагнення до належності, прийняття, дружби й близьких взаємин є нормативною характеристикою підліткового віку. Різниця між групами може полягати не в силі цієї потреби, а в можливості її реалізації: підліток із ТПМ може прагнути спілкування, але стримувати активність через тривогу, очікування нерозуміння або невпевненість у власному мовленні.

Вікова стабільність емоційно-тривожнісного компонента не означає незмінності його психологічного змісту. У молодших підлітків тривога може бути пов'язана з безпосереднім страхом помилки, нерозуміння або втрати темпу розмови, тоді як у старших – із соціальним порівнянням, оцінюванням власної комунікативної компетентності та ризиком негативного самопредставлення. Отже, джерела емоційного напруження можуть змінюватися, але його загальна вираженість зберігається.

У старшому підлітковому віці зростають значущість соціального прийняття, рефлексія, увага до власного соціального образу та прагнення справити певне враження. Саме тому мотиваційно-потребовий і самопрезентаційно-рефлексійний компоненти посилюються в обох групах. За наявності ТПМ нормативне прагнення до самовираження частіше вступає в суперечність із суб'єктивним оцінюванням власних мовленнєвих можливостей.

Отже, якісний аналіз рівневого розподілу засвідчує, що для підлітків із ТПМ характерне зміщення показників від низького до високого рівня вираженості комунікативних бар'єрів. Найбільш проблемним є емоційно-тривожнісний компонент, після якого за ступенем вираженості можна виокремити самопрезентаційно-рефлексійний, мотиваційно-потребовий і регулятивно-певведінковий компоненти. Виявлені особливості можуть бути зумовлені поєднанням мовленнєвих труднощів, негативного або недостатньо успішного досвіду взаємодії, страху оцінювання, обмеженості комунікативних стратегій, загальних психологічних змін підліткового віку та впливу кризового середовища.

Для встановлення загальних особливостей прояву комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення та підлітків з НР було здійснено аналіз розподілу досліджуваних за рівнями вираженості їх структурних компонентів. Оцінювання проводилося за мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами з виокремленням низького, помірного та високого рівнів. Такий підхід дав змогу визначити провідні комунікативні труднощі в кожній досліджуваній підгрупі, встановити співвідношення рівнів, порівняти профілі підлітків із ТПМ і однолітків з НР, а також простежити їх вікову специфіку.

Для перевірки статистичної значущості відмінностей між незалежними вибірками застосовано непараметричний U-критерій Манна–Вітні. Вибір критерію зумовлений незалежністю порівнюваних груп, порядковим характером досліджуваних показників та відсутністю необхідності припускати нормальний розподіл результатів. Порівняння здійснювалося окремо за мотиваційно-потребовим, емоційно-

тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами та охоплювало: загальну групу підлітків із ТПМ і підлітків з НР, молодші вікові підгрупи, старші вікові підгрупи, молодших і старших підлітків усередині групи з ТПМ, молодших і старших підлітків із нормативним мовленнєвим розвитком.

Під час обчислення U-критерію результати двох порівнюваних груп об'єднували та ранжували від найнижчого до найвищого рівня вираженості відповідного компонента. Однаковим значенням присвоювали середні ранги, що забезпечувало врахування зв'язаних рангів, зумовлених використанням трирівневої порядкової шкали. За сумами рангів визначали значення U-критерію. Напрям відмінностей установлювали за середніми рангами: вищий середній ранг указував на зміщення результатів відповідної групи в бік більшої вираженості комунікативного бар'єра. Статистичну значущість оцінювали за двостороннім значенням pp; відмінності вважали статистично значущими за P<0,05.

Результати статистичного порівняння інтегральних рівнів чотирьох компонентів комунікативних бар'єрів у загальних групах підлітків із ТПМ та нормативним мовленнєвим розвитком представлено в таблиці Ж.2. Додатку Ж.

Результати засвідчили відсутність статистично значущих відмінностей за мотиваційно-потребовим компонентом (U=2015,5, *P*=0,636). Середні ранги виявилися близькими: 67,01 у групі підлітків із ТПМ та 64,08 у групі підлітків з НР. Натомість за емоційно-тривожнісним (U=1228,5, *P*<0,001), регулятивно-поведінковим (U=1387,5, *P*<0,001) та самопрезентаційно-рефлексійним (U=1360,0, *P*<0,001) компонентами встановлено статистично значущі відмінності. В усіх трьох випадках середні ранги були вищими у групі підлітків із ТПМ, що свідчить про більшу вираженість відповідних комунікативних бар'єрів.

Незначуща відмінність за мотиваційно-потребовим компонентом є змістовно важливим результатом. Вона свідчить, що підлітки з ТПМ загалом не мають меншої потреби у спілкуванні, соціальній належності чи прийнятті, ніж підлітки з НР. Отже, обмеження їхньої участі у взаємодії не слід автоматично пояснювати низькою

соціальною мотивацією. Більш імовірним є розрив між потребою в контакті та можливістю безпечно й упевнено реалізувати її в конкретній ситуації.

Значущі відмінності за трьома іншими компонентами показують, де саме виникає цей розрив. Підлітки з ТПМ частіше переживають емоційне напруження і страх оцінювання, мають більше труднощів планування та коригування комунікативної поведінки, а також нижчу впевненість у ситуаціях самопредставлення. Тобто основна специфіка ТПМ полягає не у відсутності прагнення до взаємодії, а в психологічній та мовленнєвій складності її здійснення.

Найбільший ефект виявлено за емоційно-тривожнісним компонентом, що підтверджує провідну роль страху негативного оцінювання, очікування нерозуміння та напруження під час мовленнєвої взаємодії. Близькі за силою ефекти за самопрезентаційно-рефлексійним і регулятивно-поведінковим компонентами вказують, що емоційні переживання поєднуються з труднощами контролю діалогу й негативним оцінюванням власної комунікативної спроможності.

Для уточнення вікової специфіки виявлених міжгрупових відмінностей окремо здійснено порівняння молодших підлітків із ТПМ та їхніх однолітків з НР (Таблиця Ж.3. Додатку Ж).

У молодшій віковій підгрупі мотиваційно-потребовий компонент статистично значущо не диференціює підлітків із ТПМ та НР (U=512,0, *P*=0,834), середні ранги становлять відповідно 33,48 і 32,56. Водночас статистично значущі відмінності встановлено за емоційно-тривожнісним (U=302,0, *P*=0,001), регулятивно-поведінковим (U=324,0, *P*=0,004) та самопрезентаційно-рефлексійним (U=343,0, *P*=0,008) компонентами. За всіма зазначеними компонентами середні ранги є вищими у молодших підлітків із ТПМ.

Відсутність мотиваційної відмінності серед молодших підлітків означає, що прагнення бути включеним у групу та підтримувати контакти не залежить безпосередньо від стану мовленнєвого розвитку. Молодші підлітки з ТПМ можуть так само потребувати дружби, спільної діяльності й схвалення, але частіше не

реалізовувати цю потребу через страх помилитися або не впоратися з динамікою розмови.

Найбільша міжгрупова відмінність припадає на емоційно-тривожнісний компонент. У молодшому підлітковому віці емоційні реакції ще мають відносно безпосередній характер, а мовленнєва помилка може швидко спричинити хвилювання, розгубленість або відмову від подальшої участі. Недостатня сформованість довільної саморегуляції пояснює також значущу відмінність за регулятивно-поведінковим компонентом.

Значуща самопрезентаційна відмінність указує, що навіть на початку підліткового віку діти з ТПМ частіше сумніваються у здатності правильно висловити думку, продемонструвати знання або представити себе перед іншими. Таким чином, у молодших підлітків специфіка ТПМ виявляється передусім у труднощах емоційного переживання, регуляції та самопредставлення, а не в слабшому бажанні спілкуватися.

Результати порівняння старших вікових підгруп наведено в таблиці Ж.4. Додатку Ж.

Серед старших підлітків статистично значущої міжгрупової відмінності за мотиваційно-потребовим компонентом також не встановлено (U=500,0, *P*=0,693), середні ранги становлять 33,88 у групі з ТПМ та 32,15 у групі НР. Натомість значущі відмінності виявлено за емоційно-тривожнісним (U=312,0, *P*=0,002), регулятивно-поведінковим (U=349,5, *P*=0,011) та самопрезентаційно-рефлексійним (U=326,5, *P*=0,005) компонентами. За всіма трьома показниками середні ранги є вищими у старших підлітків із ТПМ.

Старші підлітки обох груп мають підвищену потребу у прийнятті, близьких взаєминах, автономії та самоствердженні. Тому подібність мотиваційно-потребового компонента є закономірною: мовленнєве порушення не скасовує вікової потреби у взаємодії. Водночас однакова мотивація не означає однакової якості її реалізації. Підлітки з ТПМ частіше стикаються з психологічними перешкодами, які обмежують їхню фактичну комунікативну участь.

У старшому віці самопрезентаційно-рефлексійна відмінність стає однією з найвиразніших. Розвиток ідентичності та соціального порівняння підвищує значущість того, як підліток висловлює позицію, демонструє здібності та формує враження про себе. За наявності ТПМ усвідомлення власних мовленнєвих труднощів може посилювати невпевненість і уникання ситуацій публічного самовираження.

Збереження емоційно-тривожної та регулятивно-поведінкової відмінностей показує, що вікове вдосконалення самоконтролю не усуває специфічного навантаження, пов’язаного з ТПМ. Тривога може ставати більш рефлексивною, а регулятивні труднощі – менш очевидними зовні, проте необхідність одночасно контролювати зміст, мовленнєве оформлення й реакцію співрозмовника продовжує ускладнювати взаємодію.

Наступним напрямом аналізу стало порівняння молодших і старших підлітків усередині кожної досліджуваної групи. Це дозволило встановити, чи пов'язані відмінності у структурі комунікативних бар’єрів не лише зі станом мовленнєвого розвитку, а й із віковою перебудовою психологічних механізмів спілкування. Результати порівняння показників компонентів комунікативних бар’єрів у молодших і старших підлітків із ТПМ представлені в таблиці Ж.5. Додатку Ж.

У групі підлітків із ТПМ установлено статистично значущі вікові відмінності за мотиваційно-потребовим (U=289,0, *P*=0,002), регулятивно-поведінковим (U=300,0, *P*=0,004) та самопрезентаційно-рефлексійним (U=302,0, *P*=0,004) компонентами. За емоційно-тривожнісним компонентом статистично значущої вікової відмінності не виявлено (U=487,0, *P*=0,890).

Напрям відмінностей за середніми рангами засвідчує, що мотиваційно-потребовий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти є більш вираженими у старших підлітків із ТПМ: відповідно 38,47 проти 25,32 та 38,06 проти 25,74. Натомість регулятивно-поведінковий компонент більш виражений у молодших підлітків: 38,32 проти 25,88. За емоційно-тривожнісним компонентом середні ранги практично збігаються: 32,29 та 31,72.

Віковий профіль групи з ТПМ демонструє не загальне зменшення або посилення комунікативних бар'єрів, а часткову зміну їхнього провідного механізму. Регулятивно-поведінкові труднощі частіше переважають у молодших, тоді як у старших на перший план виходять соціальна мотивація, рефлексія та самопрезентація. Емоційно-тривожнісний компонент при цьому залишається стабільно високим упродовж обох вікових етапів.

Зростання мотиваційно-потребового компонента з віком не слід тлумачити як зниження потреби у спілкуванні. Навпаки, воно може відображати посилення суперечності між більш значущою потребою у близьких взаєминах і усвідомленням можливих труднощів її реалізації. Старші підлітки краще прогнозують комунікативний ризик, частіше порівнюють себе з однолітками та можуть бути вибірковішими в ініціюванні контактів.

Підвищення самопрезентаційно-рефлексійного компонента узгоджується з розвитком ідентичності та зростанням чутливості до соціального оцінювання. Зниження регулятивно-поведінкового компонента може бути пов'язане з накопиченням досвіду, розвитком довільності та формуванням компенсаторних стратегій. Водночас стабільність емоційно-тривожнісного компонента свідчить, що вдосконалення поведінкової регуляції не обов'язково усуває переживання страху оцінювання та комунікативної невдачі.

Аналогічне вікове порівняння було проведено в групі підлітків із нормативним мовленнєвим розвитком (Таблиця Ж.6. Додатку Ж).

У групі підлітків з НР статистично значущі вікові відмінності також установлено за мотиваційно-потребовим (U=341,0, *P*=0,003), регулятивно-поведінковим (U=373,5, *P*=0,010) та самопрезентаційно-рефлексійним (U=368,0, *P*=0,009) компонентами. За емоційно-тривожнісним компонентом відмінності відсутні (U=561,0, *P*=1,000): середні ранги в обох вікових підгрупах становлять 34,00.

Мотиваційно-потребовий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти більш виражені у старших підлітків з НР: середні ранги становлять відповідно 40,67 проти

27,53 та 39,85 проти 28,32. Регулятивно-поведінковий компонент, навпаки, більш виражений у молодших підлітків: 39,51 проти 28,32.

Вікові відмінності в групі підлітків з НР підтверджують, що часткова зміна профілю комунікативних бар'єрів є загальною закономірністю підліткового розвитку, а не наслідком лише ТПМ. Молодші підлітки мають менше сформованих стратегій довільного контролю, тому в них вищим є регулятивно-поведінковий компонент. Емоційно-тривожнісний компонент залишається стабільним, оскільки чутливість до соціального прийняття й оцінювання є характерною для всього підліткового періоду.

У старших підлітків більшого значення набувають дружні й романтичні стосунки, автономія, самовизначення, соціальний образ і здатність представити власну позицію. Це пояснює вікове підвищення мотиваційно-потребового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів навіть за типового мовленнєвого розвитку.

Принципова відмінність між нормою і ТПМ полягає не в напрямі вікової динаміки, а в інтенсивності окремих труднощів. Обидві групи проходять подібну перебудову, однак підлітки з ТПМ мають вищі емоційно-тривожні, регулятивно-поведінкові та самопрезентаційно-рефлексійні показники в кожній віковій підгрупі. Мотиваційно-потребовий компонент при цьому залишається спільним віковим утворенням і не диференціює групи.

Проведений математичний аналіз показує, що підлітки з ТПМ і підлітки з НР не відрізняються за мотиваційно-потребовим компонентом ані в загальній вибірці, ані окремо серед молодших чи старших підлітків. Отже, сама потреба у спілкуванні, прийнятті та соціальній належності може розглядатися як спільна характеристика підліткового віку, яка не визначається безпосередньо станом мовленнєвого розвитку.

Водночас за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами підлітки з ТПМ мають статистично вищі показники загалом і в кожній віковій підгрупі. Це означає, що комунікативні обмеження пов'язані переважно не з відсутністю бажання взаємодіяти, а з

труднощами емоційного переживання, регуляції та представлення себе у процесі реалізації цієї потреби.

В обох групах установлена однакова спрямованість часткової вікової перебудови. У молодших підлітків більш виражений регулятивно-поведінковий компонент, у старших – мотиваційно-потребовий та самопрезентаційно-рефлексійний. Емоційно-тривожнісний компонент статистично не змінюється з віком, хоча конкретні джерела тривоги можуть переходити від страху безпосередньої мовленнєвої помилки до переживання соціального оцінювання та самопредставлення.

Для корекційно-розвиткової роботи це означає необхідність зберігати й підтримувати природну потребу підлітків із ТПМ у спілкуванні, не трактуючи уникання як небажання контакту. На обох вікових етапах необхідною залишається робота зі зниження комунікативної тривоги. У молодшому віці додатковим пріоритетом має бути розвиток способів саморегуляції, у старшому – формування позитивної комунікативної самооцінки, безпечної самопрезентації та стратегій реалізації потреби у близьких взаєминах.

2.3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків тривожності та компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ

Для поглиблення аналізу психологічних механізмів формування комунікативних бар'єрів та встановлення характеру взаємозв'язків між досліджуваними показниками було проведено кореляційний аналіз. Його застосування дало змогу перейти від окремого розгляду мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів до визначення характеру їх взаємозв'язків у цілісній структурі комунікативних бар'єрів підлітків.

Для оцінювання напряму та сили статистичних зв'язків використано критерію рангової кореляції r_s Спірмена. Вибір непараметричного методу зумовлений особливостями отриманих емпіричних даних: значна частина досліджуваних показників представлена дискретними балами психодіагностичних шкал з

обмеженими діапазонами значень, а їх розподіл не в усіх випадках відповідає вимогам нормальності. Коефіцієнт Спірмена не потребує припущення про нормальний розподіл змінних та дає змогу визначити силу й напрям монотонного зв'язку між досліджуваними психологічними характеристиками, що зумовило доцільність його застосування в межах нашого дослідження.

Кореляційний аналіз проводився як для загальної вибірки досліджуваних (N = 130), так і окремо для підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (n = 63) та підлітків із НР (n = 67). Такий підхід дав змогу, з одного боку, встановити загальні закономірності взаємозв'язків між досліджуваними характеристиками, а з іншого – простежити специфіку їх структури у підлітків із ТПМ порівняно з однолітками з НР.

Кореляційні зв'язки у групі підлітків із ТПМ

Кореляційний аналіз показників у групі підлітків із тяжкими порушеннями мовлення дає змогу простежити системний характер взаємозв'язків між окремими проявами комунікативних бар'єрів. Найбільш виражені зв'язки зосереджуються навколо показників мовленнєвої тривожності, страху самовираження, загальної тривожності та комунікативної невпевненості, що вказує на їх центральне місце у структурі комунікативних труднощів підлітків із ТПМ.

Кореляційний аналіз у групі підлітків із ТПМ засвідчив системну взаємопов'язаність показників різних структурних компонентів комунікативних бар'єрів. Найбільш виражене кореляційне ядро сформували мовленнєва й особистісна тривожність, страх самовираження, комунікативна невпевненість та самооцінка. Розглянемо основні сильні кореляти більш детально.

Найтісніший прямий зв'язок виявлено між страхом самовираження та загальним рівнем мовленнєвої тривожності (r_s=0,660, p<0,001). Сильними є також зв'язки особистісної тривожності з шкала комунікативного ставлення (загальним рівнем мовленнєвої тривожності (r_s=0,620, p<0,001) та страху самовираження з комунікативною невпевненістю (r_s=0,610, p<0,001r). Такий результат вказує на тісну взаємопов'язаність стійкої тривожної налаштованості, специфічного тривожного

ставлення до власного мовлення та труднощів відкритої комунікативної самопрезентації.

Важливе місце посідають і соціально-оцінні прояви шкільної тривожності. Загальна мовленнєва тривожність позитивно пов'язана зі страхом невідповідності очікуванням оточення (r_s=0,580, p<0,001) та переживанням соціального стресу (r_s=0,560, p<0,001). Отже, переживання власних мовленнєвих труднощів у підлітків із ТПМ тісно співвідносяться із соціально-оцінним контекстом, тобто очікуванням реакції інших, необхідністю відповідати соціальним очікуванням і напруженням у міжособистісній взаємодії.

Загальна тривожність також має ширші зв'язки з емоційним функціонуванням. Особистісна тривожність позитивно корелює із загальними емоційними бар'єрами (r_s=0,550, p<0,001), а ситуативна як із мовленнєвою тривожністю (r_s=0,540, p<0,001), так і з емоційними бар'єрами (r_s=0,480, p<0,001). Це дає підстави розглядати тривожність як характеристику, що пов'язана не лише з мовленнєвими переживаннями, а й з емоційним блокуванням комунікативної взаємодії.

Протилежно спрямовані зв'язки встановлено щодо загальної самооцінки. Її вищий рівень пов'язаний із меншою комунікативною невпевненістю (r_s=-0,570, p<0,001) та нижчою мовленнєвою тривожністю (rs=-0,530, p<0,001). Таким чином, позитивніше самоставлення співвідноситься з більш сприятливим комунікативно-самопрезентаційним профілем і може розглядатися як потенційний особистісний ресурс.

Змістовно важливі зв'язки простежуються у мотиваційно-потребовому блоці. Страх відторгнення позитивно корелює з особистісною тривожністю (r_s=0,490, p<0,001), страхом самовираження (r_s=0,460, p<0,001) та переживанням соціального стресу (r_s=0,450, p<0,001). Поряд із цим небажання емоційно зближуватися пов'язане зі страхом відторгнення (r_s=0,440, p<0,001). Ця система зв'язків добре відображає афіліативний конфлікт: потреба в позитивній взаємодії та соціальному прийнятті може співіснувати з очікуванням відторгнення, підвищеною тривожністю та обмеженням емоційного зближення.

Цікавою є кореляція прагнення до прийняття зі страхом невідповідності очікуванням (r_s=0,430, p<0,001). Вона показує, що висока значущість соціального прийняття може поєднуватися з більшою орієнтацією на оцінювання з боку оточення. Тобто саме прагнення до прийняття не є несприятливою характеристикою, однак у поєднанні з оцінною тривожністю воно може підвищувати суб'єктивну значущість комунікативних ситуацій.

Емоційно-тривожнісний компонент також пов'язаний із самопрезентаційним: загальні емоційні бар'єри корелюють із комунікативною невпевненістю (r_s=0,480, p<0,001), а домінування негативних емоцій із комунікативною невпевненістю (r_s=0,420, p<0,001). Таким чином, труднощі емоційного функціонування поєднуються з меншою суб'єктивною впевненістю у власній комунікативній спроможності.

У регулятивно-поведінковому блоці загальна комунікативна інтолерантність позитивно пов'язана з емоційними бар'єрами (r_s=0,440, p<0,001). Водночас самоконтроль у спілкуванні корелює з мовленнєвою тривожністю (r_s=0,410, p<0,001) та страхом самовираження (r_s=0,390, p=0,002). Такий результат не означає, що високий самоконтроль сам по собі є несприятливим. У поєднанні з тривожністю він може відображати посилений моніторинг власного мовлення, поведінки та реакцій співрозмовника.

Обернений зв'язок між потребою у спілкуванні та мовленнєвою тривожністю (r_s=-0,390, p=0,002) додатково показує, що зростання специфічного комунікативного напруження може співвідноситися з меншою реалізацією мотивації до соціальної взаємодії.

Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту партнера практично не пов'язана зі шкала комунікативного ставлення (загальним рівнем мовленнєвої тривожності (r_s=0,120, p=0,349r). Статистична незначущість цього зв'язку підтверджує нашу попередню інтерпретацію: загальна комунікативна інтолерантність у ТПМ не поширюється автоматично на неприйняття фізичного чи психологічного дискомфорту іншої людини.

Отже, кореляційний профіль підлітків із ТПМ доцільно характеризувати як інтегрований тривожно-мовленнєво-самопрезентаційний комплекс, до якого змістовно приєднуються мотиваційні, емоційні та регулятивні характеристики.

Кореляційні зв'язки у групі підлітків з нормотиповим розвитком

Кореляційна структура підлітків з НР має іншу конфігурацію. На відміну від групи ТПМ, тут не формується настільки виражене специфічне мовленнєво-самопрезентаційне ядро. Найбільші коефіцієнти зосереджуються навколо ситуативної тривожності та регуляції емоційного реагування.

Найтісніший зв'язок установлено між ситуативною тривожністю та невмінням керувати емоціями (r_s=0,460, p<0,001). Ситуативна тривожність також позитивно корелює із загальними емоційними бар'єрами (r_s=0,420, p<0,001). Така конфігурація дозволяє припустити, що в підлітків з НР емоційні труднощі комунікативної взаємодії більшою мірою співвідносяться з актуальним ситуаційним напруженням.

Зв'язок ситуативної тривожності зі шкалою комунікативного ставлення також є статистично значущим (r_s=0,400, p<0,001), однак, на нашу думку, специфічна мовленнєва тривожність тут не займає такого центрального місця, як у ТПМ. Особистісна тривожність пов'язана з емоційними бар'єрами (r_s=0,390, p=0,001) та шкалою комунікативного ставлення (r_s=0,350, p=0,004), що свідчить про наявність загальної тривожнісної складової, однак її зв'язки з комунікативними труднощами мають менш концентрований характер.

Помітне місце посідає афіліативно-соціальний блок. Прагнення до прийняття позитивно пов'язане зі страхом невідповідності очікуванням оточення (r_s=0,380, p=0,002). Водночас страх відторгнення корелює з небажанням емоційно зближуватися (r_s=0,370, p=0,002), особистісною тривожністю (r_s=0,360, p=0,003) та страхом самовираження (r_s=0,340, p=0,005). Це свідчить, що соціальне прийняття, оцінювання й побоювання відторгнення є важливими характеристиками комунікативного функціонування і за нормотипового розвитку.

Цікаво, що прагнення до прийняття позитивно пов'язане із самоконтролем у спілкуванні (r_s=0,360, p=0,003). У групі підлітків з НР це дозволяє пов'язувати

самоконтроль передусім із соціальною орієнтацією та здатністю регулювати власну поведінку відповідно до ситуації взаємодії. На відміну від цього, зв'язок самоконтролю з мовленнєвою тривожністю є слабким і статистично незначущим (r_s=0,220, p=0,074).

Самооцінка демонструє закономірний обернений напрям зв'язків із комунікативною невпевненістю (r_s=-0,320, p=0,008) та загальним рівнем мовленнєвої тривожності (r_s=-0,300, p=0,014). Отже, більш позитивне самоставлення пов'язане з більш сприятливим комунікативним профілем і в групі підлітків з НР, однак сила цих зв'язків менша, ніж у підлітків із ТПМ.

Емоційні бар'єри також пов'язані з комунікативною невпевненістю (r_s=0,360, p=0,003), а домінування негативних емоцій із комунікативною невпевненістю (r_s=0,310, p=0,011). Це відображає взаємопов'язаність емоційного стану та суб'єктивної впевненості у спілкуванні, але без формування настільки виразного мовленнєво-тривожного комплексу, як у групі ТПМ.

Загальна комунікативна інтолерантність має статистично значущий зв'язок з емоційними бар'єрами (r_s=0,330, p=0,006), тоді як окрема шкала нетерпимості до фізичного або психічного дискомфорту партнера практично не пов'язана зі шкалою комунікативного ставлення (r_s=0,100, p=0,421). Отже, і в групі підлітків з НР цей специфічний аспект толерантності зберігає відносну автономність.

Таким чином, кореляційний профіль підлітків з НР можна охарактеризувати як переважно ситуативно-емоційний та соціально-регулятивний. Його центральними лініями виступають взаємозв'язки ситуативної тривожності з емоційною регуляцією, а також соціального прийняття-відторгнення з оцінними переживаннями та регуляцією комунікативної поведінки.

Узагальнення результатів кореляційного аналізу дозволяє констатувати, що в обох досліджуваних групах комунікативні бар'єри мають системний характер і пов'язані з мотиваційними, емоційно-тривожнісними, регулятивно-поведінковими та самопрезентаційно-рефлексійними характеристиками. Водночас структура цих взаємозв'язків у підлітків із ТПМ та НР має різну психологічну структуру.

У групі підлітків із ТПМ найбільш виразним є особистісно-мовленнєвий і самопрезентаційний кореляційний профіль. Його ядро утворюють взаємозв'язки особистісної та мовленнєвої тривожності, страху самовираження, комунікативної невпевненості та загальної самооцінки. До цієї системи долучаються страх відторгнення, переживання соціального стресу, емоційні бар'єри, потреба у спілкуванні та самоконтроль комунікативної поведінки. Такі результати свідчать про те, що переживання власних мовленнєвих труднощів у підлітків із ТПМ тісно пов'язане не лише з актуальним емоційним напруженням, а й із більш стійкими особистісними характеристиками, ставленням до себе, чутливістю до соціального оцінювання та способом регуляції власної поведінки у спілкуванні.

У підлітків з НР кореляційний профіль має переважно ситуативно-емоційний та соціально-регулятивний характер. Більш помітними є взаємозв'язки ситуативної тривожності з емоційними бар'єрами та труднощами керування емоціями, а також зв'язки прагнення до прийняття і страху відторгнення із соціально-оцінними переживаннями та самоконтролем у спілкуванні. Особистісна тривожність і самооцінка також включені у структуру комунікативних труднощів, однак специфічна мовленнєва тривожність не набуває тут такого системоутворювального значення, як у підлітків із ТПМ.

Отже, виявлені відмінності доцільно трактувати як різну структурну організацію комунікативних бар'єрів. За наявності ТПМ більш вираженою є інтеграція мовленнєвої тривожності з особистісною тривожністю, самопрезентаційними труднощами, самооцінкою та регуляцією власної комунікативної поведінки. У підлітків з НР комунікативні труднощі більшою мірою пов'язані з актуальним емоційним станом, ситуаційними умовами взаємодії та потребою у соціальному прийнятті.

Таким чином, кореляційний аналіз підтверджує доцільність розгляду комунікативних бар'єрів як багатокомпонентного психологічного утворення, внутрішня структура якого залежить від особливостей мовленнєвого розвитку. Для підлітків із ТПМ характерною є більш тісна інтеграція мовленнєвої, тривожнісної та

самопрезентаційної проблематики, тоді як у підлітків з НР більш виразно простежуються ситуативно-емоційні та соціально-регулятивні взаємозв'язки.

З метою поглибленого дослідження внутрішньої структури комунікативних бар'єрів було проведено додатковий *кореляційний аналіз окремо у підгрупах молодших і старших підлітків із ТПМ та НР*. Необхідність такого аналізу зумовлена тим, що підлітковий вік характеризується істотними змінами у структурі самосвідомості, соціальної взаємодії, емоційної регуляції та ставлення до себе як суб'єкта комунікації, у зв'язку з чим характер взаємозв'язків між окремими проявами комунікативних бар'єрів може мати вікову специфіку.

Під час відбору кореляційних зв'язків для змістового аналізу увагу було зосереджено не лише на різних видах тривожності, а й на показниках, що репрезентують мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти комунікативних бар'єрів. Це дозволило простежити не ізольовані співвідношення окремих діагностичних показників, а особливості їх системної організації залежно від віку та стану мовленнєвого розвитку.

Молодші підлітки з ТПМ

Кореляційний аналіз у підгрупі молодших підлітків із ТПМ засвідчив, що найбільш виражені взаємозв'язки концентруються навколо шкільної тривожності, ситуацій соціального оцінювання та труднощів комунікативного самовираження. При цьому тривожні прояви пов'язані не лише між собою, а й із мотиваційними, емоційними та самопрезентаційними характеристиками, що свідчить про їх включеність у ширшу структуру комунікативного бар'єра.

Одним із найбільш виражених виявився прямий зв'язок між страхом ситуації перевірки знань і ситуативною тривожністю (r_s=0,552, p=0,001). Загальний рівень шкільної тривожності також позитивно пов'язаний із загальними емоційними бар'єрами у спілкуванні (r_s=0,482, p=0,006), а ситуативна тривожність з емоційними бар'єрами (r_s=0,421, p=0,018). Отже, актуальне емоційне напруження молодших

підлітків значною мірою пов’язане саме із ситуаціями шкільного та соціального оцінювання.

За наявності ТПМ ця загальновікова закономірність набуває специфічного мовленнєво-комунікативного змісту. Страх самовираження позитивно корелює із загальною мовленнєвою тривожністю (r_s=0,526, p=0,002) та комунікативною невпевненістю (r_s=0,493, p=0,005). Таким чином, необхідність відкрито висловлювати власні думки, демонструвати знання або представляти себе перед іншими пов’язується не лише із загальним побоюванням соціальної оцінки, а й із переживанням власних мовленнєвих особливостей.

Ця закономірність є особливо важливою для розуміння психологічного механізму комунікативного бар’єра. У молодшому підлітковому віці власне мовленнєве порушення ще не обов’язково настільки глибоко інтегроване у загальне самоставлення, як у старших підлітків, проте його психологічна значущість різко зростає у конкретній ситуації соціального пред’явлення себе. Унаслідок цього шкільна відповідь, виступ перед класом, необхідність висловити власну позицію або взаємодія з однолітками можуть набувати додаткового емоційного навантаження.

Виявлено також значущі зв’язки між соціально-оцінними та мотиваційними характеристиками. Страх невідповідності очікуванням оточення позитивно пов’язаний зі страхом відторгнення (r_s=0,458, p=0,010), а переживання соціального стресу зі страхом відторгнення (r_s=0,447, p=0,012). Переживання соціального стресу також співвідноситься з небажанням емоційно зближуватися (r_s=0,397, p=0,027).

Таке поєднання дозволяє говорити про своєрідне афіліативне протиріччя: потреба у позитивній взаємодії та прийнятті з боку однолітків зберігається, але водночас очікування можливої негативної оцінки або неприйняття може стимулювати більш обережну комунікативну поведінку й емоційне дистанціювання.

На взаємопов’язаність емоційного і самопрезентаційного компонентів указує кореляція між емоційними бар’єрами та комунікативною невпевненістю (r_s=0,438, p=0,014r). Водночас самооцінка має з комунікативною невпевненістю обернений

зв’язок (r_s=-0,416, p=0,020): більш позитивне загальне самоставлення поєднується з більшою суб’єктивною впевненістю у спілкуванні.

Таким чином, у молодших підлітків із ТПМ формується переважно шкільно-соціально-тривожний профіль із виразним мовленнєво-самопрезентаційним включенням.

Старші підлітки з ТПМ

У старших підлітків із ТПМ кореляційна структура суттєво змінюється. Якщо у молодших підлітків найбільш значущим контекстом були шкільні та безпосередньо соціально-оцінні ситуації, то у старшій підгрупі центр взаємозв’язків зміщується до особистісної та специфічної мовленнєвої тривожності, самооцінки й комунікативної самопрезентації.

Найвиразніший зв’язок установлено між загальною мовленнєвою тривожністю та комунікативною невпевненістю (r_s=0,621, p<0,001). Майже так само тісно мовленнєва тривожність пов’язана зі страхом самовираження (r_s=0,603, p<0,001). Водночас особистісна тривожність позитивно корелює із загальною мовленнєвою тривожністю (r_s=0,574, p<0,001), страхом самовираження (r_s=0,548, p=0,001) та комунікативною невпевненістю (r_s=0,519, p=0,002).

Отже, у старшому підлітковому віці тривога щодо власного мовлення набуває більш стійкого особистісного змісту. Власні мовленнєві особливості можуть сприйматися вже не лише як труднощі конкретної ситуації, а як значуща характеристика того, яким підліток бачить себе у взаємодії з іншими.

Особливо показовим є зв’язок мовленнєвої тривожності з комунікативною невпевненістю. Він дозволяє припустити, що переживання власного мовлення поступово інтегрується у суб’єктивне уявлення про власну комунікативну спроможність. У старших підлітків підвищується здатність до самоаналізу, соціального порівняння, оцінювання власних переваг і труднощів, тому мовленнєві особливості можуть набувати більшої рефлексивної значущості.

Цю інтерпретацію посилюють обернені зв’язки самооцінки з комунікативною невпевненістю (r_s=-0,538, p=0,001) та тривожністю щодо власного мовлення (r_s=-0,486,

p=0,005r). На нашу думку, це не означає автоматичного зниження самооцінки у всіх підлітків із ТПМ. Натомість результати можуть свідчити про те, що чим менш позитивним є загальне самоставлення, тим більшої суб'єктивної ваги можуть набувати мовленнєві труднощі й комунікативна невпевненість.

Особистісна тривожність також пов'язана з емоційними бар'єрами (r_s=0,466, p=0,007), тобто більш стабільна схильність до тривожного реагування співвідноситься з труднощами емоційного функціонування у взаємодії.

У мотиваційно-потребовому блоці страх відторгнення корелює з мовленнєвою тривожністю (r_s=0,443, p=0,011) та небажанням емоційно зближуватися (r_s=0,417, p=0,018). Це дозволяє припустити, що очікування неприйняття може підтримувати комунікативну дистанцію і підсилювати негативну значущість власних мовленнєвих труднощів.

Показовим є також зв'язок мовленнєвої тривожності із самоконтролем у спілкуванні (r_s=0,401, p=0,023). У контексті інших результатів, на нашу думку, його доцільно інтерпретувати як можливий прояв посиленого самомоніторингу комунікативної поведінки. Підліток може більш ретельно стежити за правильністю висловлювання, темпом мовлення, реакціями співрозмовника та враженням, яке справляє. За достатньої гнучкості такий контроль є адаптивним, однак за високої тривожності може зменшувати природність і спонтанність спілкування.

Узагальнено профіль старших підлітків з ТПМ характеризується переходом до більш інтеріоризованого особистісно-мовленнєвого та самопрезентаційно-рефлексійного механізму. Потенційна соціальна оцінка вже не обов'язково має бути реально присутньою, підліток здатний прогнозувати її заздалегідь, співвідносити зі своїми мовленнєвими можливостями та включати у загальне ставлення до себе.

Молодші підлітки з нормотиповим розвитком

У молодших підлітків з НР також простежується провідна роль шкільно-ситуативного та соціально-оцінного контексту. Це важливий результат, оскільки він свідчить, що висока психологічна значущість шкільних ситуацій у молодшому підлітковому віці не є специфічною лише для ТПМ.

Найбільш вираженим є зв'язок страху ситуації перевірки знань із ситуативною тривожністю (r_s=0,531, p=0,001). Загальна шкільна тривожність також позитивно корелює із ситуативною тривожністю (r_s=0,486, p=0,004) та емоційними бар'єрами (r_s=0,442, p=0,009).

Отже, у молодших підлітків з НР тривожне реагування значною мірою пов'язане з конкретними ситуаціями перевірки, оцінювання та необхідності відповідати зовнішнім вимогам. Саме ситуація, а не стійке уявлення про власну комунікативну неспроможність, виступає головним контекстом актуалізації тривоги.

Важливою є також соціально-афіліативна лінія: переживання соціального стресу позитивно пов'язане зі страхом відторгнення (r_s=0,469, p=0,005r), а страх невідповідності очікуванням зі страхом відторгнення (r_s=0,453, p=0,007). Це відображає характерну для молодшого підліткового віку високу значущість прийняття групою та оцінювання з боку однолітків і дорослих.

Страх самовираження пов'язаний з емоційними бар'єрами (r_s=0,421, p=0,013), а ситуативна тривожність із невмінням керувати емоціями (r_s=0,397, p=0,020). Саме тут проявляється одна з важливих відмінностей від ТПМ: у групі підлітків з НР страх самовираження більше пов'язаний із загальним емоційним напруженням, тоді як у ТПМ він додатково концентрується навколо переживань власного мовлення.

Обернений зв'язок самооцінки зі страхом невідповідності очікуванням (r_s= -0,358, p=0,038) дозволяє припустити, що більш стійке позитивне самоставлення може бути пов'язане з меншою залежністю від очікуваної негативної соціальної оцінки.

Старші підлітки з нормотиповим розвитком

У старших підлітків із НР відбувається вікова перебудова кореляційного профілю, проте вона має іншу спрямованість, ніж у старших підлітків із ТПМ. Найбільш значущою стає ситуативно-емоційна лінія, тоді як особистісна тривожність більшою мірою пов'язується із самоставленням і соціально-афіліативними переживаннями.

Найтісніший зв'язок установлено між ситуативною тривожністю та загальними емоційними бар'єрами (r_s=0,506, p=0,003). Ситуативна тривожність також пов'язана з

невмінням керувати емоціями (r_s=0,467, p=0,006) і домінуванням негативних емоцій (r_s=0,429, p=0,013).

Це дає підстави трактувати актуальне комунікативне напруження старших підлітків з НР як більш реактивне та ситуаційно залежне. Тобто воно значною мірою актуалізується у відповідь на конкретні умови взаємодії, емоційно значущі події або актуальні соціальні виклики.

У контексті дослідження, що здійснюється в умовах тривалих кризових обставин, цей результат може свідчити про більшу чутливість емоційно-комунікативного функціонування до актуального ситуаційного середовища. Водночас кореляційний аналіз не дозволяє стверджувати, що саме кризові події безпосередньо спричиняють ці взаємозв'язки.

Особистісна тривожність також залишається психологічно значущою, але має інше структурне положення. Вона позитивно пов'язана зі страхом відторгнення (r_s=0,448, p=0,009) та обернено із самооцінкою (r_s=-0,412, p=0,017). Отже, більш стійка тривожна налаштованість у цій групі співвідноситься передусім із самоставленням та чутливістю до соціального прийняття, а не зі специфічною мовленнєвою проблематикою.

Страх відторгнення пов'язаний із небажанням емоційно зближуватися (r_s=0,425, p=0,014), що може відображати захисну емоційну дистанцію у випадках, коли підліток очікує можливого неприйняття.

Цікавим є зв'язок ситуативної тривожності із самоконтролем (r_s=0,391, p=0,024). На відміну від старших підлітків із ТПМ, де самоконтроль пов'язувався з мовленнєвою тривожністю, у групі підлітків з НР він співвідноситься саме з актуальним ситуаційним напруженням. Це дозволяє розглядати посилення самоконтролю радше як ситуативно-адаптивну регуляцію, ніж як постійний контроль власної мовленнєвої самопрезентації.

Таким чином, старший нормотиповий профіль має ситуативно-емоційну організацію з паралельною особистісно-соціальною лінією. На відміну від старших ТПМ, де до особистісної тривожності тісно приєднується мовленнєвий і

самопрезентаційний комплекс, у підлітків з НР актуальні емоційні труднощі залишаються більш залежними від конкретного контексту взаємодії.

Зіставлення чотирьох підгруп дозволяє розглядати вікову специфіку комунікативних бар'єрів як перебудову способу організації взаємозв'язків між тривожністю та іншими компонентами комунікативного функціонування.

У молодшому підлітковому віці для обох груп центральне місце має зовнішній шкільно-соціальний контекст: ситуації оцінювання, самовираження, прийняття однолітками та відповідності очікуванням. За наявності ТПМ цей контекст додатково тісно поєднується із переживанням власного мовлення та комунікативною невпевненістю.

У старшому підлітковому віці відбувається більш виражена інтеріоризація соціального оцінювання. Однак її траєкторія залежить від стану мовленнєвого розвитку. У підлітків із ТПМ формується особистісно-мовленнєве й самопрезентаційно-рефлексійне ядро, а у підлітків з НР більше ситуативно-емоційний профіль із паралельним зв'язком особистісної тривожності із самооцінкою та соціальним прийняттям.

Отже, вікова динаміка полягає не просто у зміні рівня тривожності, а у зміні психологічного механізму комунікативного бар'єра: від більш зовнішньо зумовленої шкільно-соціальної тривоги до більш внутрішньо організованих особистісних механізмів. За ТПМ цей процес набуває специфічного мовленнєво-самопрезентаційного змісту, тоді як за нормотипового розвитку більшою мірою зберігається залежність від актуального ситуаційного та емоційного контексту.

Взаємозв'язки між їх інтегральними структурними компонентами

З метою узагальнення отриманих результатів та визначення внутрішньої організації досліджуваних комунікативних бар'єрів на завершальному етапі кореляційного аналізу було досліджено взаємозв'язки між їх інтегральними структурними компонентами. Такий аналіз дозволив перейти від окремих психодіагностичних показників до встановлення характеру взаємодії мотиваційно-

потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів.

Інтегральні рівні компонентів мали порядковий характер і були представлені трьома градаціями: низьким, середнім та високим рівнем вираженості відповідного бар'єра. Для проведення кореляційного аналізу їм було присвоєно рангові значення 1, 2 і 3 відповідно, за єдиної спрямованості шкал: збільшення рангу відображало зростання вираженості відповідного компонента комунікативного бар'єра.

Аналіз проводився окремо у групі підлітків із ТПМ та групі підлітків із НР. Такий підхід дозволив перейти від аналізу окремих діагностичних проявів до оцінювання внутрішньої організації комунікативного бар'єра як цілісної системи взаємопов'язаних психологічних компонентів.

Особливу увагу було приділено місцю емоційно-тривожнісного компонента у структурі взаємозв'язків, оскільки відповідно до теоретичної моделі дослідження тривожність розглядається як одна з ключових психологічних характеристик, пов'язаних із формуванням і підтриманням комунікативних бар'єрів.

Кореляційний аналіз взаємозв'язків між інтегральними компонентами комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ

У групі підлітків із ТПМ найбільш виражений взаємозв'язок очікувано простежується між емоційно-тривожнісним та самопрезентаційно-рефлексійним компонентами. Це узгоджується з результатами аналізу окремих шкал, де найбільш тісні зв'язки утворювали мовленнєва й особистісна тривожність, страх самовираження, комунікативна невпевненість та самооцінка.

Найтіснішій прямий зв'язок між емоційно-тривожнісним та самопрезентаційно-рефлексійним компонентами (r_s=0,640, $p<0,001$) свідчить про те, що зростання тривожності, емоційного напруження та труднощів емоційної регуляції поєднується з більшою вираженістю страху самовираження, комунікативної невпевненості та несприятливих характеристик самопрезентації. Саме цей зв'язок можна розглядати як центральний у структурі комунікативного бар'єра підлітків із ТПМ.

Його психологічний зміст полягає в тому, що тривожність у цій групі не обмежується емоційною реакцією на складну ситуацію. Вона тісно пов'язана зі способом, у який підліток представляє себе іншим, оцінює власні комунікативні можливості та прогнозує реакцію оточення. За наявності ТПМ цей процес додатково насичується переживаннями щодо власного мовлення.

Помірний зв'язок між мотиваційно-потребовим та емоційно-тривожнісним компонентами (r_s=0,520, p<0,001) указує на взаємопов'язаність потреби у спілкуванні, прагнення до прийняття й страху відторгнення з тривожними та емоційними труднощами. Отже, мотивація до взаємодії може співіснувати з очікуванням негативного оцінювання, що створює внутрішнє протиріччя між потребою в контакті та психологічною готовністю активно вступати у нього.

Зв'язок емоційно-тривожнісного та регулятивно-поведінкового компонентів (r_s=0,480, p<0,001) свідчить, що більш виражене емоційне напруження поєднується з труднощами регуляції власної комунікативної поведінки, підвищеним самоконтролем або меншою гнучкістю взаємодії. Це дозволяє припустити, що тривожність може бути пов'язана не лише з внутрішніми переживаннями, а й зі способом організації поведінки у процесі спілкування.

Помірний зв'язок мотиваційно-потребового із самопрезентаційно-рефлексійним компонентом (r_s=0,450, p<0,001) додатково відображає значущість соціального прийняття для самопрезентації. Чим більшою є напруженість у сфері прийняття-відторгнення, тим більш вираженими можуть бути труднощі відкритого представлення себе у взаємодії.

Регулятивно-поведінковий компонент також пов'язаний із самопрезентаційно-рефлексійним (r_s=0,430, p<0,001). Це може свідчити про те, що труднощі самопрезентації супроводжуються змінами у способі регуляції комунікативної поведінки, зокрема підвищеним контролем, обережністю, меншою спонтанністю або ригідністю реакцій.

Найслабшим, хоча статистично значущим, є зв'язок мотиваційно-потребового та регулятивно-поведінкового компонентів (r_s=0,340, p=0,006).На нашу думку, логіка

таких результатів пов'язана з тим, що ці два компоненти пов'язані між собою опосередковано, тоді як центральним механізмом, що об'єднує систему, виступає саме емоційно-тривожнісний компонент.

Таким чином, у підлітків із ТПМ інтегральна структура комунікативних бар'єрів має досить високий рівень внутрішньої взаємопов'язаності, причому центральне місце посідає емоційно-тривожнісний компонент. Найбільш тісно він пов'язаний із самопрезентаційно-рефлексійним компонентом, що підтверджує особливу роль тривожності у формуванні страху самовираження, комунікативної невпевненості та рефлексивного переживання власних мовленнєвих труднощів.

Кореляційний аналіз взаємозв'язків між інтегральними компонентами комунікативних бар'єрів у підлітків з НР

У групі підлітків з НР кореляційні зв'язки між інтегральними компонентами також простежуються, однак мають менш концентрований характер. Тут немає настільки вираженого домінування самопрезентаційно-мовленнєвого блоку.

Найбільш виражений зв'язок у підлітків з НР установлено між емоційно-тривожнісним та регулятивно-поведінковим компонентами (r_s=0,420, p<0,001). Це свідчить про те, що актуальне емоційне напруження та тривожність у цій групі тісніше пов'язані зі способом регуляції поведінки у конкретній ситуації взаємодії. Зв'язок емоційно-тривожнісного із самопрезентаційно-рефлексійним компонентом є слабшим (r_s=0,360, p=0,003). Отже, тривожність також пов'язана із самопрезентаційними труднощами, однак не виступає настільки потужним інтегрувальним чинником, як у групі ТПМ. Мотиваційно-потребовий компонент пов'язаний з емоційно-тривожнісним (r_s=0,340, p=0,005), що відображає значущість прийняття, страху відторгнення та афіліативної мотивації для емоційного благополуччя підлітків. Водночас сила цього зв'язку є помірнішою. Регулятивно-поведінковий компонент пов'язаний із самопрезентаційно-рефлексійним (r_s=0,330, p=0,006), що дозволяє припустити взаємозалежність способу регуляції власної поведінки та особливостей соціального представлення себе, однак ці два компоненти не утворюють єдиного щільного комплексу. Зв'язок мотиваційно-потребового із самопрезентаційно-рефлексійним

компонентом (r_s=0,310, p=0,011) також залишається статистично значущим, але слабшим. Це свідчить про те, що соціальна мотивація та потреба в прийнятті мають значення для самопрезентації, проте не визначають її такою мірою, як у підлітків із ТПМ. Найслабший зв'язок виявляється між мотиваційно-потребовим та регулятивно-поведінковим компонентами (r_s=0,290, p=0,017). Він свідчить про певну взаємопов'язаність цих сфер, але водночас зберігає їх відносну автономність.

Отже, у підлітків з НР структура комунікативних бар'єрів є менш інтегрованою навколо самопрезентаційного компонента. Найбільш виразною є взаємодія емоційно-тривожнісного та регулятивно-поведінкового компонентів, що відповідає більш ситуативно-емоційному характеру комунікативних труднощів.

Отже, результати кореляційного аналізу засвідчили системний характер взаємозв'язків тривожності з різними проявами комунікативних бар'єрів у підлітків. Встановлені зв'язки охоплюють мотиваційно-потребову, емоційно-тривожнісну, регулятивно-поведінкову та самопрезентаційно-рефлексійну сфери, що підтверджує взаємопов'язаність структурних компонентів досліджуваного феномену. Найбільш виразною така інтегрованість виявилася у підлітків із ТПМ, для яких тривожність тісніше пов'язана із мовленнєвою невпевненістю, труднощами самовираження та самопрезентації. Виявлена вікова специфіка водночас свідчить про поступову зміну провідних тривожнісних механізмів: від більшої значущості шкільно-соціальної тривожності у молодшому підлітковому віці до посилення ролі особистісної та мовленнєвої тривожності у старших підлітків із ТПМ. Отримані результати підтверджують положення про системоутворювальне значення тривожності у структурі комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ.

Висновки до другого розділу

У другому розділі обґрунтовано науково-методичні засади та здійснено експериментальне дослідження психологічних особливостей комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) з різним рівнем тривожності. Відповідно до авторської структурно-функціональної моделі операціоналізовано

мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти, визначено критерії, показники та комплекс психодіагностичних методик, що забезпечило можливість цілісного аналізу досліджуваного феномену з урахуванням особливостей мовленнєвого розвитку та віку підлітків.

Установлено, що комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ мають системний і багатокомпонентний характер та не зводяться безпосередньо до наявності мовленнєвого порушення. За загалом збереженої потреби у спілкуванні, соціальному прийнятті та належності до групи труднощі виникають переважно на рівні реалізації цієї потреби. Вони пов'язані з підвищеним емоційно-тривожнісним напруженням, страхом негативного соціального оцінювання, особливостями регуляції комунікативної поведінки, комунікативною невпевненістю та труднощами самопрезентації. Статистично значущі відмінності між підлітками із ТПМ і однолітками з НР виявлено передусім за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим та самопрезентаційно-рефлексійним компонентами, тоді як за мотиваційно-потребовим компонентом суттєвих відмінностей не встановлено.

Визначено вікову специфіку психологічної організації комунікативних бар'єрів. У молодших підлітків із ТПМ більш вираженими є труднощі поведінкової регуляції та вплив шкільно-соціальних ситуацій, соціального стресу й безпосереднього зовнішнього оцінювання. У старшому підлітковому віці посилюється значущість особистісної та мовленнєвої тривожності, рефлексії власних комунікативних можливостей, соціального порівняння та переживання особливостей самопрезентації. Отже, вікова динаміка характеризується не лише зміною вираженості окремих проявів, а й перебудовою психологічних механізмів комунікативних бар'єрів.

Кореляційний аналіз підтвердив особливе інтегрувальне значення тривожності у структурі досліджуваного феномену. У підлітків із ТПМ тривожність більш тісно пов'язана зі страхом самовираження, комунікативною невпевненістю, емоційними бар'єрами, особливостями самоконтролю та оцінюванням власної комунікативної спроможності. Це підтверджує взаємопов'язаний характер структурних компонентів

авторської моделі та дозволяє розглядати тривожність як один із провідних психологічних механізмів виникнення й підтримання комунікативних бар'єрів.

Таким чином, результати констатувального етапу емпірично підтвердили основні положення авторської структурно-функціональної моделі та визначили психологічні мішені подальшого формувального впливу. Найбільш перспективними напрямами подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ є зниження тривожності та страху негативного оцінювання, розвиток емоційної й поведінкової саморегуляції, підвищення комунікативної впевненості, позитивного самоставлення та формування конструктивних способів самопрезентації.

РОЗДІЛ 3
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА АПРОБАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЇ ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З РІЗНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

3.1. Теоретичне обґрунтування технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Результати теоретичного та констатувального етапів дослідження стали підґрунтям для розроблення технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій.

Метою технології є зниження вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності шляхом розвитку внутрішніх ресурсів конструктивної взаємодії та одночасної оптимізації підтримки з боку значущих дорослих у сімейному й освітньому середовищі.

Досягнення мети передбачає послідовне вирішення **низки взаємопов'язаних завдань:**

1. Формування усвідомленого ставлення підлітків до власних комунікативних труднощів, ситуацій їх актуалізації та пов'язаних із ними емоційних реакцій.
2. Зниження уникальної поведінки, страху негативного оцінювання та емоційного напруження у ситуаціях спілкування, розвиток навичок емоційної саморегуляції.
3. Розширення репертуару конструктивних способів комунікативної взаємодії – започаткування, підтримання та відновлення контакту в різних соціальних ситуаціях.

4. Формування позитивного й реалістичного ставлення до себе як суб'єкта спілкування, зменшення негативної фіксації на власному мовленні та розвиток більш упевненої самопрезентації.

5. Забезпечення перенесення сформованих способів взаємодії у природне соціальне середовище через їх використання у шкільних, сімейних і позашкільних ситуаціях та підвищення компетентності батьків і педагогічних працівників у підтримувальній взаємодії з підлітками з ТПМ.

Методологічною основою розроблення технології виступає *технологічний підхід*. У вітчизняній психології його положення ґрунтовно представлені В. Панком, який розглядає психологічну технологію як цілісну методичну систему, що поєднує діагностичну, інтерпретаційну та корекційну складові й спрямовується на вирішення конкретних завдань особистісного розвитку або соціальної взаємодії. Важливими характеристиками психологічної технології є її системність, структурованість, цілеспрямованість, наявність зворотного зв'язку та можливість гнучкого добору методів відповідно до ситуації й отриманих результатів [124].

Спираючись на зазначені положення, технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій розуміємо як системно організовану, поетапну й варіативну сукупність взаємопов'язаних діагностично-орієнтувальних, корекційно-розвивальних, психолого-просвітницьких та оцінювально-рефлексивних впливів, спрямованих на зменшення вираженості психологічних механізмів, що обмежують комунікативну участь підлітка, розвиток конструктивних способів емоційної й поведінкової саморегуляції, комунікативної ініціативності та адаптивної самопрезентації, а також створення підтримувальних умов у сімейному й освітньому середовищі. При цьому кінцевою метою є не нормативізація мовлення чи повне усунення тривожності, а розширення можливостей підлітка до ефективної, самостійної та психологічно комфортнішої комунікативної участі.

Системний підхід дає змогу розглядати комунікативний бар'єр не як сукупність ізольованих проявів, а як результат взаємодії мотиваційних, емоційно-тривожнісних,

регулятивно-поведінкових і самопрезентаційно-рефлексійних характеристик. У спеціальній освіті системний підхід послідовно застосовує С. Литовченко, яка обґрунтовує корекційно-розвивальний супровід як систему взаємопов'язаних компонентів, етапів, умов і суб'єктів допомоги дитині [88].

Системна логіка визначила також необхідність роботи не лише з самим підлітком, а й із його найближчим соціальним оточенням. Такий підхід узгоджується із сучасними моделями допомоги дітям із мовними розладами, у яких поряд із безпосереднім втручанням передбачено консультування й навчання родини та педагогічних працівників [219].

Важливе значення має *особистісно орієнтований підхід*, теоретико-технологічні засади якого у вітчизняній науці ґрунтовно розроблені І. Бехом. Учений акцентує увагу на самоцінності й неповторності особистості, необхідності врахування її індивідуального досвіду та створення умов для саморозвитку [24]. У межах нашої технології цей підхід передбачає відмову від однакового трактування зовні подібних комунікативних труднощів.

Важливим концептуальним орієнтиром під час розроблення технології стала також Blank Center CARE™ Model of Treatment, запропонована C. Byrd, G. Coalson та E. Conture для роботи з особами із заїканням. Значущим для нашого дослідження є перенесення акценту з нормативної плавності мовлення на ефективність комунікації, психологічне благополуччя та повноцінну участь людини у взаємодії. Модель містить чотири взаємопов'язані компоненти – Communication, Advocacy, Resiliency, Education, тобто комунікацію, самопредставництво, резильєнтність і просвіту [208]. У вітчизняній спеціальній педагогіці комплексний характер підтримки дітей із заїканням, що охоплює не лише мовлення, а й психомовленнєву діяльність, освітнє середовище та взаємодію команди супроводу, представлений у роботах Ю. Рібцун [152].

З особистісно орієнтованим безпосередньо пов'язаний *диференційований підхід.* У спеціальній педагогіці О. Чеботарьова наголошує на необхідності врахування індивідуальних пізнавальних, психологічних, емоційних, мовленнєвих і комунікативних можливостей та потреб дитини, особливо в умовах воєнних викликів

[191]. У нашій технології диференціація здійснюється за рівнем тривожності, віком та провідним механізмом комунікативного бар'єра. Вікова диференціація передбачає більшу представленість шкільних комунікативних ситуацій у роботі з молодшими підлітками та ситуацій самопрезентації, соціального оцінювання й міжособистісного вибору – зі старшими.

Діяльнісний підхід визначає практичну спрямованість корекційно-розвивальної роботи. В українських дослідженнях О. Бєляк обґрунтовує діяльнісний підхід безпосередньо у зв'язку з розвитком комунікативних якостей мовлення [26]. Відповідно комунікативні способи поведінки в нашій технології формуються безпосередньо в діяльності, через рольові й модельовані ситуації, комунікативні завдання, поведінкові проби, зворотний зв'язок та повторне застосування нової стратегії.

Контекстуальний підхід передбачає врахування умов, у яких виникає та підтримується комунікативний бар'єр. У роботах української дослідниці С. Хілько контекстний підхід розглядається як такий, що забезпечує включення особистості в реальні або наближені до реальних ситуації та дає можливість формувати способи реагування безпосередньо у відповідному контексті [188]. Саме контекстуальна логіка обґрунтовує включення сімейного й освітнього середовищ до структури технології та необхідність перенесення тренінгових навичок у природні ситуації взаємодії.

Окремі методи емоційно-тривожнісного напряму побудовано з урахуванням когнітивно-поведінкової логіки роботи з тривогою. У сучасних українських дослідженнях Л. Прохоренко, К. Бужинецька, О. Бабяк та Н. Баташева розглядають можливості адаптації когнітивно-поведінкової терапії для психологічного й психотерапевтичного супроводу осіб з особливими потребами в кризових умовах, зокрема з акцентом на поведінкові прояви та формування навичок саморегуляції [139]. Ефективність когнітивно-поведінкових програм у роботі з тривогою дітей і підлітків підтверджена й у зарубіжних експериментальних дослідженнях [244].

Визначені методологічні підходи конкретизуються у системі принципів, що регулюють зміст, організацію та характер взаємодії учасників технології.

Принцип психологічної безпеки та кризової чутливості передбачає створення передбачуваного й емоційно безпечного простору, добровільність особистісного саморозкриття, недопущення примусового відтворення травматичного досвіду та пріоритет стабілізації над конфронтацією [139; 240].

Принцип системності та комплексності передбачає взаємопов'язану роботу з мотиваційно-потребовими, емоційно-тривожнісними, регулятивно-поведінковими та самопрезентаційно-рефлексійними проявами комунікативних бар'єрів. Системність поширюється і на рівні впливу – безпосередня робота з підлітками доповнюється взаємодією з батьками та педагогічними працівниками. Такий підхід відповідає положенням С. Литовченко про корекційно-розвивальний супровід як взаємопов'язану систему допомоги дитині [87].

Принцип гуманізації та суб'єктності визначає підлітка активним учасником власних змін, а не пасивним об'єктом корекційного впливу. Технологія спрямовується не на «виправлення» підлітка або нормативізацію його мовлення, а на розвиток комунікативної самостійності, усвідомленого вибору способів поведінки та відповідальності за власну взаємодію [25].

Принцип індивідуалізації та диференціації забезпечує врахування рівня тривожності, віку, мовленнєвих можливостей, провідного механізму комунікативного бар'єра та індивідуального досвіду підлітка. Диференціація реалізується через варіювання складності завдань, обсягу підтримки, форм взаємодії та змісту комунікативних ситуацій [191]. Зокрема, у роботі з молодшими підлітками більший акцент робиться на шкільних ситуаціях, а зі старшими – на самопрезентації, соціальному оцінюванні та міжособистісній взаємодії.

Принцип доступності та комунікативної адаптації набуває особливого значення у роботі з підлітками із ТПМ. Він передбачає чіткі й короткі інструкції, використання візуальних або письмових опор, достатній час для формулювання відповіді, дозування мовленнєвого навантаження та поступовий перехід від парної до групової і більш публічної взаємодії. При цьому адаптується спосіб виконання завдання, але не знижується його психологічна мета. Подібні положення щодо створення доступного

комунікативного середовища та диференціації підтримки представлені Ю. Рібцун [154].

Принцип активності та практичної спрямованості полягає у формуванні нових способів комунікативної поведінки безпосередньо у взаємодії. Основними засобами стають рольові й модельовані ситуації, комунікативні вправи, поведінкові проби, робота з кейсами, парна та групова взаємодія. Діяльнісну основу розвитку комунікативних якостей мовлення обґрунтовує О. Бєляк [26].

Принцип поступовості та послідовності передбачає рух від психологічно безпечніших форм взаємодії до складніших комунікативних ситуацій [25].

Принцип рефлексивності та зворотного зв'язку передбачає осмислення підлітком власного досвіду після виконання комунікативних завдань. Зворотний зв'язок спрямовується не на оцінювання особистості чи правильності мовлення, а на аналіз використаної стратегії, її ефективності та можливих альтернатив.

Принцип партнерської взаємодії та перенесення сформованих способів поведінки у природне середовище забезпечує зв'язок тренінгової роботи з реальними сімейними, шкільними та позашкільними ситуаціями. Батьки й педагогічні працівники виступають не контролерами, а партнерами, які створюють умови для самостійної комунікативної активності підлітка та підтримують конструктивні спроби взаємодії [152].

У часовому вимірі реалізація технології передбачає три послідовні етапи: діагностично-орієнтувальний, корекційно-розвивальний та інтеграційно-оцінювальний.

1.На діагностично-орієнтувальному етапі узагальнюються результати констатувальної діагностики, визначаються провідні механізми комунікативних бар'єрів, рівень тривожності та ситуації найбільш виражених труднощів.

2. Корекційно-розвивальний етап охоплює основну тренінгову роботу з підлітками та паралельну реалізацію сімейно-підтримувального і психолого-просвітницького блоків.

3. На інтеграційно-оцінювальному етапі підлітки узагальнюють найбільш ефективні для себе способи подолання комунікативних труднощів, аналізують зміни, визначають ситуації, у яких ще потребують додаткової практики, та складають індивідуальний репертуар стратегій на випадок повторного посилення тривоги або уникання.

Відповідно до визначених теоретичних положень структурна організація технології містить методологічно-цільовий, організаційно-змістовий та діагностично-результативний компоненти. Методологічно-цільовий компонент об'єднує мету, завдання, підходи та принципи технології. Організаційно-змістовий визначає суб'єктів, напрями, форми, методи й послідовність психологічного впливу технології. Діагностично-результативний забезпечує зіставлення вихідного та підсумкового стану досліджуваних компонентів, аналіз індивідуальної динаміки й оцінювання досягнення передбачуваного результату. Така організація батьківського блоку відповідає результатам досліджень сімейних компонентів когнітивно-поведінкової допомоги тривожним дітям і підліткам [253]. Саме тому сімейно-підтримувальний блок нашої технології є компактним і практико-орієнтованим, а не дублює основний тренінг підлітків.

Таким чином, три блоки не функціонують автономно. Корекційно-розвивальний блок формує внутрішні ресурси й способи поведінки самого підлітка; сімейно-підтримувальний зменшує ризик закріплення уникання або залежності від надмірної допомоги в родині; психолого-просвітницький знижує непотрібне комунікативне перевантаження в освітньому середовищі та створює більше можливостей для безпечної практики. Їх взаємодія забезпечує перенесення результатів із тренінгового простору в реальні життєві ситуації.

Діагностично-результативний компонент технології передбачає оцінювання змін за мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим та самопрезентаційно-рефлексійним критеріями. При цьому кінцевий результат не зводиться до зниження сумарного показника тривожності.

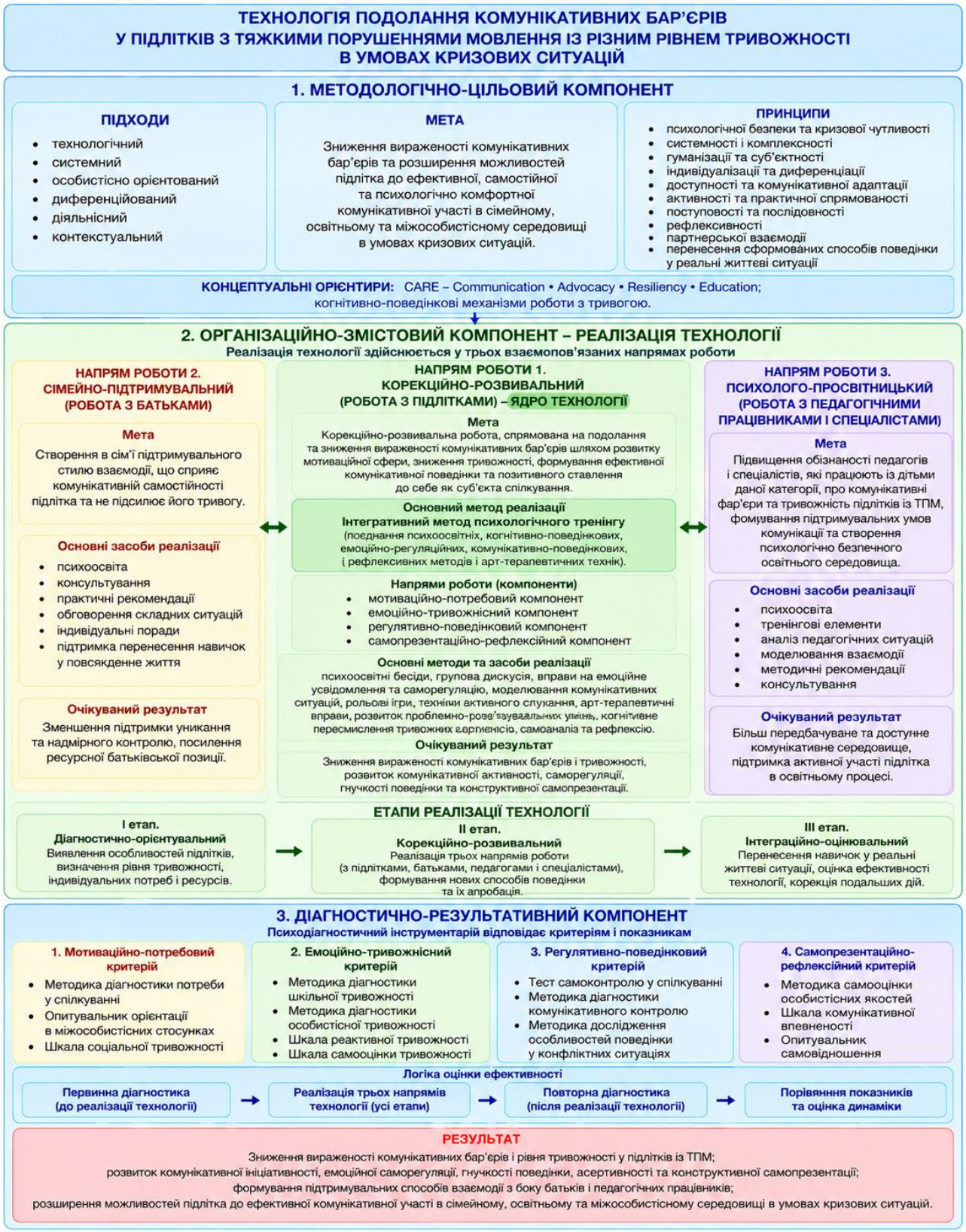


Рисунок. 3.1. Технологія подолання комунікативних бар'єрів у підлітків з ТПМ із різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Центральним елементом релазізації організаційно-змістового компоненту технології є три взаємопов'язані блоки роботи щодо подолання комунікативних

бар'єрів підлітків із ТПМ – корекційно-розвивальний, сімейно-підтримувальний та психолого-просвітницький. Їх співвідношення не є рівнозначним за обсягом. Основний формувальний вплив зосереджується в корекційно-розвивальному блоці безпосередньої роботи з підлітками. Сімейно-підтримувальний і психолого-просвітницький блоки мають супровідний характер і спрямовуються на створення таких способів реагування дорослого оточення, які не підтримують уникання, надмірний контроль або негативне оцінювання, а сприяють закріпленню набутих підлітком способів конструктивної взаємодії.

Корекційно-розвивальний напрям роботи з підлітками є ядром технології. Основним методом його реалізації визначено інтегративний метод психологічного тренінгу, що передбачає цілеспрямоване поєднання психоосвітніх, когнітивно-поведінкових, емоційно-регуляційних, комунікативно-поведінкових та рефлексивних методів і технік відповідно до чотирьох компонентів авторської структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів. Основною організаційною формою реалізації цього методу виступає груповий психологічний тренінг із можливістю диференціації та індивідуалізації завдань відповідно до рівня тривожності, віку та діагностичного профілю учасника.

Саме групова форма є функціонально доцільною, оскільки комунікативні бар'єри виявляються у взаємодії, а тому їх подолання потребує не тільки обговорення, а безпосереднього досвіду вступу в контакт, зміни ролей, переживання успішної та не цілком успішної комунікації, отримання безпечного зворотного зв'язку й повторної апробації поведінки.

Сімейно-підтримувальний блок роботи з батьками спрямовується на формування в сім'ї такого стилю взаємодії, який підтримує комунікативну самостійність підлітка, але не підсилює його тривогу. Включення батьків у технологію не означає перенесення на них функцій психолога чи необхідність постійно контролювати виконання підлітком тренінгових завдань.

Психолого-просвітницький блок роботи з педагогічними працівниками спрямовується на зменшення комунікативних навантажень, які не є необхідними для

досягнення освітньої мети, та формування більш передбачуваного й психологічно безпечного стилю взаємодії з підлітками з ТПМ. Педагог у межах технології не виконує психотерапевтичних функцій. [248]. Це підтверджує доцільність включення педагогічного середовища до технології як окремого, хоча й допоміжного, напряму впливу.

Отже, очікуваним результатом упровадження технології є зниження вираженості комунікативних бар'єрів та їх дезадаптивного впливу на повсякденну взаємодію підлітків із ТПМ, розвиток комунікативної ініціативності, емоційної саморегуляції, гнучкої поведінки, асертивності, толерантності, рефлексії та конструктивної самопрезентації.

Викладені теоретико-методологічні положення стали підґрунтям для розроблення та апробації авторської технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності.

3.2. Реалізація технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій

Розроблені у попередньому підрозділі теоретико-методологічні засади визначили зміст, організацію та послідовність практичної реалізації авторської технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Її практичне впровадження ґрунтувалося на результатах констатувального етапу дослідження та зберігало наступність із авторською структурно-функціональною моделлю комунікативних бар'єрів. Відповідно, формувальна робота спрямовувалася на взаємопов'язану систему психологічних механізмів, представлених мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим та самопрезентаційно-рефлексійним компонентами.

Основним методом реалізації корекційно-розвивального напряму виступав **інтегративний метод психологічного тренінгу (кореккційно-розвивальний)**. Його

інтегративність полягала у функціональному поєднанні психоосвітніх, когнітивно-поведінкових, емоційно-регуляційних, комунікативно-поведінкових та рефлексивних методів і засобів відповідно до завдань подолання різних психологічних механізмів комунікативних бар'єрів. Основною організаційною формою був груповий психологічний тренінг, що забезпечував можливість формування нових способів взаємодії безпосередньо у комунікативній діяльності, їх апробації у психологічно безпечному середовищі, отримання зворотного зв'язку, повторного застосування та поступового перенесення у повсякденне спілкування.

Зміст корекційно-розвивального тренінгу будувався відповідно до чотирьох компонентів авторської структурно-функціональної моделі.

Для молодших підлітків більш актуальними виявилися прояви тривожності, безпосередньо пов'язані зі шкільним і соціально-оцінювальним контекстом, а також труднощі регуляції комунікативної поведінки. У зв'язку з цим у віково-диференційованій частині тренінгу перевага надавалася структурованим, наочним та діяльнісно орієнтованим методам і засобам: ситуаційно-рольовим іграм, моделюванню типових шкільних ситуацій, поведінковим пробам, роботі з конкретними кейсами, вправам на розпізнавання емоцій і тілесних проявів тривоги, коротким технікам стабілізації та саморегуляції, алгоритмам конструктивного реагування, парній і малогруповій взаємодії з поступовим ускладненням комунікативного завдання. Зміст модельованих ситуацій охоплював усну відповідь, звернення до вчителя, прохання про допомогу, необхідність поставити запитання, участь у спільній діяльності, взаємодію з однолітками, переживання помилки та зовнішнього оцінювання.

У старших підлітків із ТПМ більшої психологічної значущості набували особистісна та мовленнєва тривожність, усвідомлення власних комунікативних труднощів, соціальне порівняння, оцінювання себе іншими та самопрезентація. Тому у роботі з цією віковою групою посилювалася частка когнітивно-рефлексивних та комунікативно-поведінкових методів: аналізу комунікативних ситуацій, виявлення й переосмислення тривожних прогнозів, групових дискусій, проблемних кейсів, поведінкових експериментів, вправ на асертивність, самопрезентацію та аргументацію

власної позиції, визначення особистих меж, самоаналізу й рефлексії. Зміст вправ стосувався ситуацій соціального оцінювання, самовираження, взаємодії з однолітками, представлення себе іншим, висловлення незгоди, відстоювання власної позиції та конструктивного ставлення до власних мовленнєвих особливостей.

Різний рівень тривожності підлітків враховувався у межах принципів індивідуалізації, психологічної безпеки та поступовості. Це передбачало варіювання міри підтримки психолога, інтенсивності комунікативного навантаження, часу на підготовку й формулювання відповіді, складності поведінкової проби та темпу переходу до більш відкритих форм взаємодії. Така варіативність дозволяла зберігати спільну логіку тренінгової роботи й водночас співвідносити конкретне завдання з актуальними можливостями, емоційним станом та комунікативною готовністю підлітка.

Таким чином, практична реалізація авторської технології ґрунтувалася на поєднанні спільної системи психологічних мішеней, визначених авторською структурно-функціональною моделлю, інтегративного характеру тренінгового впливу, віково зумовленої варіативності його змісту, методів і засобів та індивідуального врахування вираженості тривожних і комунікативних проявів. Така побудова дала змогу співвіднести формувальний вплив із встановленими на констатувальному етапі особливостями комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ та забезпечити послідовний перехід від їх діагностики до цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи і перенесення сформованих способів взаємодії у повсякденне життя. Практичний зміст зазначених напрямів технології представлено у наступних підрозділах.

3.2.1. Корекційно-розвивальний тренінг подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності

Ключовим напрямом реалізації розробленої технології є безпосередня корекційно-розвивальна робота з підлітками із тяжкими порушеннями мовлення.

Основним методом її здійснення визначено інтегративний метод психологічного тренінгу, що забезпечує поєднання емоційно-регуляційних, когнітивно-поведінкових, комунікативно-поведінкових, психоосвітніх та рефлексивних методів і засобів відповідно до психологічних механізмів комунікативних бар'єрів, визначених авторською структурно-функціональною моделлю.

Метою корекційно-розвивального тренінгу є зниження вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності шляхом розвитку комунікативної активності й ініціативності, здатності до емоційної та поведінкової саморегуляції, розширення репертуару конструктивних способів взаємодії та формування більш позитивного й реалістичного ставлення до себе як суб'єкта спілкування.

Зміст тренінгу ґрунтується на результатах констатувального етапу дослідження. Встановлено, що комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ мають багатокомпонентну структуру та не можуть бути зведені лише до безпосередніх наслідків мовленнєвого порушення. За збереженої потреби у спілкуванні труднощі її реалізації пов'язуються з емоційно-тривожнісними проявами, особливостями регуляції комунікативної поведінки, страхом оцінювання і самовираження, комунікативною невпевненістю та ставленням підлітка до власних мовленнєвих можливостей. Встановлені взаємозв'язки між структурними компонентами комунікативних бар'єрів зумовили необхідність їх комплексного опрацювання в межах єдиного тренінгового процесу.

Відповідно до мети тренінгу визначено такі *основні завдання*: сприяти усвідомленню підлітками власних комунікативних труднощів, ресурсів і типових способів реагування у складних ситуаціях спілкування, розвивати здатність розпізнавати прояви тривоги й емоційного напруження та використовувати доступні способи їх саморегуляції, зменшувати захисне уникання і страх негативного оцінювання, підтримувати готовність до ініціювання та продовження комунікативної взаємодії, розвивати гнучкий самоконтроль, активне слухання, асертивність, толерантність та конструктивні способи вирішення комунікативних труднощів, формувати позитивніше й реалістичніше ставлення до себе як суб'єкта спілкування та

зменшувати негативну фіксацію на власних мовленнєвих особливостях, розвивати навички самопрезентації й рефлексії комунікативного досвіду, забезпечувати поступове перенесення сформованих способів поведінки у реальні шкільні, сімейні та міжособистісні ситуації.

Корекційно-розвивальний тренінг розрахований на 12 занять із періодичністю один раз на тиждень. Така організація забезпечує систематичність психологічного впливу та водночас створює часовий простір між заняттями для апробації сформованих способів взаємодії у природному соціальному середовищі. Досвід, отриманий підлітком протягом тижня, надалі може ставати предметом обговорення й рефлексії на наступному занятті, що забезпечує зв'язок тренінгової роботи з повсякденною комунікативною практикою.

Основною організаційною формою є групова робота, що зумовлено самим предметом корекційно-розвивального впливу: комунікативні бар'єри актуалізуються у взаємодії, тому їх подолання потребує безпосереднього досвіду встановлення контакту, виконання різних комунікативних ролей, висловлення власної позиції, реагування на партнера, переживання ситуацій успіху й утруднення, отримання зворотного зв'язку та повторної апробації способів поведінки. Водночас груповий формат поєднується з індивідуалізацією окремих завдань відповідно до актуальних можливостей підлітка, вираженості тривожних реакцій та характеру його комунікативних труднощів.

Реалізація тренінгу можлива у закладах спеціальної освіти та інклюзивно-ресурсних центрах. У спеціальних закладах освіти ведучим тренінгу може виступати практичний психолог. Окремі види групової та соціально-комунікативної роботи можуть здійснюватися у взаємодії із соціальним педагогом у межах діяльності психологічної служби закладу освіти. В умовах інклюзивно-ресурсного центру реалізацію тренінгу може здійснювати фахівець (консультант) – практичний психолог**.** Важливою умовою є попереднє ознайомлення фахівця зі змістом авторської технології, логікою її реалізації, особливостями комунікативного функціонування підлітків із ТПМ та принципами психологічної безпеки і кризової чутливості.

Змістова побудова корекційно-розвивального тренінгу визначалася необхідністю, з одного боку, забезпечити послідовне опрацювання всіх компонентів комунікативних бар'єрів, передбачених авторською структурно-функціональною моделлю, а з іншого – врахувати встановлену на констатувальному етапі вікову специфіку їх проявів та особливості профілів тривожності молодших і старших підлітків із ТПМ. У зв'язку з цим програма тренінгу не будувалася як механічна послідовність окремих занять, кожне з яких відповідало лише одному структурному компоненту. Враховуючи взаємозв'язок мотиваційно-потребових, емоційно-тривожнісних, регулятивно-поведінкових та самопрезентаційно-рефлексійних механізмів, окремі заняття передбачали їх комплексне опрацювання з визначенням провідної психологічної мішені.

Структура тренінгу поєднувала інваріантну та варіативну складові. Інваріантна складова містила спільні для підлітків корекційно-розвивальні завдання, пов'язані з формуванням психологічно безпечної взаємодії, усвідомленням власних комунікативних труднощів і ресурсів, розпізнаванням та регуляцією емоційного напруження, зменшенням комунікативного уникання, розширенням репертуару конструктивної поведінки, розвитком комунікативної впевненості та перенесенням сформованих способів взаємодії у повсякденні ситуації. Така частина забезпечувала цілісність програми та відповідність її змісту чотирикомпонентній структурі комунікативних бар'єрів.

Варіативна складова тренінгу реалізовувалася через вікову диференціацію окремих занять, необхідність якої була зумовлена результатами констатувального дослідження. Для молодших підлітків зміст, методи та засоби роботи більшою мірою орієнтувалися на шкільно-соціальні ситуації, переживання зовнішнього оцінювання та регуляцію поведінки у конкретній взаємодії. Для старших підлітків акцент зміщувався на опрацювання особистісної та мовленнєвої тривожності, комунікативної невпевненості, соціального оцінювання, самовираження та самопрезентації. Відповідно, диференціація охоплювала не лише тематику комунікативних ситуацій, а й співвідношення методів і засобів психологічної роботи: від більш структурованих,

наочних, ігрових і поведінково орієнтованих способів роботи з молодшими підлітками до більшої частки когнітивного аналізу, дискусії, рефлексивних технік, поведінкових експериментів та вправ на самопрезентацію у старших.

Послідовність занять визначалася принципом поступового переходу від усвідомлення власного комунікативного досвіду та формування базового відчуття психологічної безпеки – до опанування способів емоційної й поведінкової саморегуляції, активної апробації нових комунікативних стратегій, їх віково диференційованого відпрацювання та подальшої інтеграції у цілісний репертуар поведінки. При цьому рівень складності комунікативних ситуацій поступово зростав: від взаємодії в парі та малій групі до ситуацій, що передбачали самостійне ініціювання контакту, висловлення власної позиції, реагування на оцінювання, подолання непорозуміння та самопрезентацію.

Таким чином, 12 занять тренінгу утворювали не сукупність автономних корекційних впливів, а послідовну систему формування й закріплення адаптивних способів комунікативної взаємодії. Частина занять мала спільний зміст для підлітків обох вікових груп, тоді як заняття, спрямовані на психологічні механізми, щодо яких у констатувальному дослідженні було встановлено найбільш виразну вікову специфіку, реалізовувалися з відповідною диференціацією змісту, методів і засобів. Загальну структуру та змістовий розподіл занять корекційно-розвивального тренінгу представлено у таблиці 3.1.

Важливе місце у методичному забезпеченні корекційно-розвивального тренінгу посідали арт-терапевтичні засоби, які інтегрувалися з когнітивно-поведінковими, емоційно-регуляційними, комунікативно-поведінковими та рефлексивними методами відповідно до завдань конкретного заняття. Доцільність їх використання у роботі з підлітками із ТПМ визначалася можливістю створення додаткового, частково невербального каналу вираження емоційних станів, ставлення до себе та власного комунікативного досвіду. Це набуває особливого значення у ситуаціях, коли необхідність безпосередньо вербалізувати власні переживання може

супроводжуватися мовленнєвою невпевненістю, страхом оцінювання або підвищеним емоційним напруженням.

Арт-терапевтичні засоби використовувалися не як самостійний напрям психологічного впливу, а як функціональний компонент інтегративного тренінгу, спрямований на вирішення конкретних корекційно-розвивальних завдань. Їх застосування забезпечувало поступовий перехід від символічного та образного вираження внутрішнього досвіду до його усвідомлення, вербалізації, обговорення у психологічно безпечному груповому просторі та подальшого використання у безпосередній комунікативній взаємодії. Відповідно, арт-терапевтична робота могла виконувати емоційно-регуляційну, комунікативну, рефлексивну та ресурсну функції.

У межах емоційно-тривожнісного компонента арт-терапевтичні техніки спрямовувалися на розпізнавання, символізацію та безпечне вираження емоційного напруження і тривоги: у межах мотиваційно-потребового на створення позитивного досвіду спільної діяльності та полегшення включення у взаємодію, у межах регулятивно-поведінкового на розвиток здатності узгоджувати власні дії з діями партнерів, домовлятися, робити вибір та взаємодіяти під час виконання спільного творчого завдання, у межах самопрезентаційно-рефлексійного на дослідження образу себе у спілкуванні, власних ресурсів, комунікативних можливостей та способів представлення себе іншим.

Особливого значення набувало поєднання творчої діяльності з наступною вербалізацією та груповою рефлексією. Учасникові пропонувалося не лише створити образ, малюнок, колаж чи інший творчий продукт, а за бажанням представити його групі, пояснити власний задум, назвати пов'язані з ним переживання, відповісти на запитання або обговорити досвід виконання завдання. Завдяки цьому арт-терапевтична вправа ставала водночас безпечним засобом емоційного самовираження та ситуацією тренування комунікативної активності, самопрезентації й отримання конструктивного зворотного зв'язку.

Добір арт-терапевтичних засобів також здійснювався з урахуванням вікових особливостей учасників. У роботі з молодшими підлітками перевага надавалася більш

конкретним, образним, динамічним та груповим творчим завданням, що полегшували розпізнавання емоцій, зовнішнє представлення складної ситуації та пошук можливих способів дії. У роботі зі старшими підлітками арт-терапевтичні техніки набували більш вираженого проєктивно-рефлексивного характеру та використовувалися для дослідження образу себе у спілкуванні, ставлення до власного мовлення, переживання соціального оцінювання, особистих меж, ресурсів і бажаного способу самопрезентації.

Таблиця 3.1.

Структура та зміст корекційно-розвивального тренінгу подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ

Частина тренінгу	№	Тема заняття	Основна спрямованість	Провідні компоненти комунікатив-ного бар'єра	Основні методи та засоби
I. Вступно-стабіліза-ційна (спільна)	1	«Простір безпечного спілкуванн»	Встановлення контакту, створення психологічно безпечного групового простору, формування довіри, готовності до взаємодії та позитивного досвіду спільної діяльності	Мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний	Вправи на знайомство та встановлення контакту, спільне вироблення правил, парна і малогрупова взаємодія, емоційний check-in, арт-терапевтична вправа «Символ безпечного спілкування / Герб нашої групи», групова рефлексія
	2	«Я у спілкуванні: мої труднощі та ресурси»	Усвідомлення власного комунікативного досвіду, ситуацій утрудненої та комфортної взаємодії, сильних сторін і ресурсів	Самопрезентаційно-рефлексійний мотиваційно-потребовий	Самоаналіз, «карта комунікативних ситуацій», незавершені речення, робота з кейсами, арт-терапевтична техніка «Я у світі спілкування» (малюнок/колаж), презентація творчого продукту, рефлексивне обговорення

Продовження таблиці 3.1.

	3	«Тривога у спілкуванні: розпізнаю і регулюю»	Розвиток здатності розпізнавати емоційні, тілесні, когнітивні й поведінкові прояви тривоги та використовувати базові способи саморегуляції	Емоційно-тривожнісний регулятивно-поведінковий	Психоосвіта, шкалювання емоційного напруження, визначення тілесних маркерів, арт-терапевтична техніка «Моя тривога» (образ, колір, форма та його трансформація), дихальні й стабілізаційні техніки, grounding, рефлексія
	4	«Від уникання до взаємодії»	Усвідомлення механізмів комунікативного уникання, зменшення впливу тривожних очікувань та розвиток готовності вступати у взаємодію	Мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний	Аналіз ситуацій уникання, психоосвіта, когнітивне переосмислення тривожних очікувань, парні завдання, моделювання контакту, поведінкові проби, поступове ускладнення комунікативних ситуацій, рефлексія
ІІ. Віково-диференційована корекційно-розвивальна	5	Молодші: «Я спілкуюся у школі»	Опрацювання шкільної тривожності та формування конструктивних способів поведінки у типових ситуаціях навчальної комунікації	Емоційно-тривожнісний регулятивно-поведінковий	Ситуаційно-рольові ігри «Відповідь на уроці», «Запитання вчителю», «Я не зрозумів завдання», поведінкова репетиція, алгоритми саморегуляції, арт-терапевтична вправа «Моя шкільна ситуація» (малюнок/комікс із пошуком альтернативного завершення)
		Старші: «Я можу говорити, навіть коли хвилююся»	Опрацювання особистісної й мовленнєвої тривожності, комунікативної невпевненості та тривожних прогнозів щодо власного мовлення	Емоційно-тривожнісний самопрезентаційно-рефлексійний	Аналіз тривожних прогнозів, когнітивне переосмислення, поведінкові експерименти, моделювання ситуацій мовленнєвої невпевненості, творчо-експресивна вправа «Мій голос у спілкуванні», рефлексія

Продовження таблиці 3.1.

	6	Молодші: «Помилка – це не кінець спілкування»	Зменшення емоційного напруження у ситуаціях помилки та зовнішнього оцінювання; розвиток здатності продовжувати взаємодію після невдачі	Емоційно-тривожнісний регулятивно-поведінковий	Ігрове моделювання. «факт чи припущення?», зміна ролей; ситуації «безпечної помилки», створення коміксу «Помилка – що далі?», повторна поведінкова проба, підтримувальний зворотний зв'язок
		Старші: «Я та оцінка інших»	Зменшення страху негативного оцінювання, опрацювання соціального порівняння та тривожних уявлень про сприйняття себе іншими	Емоційно-тривожнісний самопрезентаційно-рефлексійний	Когнітивний аналіз, дискусія, проблемні кейси, робота з альтернативними інтерпретаціями, арт-терапевтична техніка «Я очима себе – Я очима інших» (подвійний образ/колаж), поведінкові експерименти, рефлексія
	7	Молодші: «Що робити, коли спілкуватися складно?»	Розвиток самоконтролю та конструктивних способів реагування у складних ситуаціях взаємодії	Регулятивно-поведінковий мотиваційно-потребовий	Алгоритм «зупинись – подумай – скажи», рольові ігри, моделювання ситуацій з однолітками, прохання про допомогу, уточнення, спільне вирішення комунікативних проблем, парна робота
		Старші: «Говорити впевнено і залишатися собою»	Розвиток асертивної поведінки, здатності висловлювати й аргументувати власну позицію, встановлювати особисті межі	Регулятивно-поведінковий самопрезентаційно-рефлексійний	Асертивні техніки, «Я-повідомлення», рольові ситуації незгоди та відмови, аргументація позиції, проблемні кейси, поведінкові проби, рефлексія
	8	Молодші: «Я можу висловити себе»	Розвиток упевненості у висловленні власної думки, усвідомлення сильних сторін і формування позитивного досвіду самопрезентації	Самопрезентаційно-рефлексійний емоційно-тривожнісний	Висловлення думки у парі та групі, короткі самопрезентації, рольові ситуації, арт-терапевтична техніка «Дерево моїх ресурсів у спілкуванні», представлення творчої роботи, позитивний зворотний зв'язок

Продовження таблиці 3.1.

		Старші: «Мій голос і моя самопрезентація»	Розвиток комунікативної впевненості та конструктивної самопрезентації формування більш реалістичного ставлення до власних мовленнєвих особливостей	Самопрезентаційно-рефлексійний емоційно-тривожнісний	Самопрезентація, аналіз ставлення до власного мовлення, арт-терапевтична техніка «Мій комунікативний портрет» / колаж «Я, якого хочу показати іншим», поведінкові експерименти, висловлення й аргументація позиції, рефлексія
ІІІ. Інтеграційно-практична (спільна)	9	«Чую іншого і залишаюся собою»	Розвиток активного слухання, толерантності, асертивного вираження власних потреб та здатності враховувати позицію партнера	Регулятивно-поведінковий мотиваційно-потребовий	Активне слухання, перефразування, уточнення, «Я-повідомлення», парні та малогрупові завдання, рольові ситуації незгоди, спільне вирішення комунікативного завдання
	10	«Коли спілкування не складаєтьс»	Формування здатності конструктивно реагувати на непорозуміння, відмову, помилку або комунікативну невдачу та відновлювати взаємодію	Регулятивно-поведінковий емоційно-тривожнісний самопрезентаційно-рефлексійний	Проблемні кейси, рольові ігри, техніки емоційної саморегуляції, пошук альтернативних способів реагування, повторне програвання ситуації, поведінкові проби, рефлексія
	11	«Я у реальних ситуаціях спілкуванн»	Інтеграція сформованих способів емоційної саморегуляції, комунікативної поведінки та самопрезентації у складних ситуаціях, наближених до реального життя	Усі чотири компоненти	Комплексні рольові ситуації, кейси, поведінкові експерименти, самостійний вибір стратегії, групове вирішення проблем, взаємний зворотний зв’язок, вікова адаптація змісту модельованих ситуацій

Продовження таблиці 3.1.

	12	«Мої способи долати комуніка-тивні бар'єри»	Узагальнення набутого досвіду, усвідомлення особистих ресурсів та формування індивідуального репертуару способів подолання комунікативних бар'єрів	Усі чотири компоненти	Рефлексивна дискусія; аналіз «було – стало», повторне звернення до карти комунікативних ситуацій, арт-терапевтична техніка «Моя валіза ресурсів і комунікативних стратегій», представлення роботи, груповий зворотний зв'язок, визначення способів перенесення навичок у повсякденне життя

Як можемо побачити з таблиці, арт-терапевтичні засоби інтегровані у зміст усіх трьох частин тренінгу та використовуються відповідно до психологічної мішені конкретного заняття. На вступно-стабілізаційному етапі вони сприяють створенню безпечного простору взаємодії, символічному вираженню комунікативного досвіду та розпізнаванню емоційного напруження. У віково-диференційованій частині зміст творчо-експресивних завдань конкретизується відповідно до встановленої специфіки молодших і старших підлітків: у роботі з молодшими переважають наочні, сюжетні та діяльнісні форми, пов'язані з конкретними ситуаціями шкільної й міжособистісної взаємодії, тоді як у роботі зі старшими арт-терапевтичні засоби набувають більш вираженої рефлексивної та самопрезентаційної спрямованості.

У завершальній частині тренінгу арт-терапевтичні засоби виконують передусім інтеграційну й ресурсну функції, допомагаючи підліткам узагальнити набуті способи подолання комунікативних труднощів та представити їх як власний індивідуальний репертуар стратегій. При цьому створення творчого продукту не виступає кінцевою метою вправи: важливим елементом є його подальше осмислення, вербалізація та, за готовності учасника, представлення у групі, що забезпечує перехід від образно-символічного вираження внутрішнього досвіду до безпосередньої комунікативної дії. Більш детальний зміст корекційно-розвивальних занять тренінгу презентовано в Додатку И.

Практична реалізація кожного заняття передбачала відносно сталу внутрішню структуру: вступну частину, спрямовану на актуалізацію емоційного стану та налаштування на групову взаємодію; основну частину, у межах якої реалізовувалися відповідні корекційно-розвивальні завдання; рефлексивно-завершальну частину, що забезпечувала усвідомлення набутого досвіду та його співвіднесення з реальними ситуаціями спілкування. При цьому структура не мала жорстко регламентованого характеру та могла варіюватися відповідно до динаміки групи, емоційного стану учасників і складності виконуваних комунікативних завдань.

Важливим наскрізним елементом тренінгу було перенесення сформованого досвіду за межі тренінгової групи. Тому завершення більшості занять передбачало визначення невеликого індивідуального «комунікативного кроку» – доступної дії, яку підліток міг апробувати протягом наступного тижня у природній ситуації взаємодії. На наступному занятті цей досвід за бажанням учасника обговорювався з позиції того, що вдалося, які труднощі виникли та яку стратегію доцільно використати надалі. Такий принцип забезпечував поступовий перехід від тренінгової ситуації до реального комунікативного середовища.

Особливої значущості сформовані у межах тренінгу навички набувають в умовах сучасних кризових викликів, коли підліток змушений функціонувати в ситуаціях підвищеної невизначеності, нестабільності, порушення звичних соціальних зв’язків і зміни умов навчання та взаємодії. У таких обставинах здатність розпізнавати власний емоційний стан, регулювати напруження, звертатися по допомогу, підтримувати контакт, конструктивно висловлювати власні потреби й позицію, адаптувати поведінку до ситуації та відновлювати взаємодію після комунікативної невдачі набуває значення не лише для успішного спілкування, а й для збереження психологічної стійкості та соціальної включеності підлітка.

Для підлітків із ТПМ це є особливо важливим, оскільки кризовий контекст може посилювати вже наявні комунікативні труднощі, підвищувати чутливість до оцінювання, сприяти униканню та звуженню соціальної активності. Водночас сформований у тренінгу досвід поступового подолання тривоги, використання

доступних способів саморегуляції, самостійного вибору комунікативної стратегії, конструктивної самопрезентації та звернення по підтримку створює передумови для більш адаптивного функціонування підлітка в умовах змін і непередбачуваності.

У цьому контексті важливим результатом тренінгу є не лише зниження вираженості окремих комунікативних бар'єрів, а й формування більш гнучкого, ресурсного та суб'єктного способу взаємодії, який може використовуватися підлітком у різних життєвих ситуаціях. Опановані способи емоційної та поведінкової саморегуляції, асертивного самовираження, активного слухання, відновлення контакту та конструктивного реагування на труднощі виступають важливими психологічними ресурсами підтримання міжособистісних зв'язків, участі в освітньому процесі та збереження відчуття власної спроможності в умовах тривалого кризового навантаження.

Отже, зміст корекційно-розвивального тренінгу забезпечував послідовний перехід від створення психологічно безпечних умов взаємодії та усвідомлення власних комунікативних труднощів до формування способів емоційної саморегуляції, розширення досвіду активної комунікативної поведінки, розвитку конструктивної самопрезентації та інтеграції сформованих стратегій у ситуаціях, наближених до повсякденного життя. При цьому чотири компоненти авторської структурно-функціональної моделі не опрацьовувалися ізольовано, а виступали взаємопов'язаними психологічними мішенями інтегративного тренінгового впливу.

Специфіка подолання комунікативних бар'єрів у молодших і старших підлітків із ТПМ реалізовувалася через вікову диференціацію центральної частини тренінгу, що охоплювала зміст проблемних ситуацій, співвідношення методів і засобів роботи, характер психологічних опор та рівень рефлексивності завдань. У роботі з молодшими підлітками переважали конкретні, структуровані, наочно-образні та поведінково орієнтовані способи опрацювання шкільно-соціальних ситуацій і зовнішнього оцінювання; зі старшими – когнітивно-рефлексійні, асертивні та самопрезентаційні способи роботи, спрямовані на особистісну й мовленнєву тривожність, соціальне оцінювання та ставлення до себе як суб'єкта комунікації.

Арт-терапевтичні засоби виконували у програмі допоміжну інтегративну функцію, забезпечуючи можливість переходу від образно-символічного вираження емоційного та комунікативного досвіду до його усвідомлення, вербалізації й подальшої апробації у взаємодії. Поєднання зазначених засобів із когнітивно-поведінковими, емоційно-регуляційними, комунікативно-поведінковими та рефлексивними методами забезпечувало комплексний характер корекційно-розвивального впливу.

3.2.2. Сімейно-підтримувальна робота з батьками підлітків із тяжкими порушеннями мовлення

Важливим додатковим напрямом реалізації технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучасності є сімейно-підтримувальна робота з батьками. Її включення до структури технології зумовлене тим, що сформовані під час корекційно-розвивального тренінгу способи емоційної саморегуляції, комунікативної поведінки та самопрезентації потребують подальшого застосування й закріплення у природному соціальному середовищі підлітка. Одним із найбільш значущих таких середовищ залишається сім'я, у межах якої підліток щоденно отримує досвід взаємодії, підтримки, оцінювання, самостійного висловлення власної позиції та реагування на комунікативні труднощі.

Необхідність залучення батьків набуває особливого значення у роботі з підлітками із ТПМ. Мовленнєві труднощі можуть спонукати дорослих до прагнення полегшити для дитини складні ситуації: відповісти замість неї, завершити висловлювання, уникнути ситуації публічного спілкування, надати допомогу ще до того, як підліток спробує впоратися самостійно. Такі дії переважно мають підтримувальну спрямованість, однак за систематичного повторення можуть ненавмисно обмежувати можливості набуття підлітком власного досвіду подолання комунікативних труднощів та посилювати залежність від допомоги дорослого. Іншим несприятливим полюсом сімейної взаємодії може бути надмірна вимогливість до

мовлення, часте виправлення, поспіх, порівняння з іншими, акцентування уваги на помилках або наполягання на спілкуванні без урахування актуального емоційного стану підлітка. За наявності підвищеної тривожності такі способи реагування можуть додатково актуалізувати страх оцінювання, комунікативну невпевненість та уникальну поведінку.

Зазначене безпосередньо узгоджується з авторською структурно-функціональною моделлю комунікативних бар'єрів та результатами констатувального етапу дослідження. Встановлений взаємозв'язок мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів засвідчує, що зміна окремих проявів комунікативної поведінки не може розглядатися ізольовано від умов, у яких ця поведінка реалізується. Відповідно, сімейне середовище може як створювати додаткові умови для актуалізації комунікативних бар'єрів, так і виступати важливим ресурсом їх подолання.

Особливого значення підтримувальний потенціал сім'ї набуває в умовах кризових викликів сучасності. Тривала невизначеність, воєнні загрози, вимушені зміни звичного способу життя, переміщення, порушення соціальних зв'язків, зміни формату навчання та інші кризові обставини можуть супроводжуватися підвищенням емоційного напруження як у підлітків, так і в дорослих. За таких умов характер реагування батьків на тривогу й комунікативні труднощі підлітка набуває особливої ваги. Передбачуваність взаємодії, емоційна доступність дорослого, можливість бути вислуханим без поспіху та негативного оцінювання, право на помилку і водночас збереження можливостей для самостійної дії створюють умови для підтримання відчуття безпеки, суб'єктності та комунікативної спроможності підлітка.

При цьому сімейно-підтримувальна робота в межах розробленої технології не передбачала організації окремого тренінгу для батьків і не дублювала зміст корекційно-розвивальної роботи з підлітками. Її призначення полягало не у формуванні в батьків спеціальних психологічних чи корекційних компетентностей, а у підвищенні їх обізнаності щодо психологічних механізмів комунікативних бар'єрів та наданні конкретних орієнтирів для побудови підтримувальної повсякденної взаємодії.

Відтак сімейно-підтримувальний напрям мав психоедукаційний, рекомендаційний та консультативний характер.

Метою сімейно-підтримувальної роботи визначено підвищення компетентності батьків щодо психологічних особливостей комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ та формування підтримувальних способів сімейної взаємодії, які сприяють закріпленню набутих підлітком комунікативних стратегій, розвитку його самостійності та не підтримують тривожність і захисне уникання.

Принциповою позицією цього напряму стало положення «підтримувати, не заміщуючи». Воно передбачає надання підліткові достатнього часу для формулювання й завершення власного висловлювання, визнання його переживань без надмірного підсилення тривоги, створення можливостей для самостійної комунікативної дії та надання допомоги в тому обсязі, який необхідний для продовження, а не уникнення взаємодії. Відповідно, критерієм підтримувальної поведінки дорослого виступає не максимальне усунення для підлітка складних комунікативних ситуацій, а створення безпечних умов для поступового набуття досвіду самостійного їх подолання.

З огляду на допоміжний характер цього напряму було обрано компактні форми роботи, які можуть бути інтегровані у період реалізації корекційно-розвивального тренінгу підлітків: тематичні психоедукаційні матеріали та пам'ятки, практичні рекомендації й чек-листи для батьків, короткі домашні практики зі спостереження та оптимізації власних способів взаємодії з підлітком. Зміст психоедукаційної роботи доцільно було організувати у вигляді чотирьох взаємопов'язаних тематичних модулів, які послідовно супроводжували реалізацію основної корекційно-розвивальної програми та відповідали встановленим у дослідженні механізмам комунікативних бар'єрів.

Таблиця 3.2.

Зміст сімейно-підтримувальної та психоедукаційної роботи з батьками підлітків із ТПМ

Психо-едукаційний модуль	Мета та основний зміст	Матеріали та рекомендації для батьків	Домашня практика	Зв'язок із компонентами комунікативних бар'єрів
1. «Розуміємо комунікативні бар'єри підлітка»	Формування у батьків цілісного уявлення про природу комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ. Роз'яснення того, що труднощі спілкування не зводяться безпосередньо до мовленнєвого порушення, а можуть підтримуватися тривожністю, страхом оцінювання, очікуванням невдачі, комунікативною невпевненістю та уникненням. Розмежування небажання спілкуватися та уникання через психологічний дискомфорт.	Пам'ятка «Комунікативний бар'єр: що важливо знати батькам»; коротка схема «Ситуація – тривога (очікування) – уникання – зменшення досвіду успішного спілкування», перелік можливих ознак комунікативного уникання.	«Спостерігаю, не оцінюю»: протягом визначеного періоду помітити декілька ситуацій комунікативних труднощів та зафіксувати: *ситуація, реакція підлітка, реакція дорослого, подальший результат*. Завдання не передбачає оцінювання чи виправлення поведінки підлітка.	Наскрізний зв'язок із усіма компонентами, (Найбільш безпосередньо з мотиваційно-потребовим та емоційно-тривожнісним).

Продовження таблиці 3.2.

2. «Підтримуємо, не посилюючи тривогу»	Формування способів підтримувального реагування на тривогу, мовленнєві труднощі, помилки та комунікативні невдачі. Усвідомлення батьками того, як поспіх, часті виправлення, надмірне заспокоєння, негативне оцінювання або прагнення уникнути складної ситуації разом із підлітком можуть ненавмисно підтримувати тривогу й уникання.	Пам'ятка «Що допомагає, а що може посилювати комунікативну тривогу», рекомендаційна картка з підтримувальними фразами: «Я слухаю», «Не поспішай», «Можеш подумати», «Спробуй сказати так, як тобі зручно», рекомендації щодо реагування на комунікативну невдачу.	«Пауза перед допомогою: у ситуаціях утруднення не поспішати завершувати висловлювання або відповідати замість підлітка, витримати паузу та надати можливість продовжити самостійно. Після ситуації батькам пропонується оцінити, чи справді втручання було необхідним.	Передусім з емоційно-тривожнісним компонентом, додатково з самопрезентаційно-рефлексійним.
3. «Підтримуємо комунікативну самостійність»	Розмежування підтримки та заміщення комунікативної активності підлітка. Формування принципу мінімально достатньої допомоги. Створення можливостей для ініціювання контакту, звернення по допомогу, висловлення прохання, власної думки та самостійного розв'язання доступних комунікативних ситуацій.	Чек-лист «Підтримую чи роблю замість?», рекомендації щодо поступового зменшення допомоги, перелік доступних повсякденних ситуацій для самостійної комунікативної участі, алгоритм «Дай можливість – зачекай – підтримай – допоможи настільки, наскільки необхідно».	«Один крок самостійно: створити або використати природну ситуацію, в якій підліток може самостійно здійснити доступну комунікативну дію (запитати, уточнити, звернутися з проханням, зробити замовлення, висловити власну позицію тощо). Підтримується насамперед сам факт самостійної спроби, а не безпомилковість мовлення.	Передусім з мотиваційно-потребовим та регулятивно-поведінковим компонентами, опосередковано з само-презентаційно-рефлексійним.

Продовження таблиці 3.2.

4. «Сім'я як ресурс в умовах кризових викликів»	Формування готовності батьків підтримувати комунікативну активність підлітка в періоди посилення тривоги, невизначеності та змін звичних умов життя. Усвідомлення можливості тимчасового повернення уникання або невпевненості без трактування цього як втрати досягнутих результатів. Підтримка передбачуваності, емоційної безпеки та доступності дорослого.	Пам'ятка «Як підтримати підлітка в період посилення тривоги», рекомендації щодо комунікації під час кризового навантаження, картка ресурсів і доступної підтримки, алгоритм реагування на тимчасове посилення комунікативних труднощів.	«План підтримки»: визначити ознаки того, що підліткові стає складніше спілкуватися, способи, які зазвичай допомагають, необхідний рівень допомоги, реакції дорослого, яких варто уникати, людей і ресурси, до яких можна звернутися за додатковою підтримкою.	Інтегративний характер: підтримка всіх чотирьох компонентів та перенесення сформованих способів подолання комунікативних бар'єрів у природне середовище.

Як можемо побачити з вище представленої таблиці, психоедукаційні модулі вибудовувалися за принципом поступового переходу від розуміння психологічних механізмів комунікативних труднощів підлітка до зміни способів реагування дорослого та підтримки самостійної комунікативної активності. Запропоновані домашні практики не виконували функції самостійних корекційно-розвивальних вправ і не передбачали цілеспрямованого психологічного впливу батьків на підлітка. Вони мали переважно спостережувальний, рефлексійний та підтримувальний характер і були спрямовані на оптимізацію способів поведінки самого дорослого у природних ситуаціях сімейної взаємодії.

Зміст модулів водночас узгоджувався з чотирикомпонентною структурою комунікативних бар'єрів, визначеною в авторській структурно-функціональній моделі. Так, перший модуль забезпечував розуміння взаємозв'язку мотиваційних та емоційно-тривожнісних механізмів, другий був спрямований переважно на зменшення сімейних реакцій, здатних посилювати тривогу та негативну фіксацію на комунікативній

невдачі, третій на створення умов для розвитку комунікативної ініціативності, самостійності та гнучкої регуляції поведінки; четвертий мав інтегративно-ресурсний характер і забезпечував підтримку сформованих способів взаємодії в умовах повторного або тривалого кризового навантаження.

Таким чином, сімейно-підтримувальний напрям не дублював основний корекційно-розвивальний тренінг, а створював зовнішні умови для закріплення його результатів. Якщо тренінгова робота була спрямована на розширення внутрішнього репертуару способів подолання комунікативних бар'єрів самим підлітком, то робота з батьками – на зменшення таких характеристик сімейної взаємодії, які могли підтримувати тривожність, уникання, комунікативну невпевненість або надмірну залежність від допомоги дорослого, та посилення підтримувальних способів взаємодії. Детальний зміст сімейно-підтримувальної та психоедукаційної роботи з батьками підлітків із ТПМ презентовано в додатку К.

Таким чином, сімейно-підтримувальна робота з батьками була організована як супровідний психоедукаційно-консультативний напрям авторської технології та реалізовувалася паралельно з корекційно-розвивальним тренінгом підлітків. Послідовність модулів відображала перехід від розуміння психологічних механізмів комунікативних бар'єрів до оптимізації способів реагування дорослого, підтримки комунікативної самостійності підлітка та збереження сформованих стратегій в умовах повторного кризового навантаження.

Важливо, що запропоновані батькам домашні практики не були спрямовані на безпосередню корекцію комунікативної поведінки підлітка. Об'єктом спостереження та можливої зміни значною мірою виступала власна поведінка дорослого: здатність витримати паузу, не поспішати з допомогою, не говорити замість підлітка, не концентрувати надмірну увагу на мовленнєвій помилці, визнавати емоційний стан та підтримувати самостійну комунікативну спробу.

У такий спосіб реалізовувався принцип «підтримувати, не заміщуючи», а сімейне середовище розглядалося як один із ресурсів перенесення результатів тренінгової роботи у повсякденне життя. Це набуває особливого значення в умовах кризових

викликів сучасності, коли рівень емоційного й комунікативного функціонування підлітка може змінюватися залежно від актуального навантаження, а доступність стабільної, передбачуваної та водночас не гіперопікувальної підтримки дорослого сприяє збереженню комунікативної активності та поступовому відновленню самостійності.

3.2.3. Психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками та фахівцями щодо підтримки комунікативної активності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення

Важливим супровідним напрямом реалізації технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій є психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками та фахівцями, які працюють з даною категорією дітей. Необхідність її включення зумовлена тим, що значна частина соціальної та комунікативної активності підлітка реалізується саме в освітньому середовищі: під час взаємодії з педагогами (фахівцями) й однолітками, усних відповідей, групової роботи, обговорень, ситуацій оцінювання, звернення по допомогу, висловлення власної думки та публічної самопрезентації.

Для підлітків із ТПМ такі ситуації можуть мати подвійне психологічне навантаження. З одного боку, вони висувають безпосередні вимоги до мовленнєвого оформлення висловлювання, швидкості формулювання відповіді, розуміння інструкцій і підтримання взаємодії. З іншого – відбуваються у соціально-оцінювальному контексті, у якому мовленнєва дія підлітка може сприйматися ним як об'єкт оцінювання з боку педагога та однолітків. За підвищеної тривожності це здатне посилювати емоційне напруження, страх помилки, невпевненість у власних комунікативних можливостях та прагнення уникнути ситуації, у якій необхідно говорити.

Доцільність психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками та фахівцями, які працюють з даною категорією дітей безпосередньо підтверджується

результатами констатувального етапу нашого дослідження. Особливого значення набувають виявлені вікові відмінності: у молодших підлітків більш вираженим психологічним чинником комунікативних труднощів виступали прояви шкільної тривожності та окремі пов'язані з нею страхи, тоді як у старшому підлітковому віці більшої ваги набували особистісна тривожність, самопрезентаційні труднощі та, у підлітків із ТПМ, мовленнєва тривожність. Це дає підстави не лише включити педагогічне середовище до технології, а й диференціювати рекомендації відповідно до вікової специфіки комунікативних бар'єрів.

Так, у роботі з молодшими підлітками особливої уваги потребує організація ситуацій усної відповіді, перевірки знань, звернення до вчителя, виконання групових завдань, реагування на помилку та оцінювання. Педагогічна підтримка має сприяти зменшенню надмірної непередбачуваності таких ситуацій, забезпеченню достатнього часу для формулювання відповіді та поступовому залученню підлітка до комунікативної діяльності.

У роботі зі старшими підлітками важливо не стільки максимально спрощувати ситуацію комунікації, скільки створювати умови для безпечного висловлення власної позиції, участі в дискусії, презентації результатів роботи, взаємодії з однолітками та поступового набуття позитивного досвіду самопрезентації. Для старших підлітків із ТПМ особливого значення набуває недопущення надмірного акцентування уваги на формальних характеристиках мовлення в тих ситуаціях, де першочерговим є зміст висловлювання та комунікативна участь.

В умовах кризових викликів сучасності роль освітнього середовища додатково посилюється. Дистанційне та змішане навчання, переривання занять через повітряні тривоги, нестабільність зв'язку, зміна закладу освіти або класного колективу, вимушене переміщення та загальне емоційне напруження можуть змінювати доступний підліткові рівень комунікативної активності. Тому важливо, щоб тимчасове зниження активності не трактувалося педагогом автоматично як незацікавленість, небажання працювати або недостатня підготовленість. Водночас кризова чутливість не передбачає повного звільнення підлітка від комунікативної участі, оскільки

систематичне уникнення таких ситуацій може обмежувати можливості для набуття позитивного досвіду взаємодії.

Відтак центральним орієнтиром психолого-просвітницького напряму стало положення «адаптувати умови комунікації, не усуваючи самої комунікативної участі». Його реалізація передбачає збереження освітньої та комунікативної мети завдання за можливості варіювати спосіб залучення підлітка, обсяг мовленнєвого навантаження, час для підготовки відповіді, рівень попередньої підтримки та поступовість переходу до складніших форм взаємодії.

При цьому, як і сімейно-підтримувальний напрям, робота з педагогічними працівниками та фахівцями, які працюють з даною категорією дітей, не передбачала окремої тренінгової програми. Вона мала психолого-просвітницький та рекомендаційно-консультативний характер і була спрямована передусім на підвищення розуміння педагогами психологічних механізмів комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ та формування способів організації підтримувальної освітньої комунікації.

Метою психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками та фахівцями, які працюють з даною категорією дітей, визначено підвищення їхньої компетентності щодо психологічних особливостей комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ та створення в освітньому середовищі умов, які сприяють збереженню і поступовому розширенню комунікативної активності, зменшують надмірне тривожне й оцінювальне навантаження та забезпечують можливості для перенесення сформованих у корекційно-розвивальному тренінгу способів взаємодії у реальні навчальні ситуації.

Реалізація зазначеної мети передбачала: підвищення обізнаності педагогічних працівників та фахівців, які працюють з даною категорією дітей, щодо психологічної структури комунікативних бар'єрів та ролі тривожності у їх актуалізації, формування здатності розпізнавати прояви тривожного комунікативного уникання, ознайомлення зі способами адаптації усної комунікації без невиправданого зниження освітніх вимог, формування підтримувальних способів реагування на мовленнєві утруднення,

помилки та емоційне напруження, попередження надмірного публічного акцентування уваги на мовленнєвих труднощах, забезпечення поступового залучення підлітків до усних, парних, групових і публічних форм взаємодії, урахування вікової специфіки проявів тривожності та комунікативних бар'єрів, підвищення кризової чутливості педагогічної взаємодії.

Психолого-просвітницький напрям реалізовувався через інформаційно-методичні матеріали, пам'ятки та алгоритми для педагогічних працівників та фахівців, які працюють з даною категорією дітей,, рекомендаційні картки щодо організації окремих комунікативно складних ситуацій, чек-листи педагогічного спостереження, рекомендації щодо вікової диференціації підтримки, а також індивідуальне консультування педагогів за потреби. Такі форми дозволили зберегти допоміжний характер педагогічного блоку та водночас забезпечити його практичний зв'язок із основним корекційно-розвивальним напрямом технології.

Зміст психолого-просвітницької роботи доцільно структурувати у чотири модулі, паралельні за логікою батьківському блоку, але орієнтовані саме на освітнє середовище:

1. «Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ: побачити за поведінкою причину» – розуміння механізмів бар'єрів і розмежування тривожного уникання, мовленнєвої складності та звичайної відмови від участі.

2. «Психологічно безпечна комунікація в освітньому середовищі» –організація усної відповіді, оцінювання, реагування на помилки, достатнього часу та підтримувального зворотного зв'язку.

3. «Від підтримки до самостійної комунікативної участі» – поступове розширення участі від психологічно безпечніших форм до групових і публічних, диференціація підтримки молодших і старших підлітків.

4. «Підтримка комунікативної активності в умовах кризових викликів» – гнучке реагування на тимчасове посилення тривоги, дистанційне (змішане) навчання, переривання освітнього процесу та інші кризові чинники.

Таблиця 3.3.

Зміст психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками щодо підтримки комунікативної активності підлітків із ТПМ

Психолого-просвітницький модуль	Мета та основний зміст	Практичні рекомендації та матеріали для педагогічних працівників	Диференціація з урахуванням віку підлітків	Зв'язок із компонентами комунікатив-них бар'єрів
1. «Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ: побачити за поведінкою причину»	Формування розуміння психологічної природи комунікативних бар'єрів та їх відмінності від безпосередніх проявів мовленнєвого порушення. Ознайомлення зі взаємозв'язком тривожності, страху оцінювання, комунікативної невпевненості, уникання та зниження активності. Формування здатності розрізняти ситуації «не хоче», «хвилюється», «не встигає сформулювати», «боїться помилки (оцінювання)», «потребує адаптації способу комунікації».	Пам'ятка «Комунікативний бар'єр: що важливо знати педагогові», схема «ситуація – тривога (очікування невдачі) – уникання – применшення позитивного комунікативного досвіду», чек-лист спостережен-ня за ситуаціями комунікатив-ного утруднення. Рекомендація оцінювати не одиничну відмову, а ситуації та умови, за яких вона повторюється	Молодші підлітки: особливу увагу звертати на ситуації усної відповіді, перевірки знань, страх помилки, звернення до вчителя, взаємодії під час уроку та групових завдань. Старші підлітки: більше уваги приділяти ситуаціям висловлення власної позиції, соціального оцінювання, самопрезента-ції, взаємодії з однолітками та проявам мовленнєвої невпевненості.	Наскрізний зв'язок із усіма компонентами, передусім емоційно-тривожнісним і мотиваційно-потребовим.

Продовження таблиці 3.3.

2. «Психологічно безпечна комунікація в освітньому середовищі»	Формування способів організації навчальної комунікації, які не створюють надмірного тривожного та мовленнєвого навантаження. Розвиток підтримувального реагування на паузу, помилку, утруднення або хвилювання підлітка. Збереження освітньої мети без перетворення форми мовлення на додатковий чинник негативного оцінювання.	Пам'ятка «Підтримувальна комунікація педагога», картка «Що допомагає – що посилює комунікативне напруження», алгоритм організації усної відповіді: *чітка інструкція – час на підготовку – можливість відповіді – підтримувальний зворотний зв'язок*. Рекомендації: не завершувати висловлювання без необхідності, уникати публічного акцентування мовленнєвих труднощів, оцінювати зміст там, де форма мовлення не є предметом оцінювання.	**Молодші:** підвищувати передбачуваність ситуацій перевірки знань; давати час на підготовку; за потреби переходити від відповіді з місця (у парі) до відповіді перед класом, мінімізувати публічне акцентування помилки. **Старші:** підтримувати можливість підготувати складніше висловлюванняне обмежувати участь через мовленнєві труднощі, створювати безпечні умови для аргументації, дискусії та висловлення власної позиції без надмірної уваги до мовленнєвої форми.	Передусім емоційно-тривожнісний і самопрезентаційно-рефлексійний компоненти.
3.«Від підтримки до самостійної комунікативної участі»	Розширення реальної участі підлітка в освітній взаємодії. Формування принципу мінімально достатньої педагогічної підтримки та поступового ускладнення комунікативних ситуацій. Розвиток ініціативності, гнучкої поведінки, здатності просити про допомогу, уточнювати інформацію, висловлювати думку та відновлювати взаємодію після труднощів.	Чек-лист «Адаптую чи усуваю участь?», алгоритм «Підтримка – самостійна спроба – зворотний зв'язок – наступний рівень участі», рекомендаційна картка з варіантами поступового ускладнення комунікації: *індивідуальна відповідь – пара – мала група – клас*, використання передбачуваних ролей у груповій роботі.	**Молодші**: акцент на зверненні до педагога, проханні про допомогу, відповіді на запитання, роботі в парі та малій групі; поступовий перехід до більш публічної участі. **Старші**: акцент на аргументованому висловленні власної позиції, ініціюванні взаємодії, дискусії, презентації результатів роботи, конструктивній незгоді, відстоюванні потреб і меж.	Передусім мотиваційно-потребовий і регулятивно-поведінковий, додатково самопрезентаційно-рефлексійний.

Продовження таблиці 3.3.

4. «Підтримка комунікативної активності в умовах кризових викликів»	Підвищення кризової чутливості педагогічної взаємодії. Формування гнучкого реагування на тимчасове посилення тривожності та комунікативного уникання внаслідок воєнних подій, повітряних тривог, переміщення, зміни колективу, дистанційного (змішаного) навчання, нестабільності зв'язку та переривання освітнього процесу. Збереження балансу між адаптацією навантаження і комунікативною участю.	Пам'ятка «Комунікативна підтримка підлітка в кризових умовах», алгоритм «помітити зміни – оцінити актуальний ресурс – адаптувати спосіб участі – зберегти доступну комунікативну дію – поступово повернути звичний рівень самостійност». Рекомендації щодо дистанційно-го і змішаного навчання та відновлення участі після перерв.	**Молодші**: більше структури, передбачуваності та чітких алгоритмів, відновлення комунікативної активності через знайомі шкільні ситуації, парну (мало групову) взаємодію та поступове повернення до усної відповіді. **Старші**: надання більшої автономії у виборі доступного способу участі, підтримка самостійного визначення необхідного рівня допомоги, увага до актуальної ситуативної тривоги, особистісної рефлексії, мовленнєвої невпевненості та збереження можливостей для самопрезента-ції.	Інтегративний вплив на всі чотири компоненти. Забезпечення перенесення сформованих способів подолання бар'єрів у реальне освітнє середовище.

Представлений у таблиці вище зміст психолого-просвітницької роботи демонструє, що вікова диференціація педагогічної підтримки не передбачає створення принципово різних систем роботи з молодшими та старшими підлітками. Вона реалізується шляхом зміни змістових акцентів, характеру комунікативних ситуацій, ступеня структурованості допомоги та способів поступового розширення самостійності. Такий підхід відповідає встановленій на констатувальному етапі віковій специфіці проявів тривожності та комунікативних бар'єрів.

У роботі з молодшими підлітками педагогічна підтримка більшою мірою спрямовується на шкільний контекст комунікації, що пов'язано з більшою значущістю

у їхньому профілі шкільно зумовленої тривожності. Тому особливого значення набувають передбачуваність ситуацій усної відповіді та перевірки знань, психологічно безпечне реагування на помилку, достатній час для формулювання висловлювання, поступове включення у групову взаємодію та зниження надмірного оцінювального навантаження. Водночас педагогічна підтримка не повинна закріплювати уникання: адаптація способу участі розглядається як проміжний засіб для подальшого розширення комунікативної активності, а не як постійна заміна складних форм взаємодії.

Для старших підлітків педагогічна підтримка більшою мірою орієнтується на автономність, самопрезентацію, соціальне оцінювання, висловлення власної позиції та рефлексійне ставлення до власних комунікативних можливостей. Особливо це стосується старших підлітків із ТПМ, для яких поряд з особистісною тривожністю суттєвого значення набувають мовленнєва тривожність і комунікативна невпевненість. Тому педагогові важливо не формувати для такого підлітка постійно «полегшену» комунікативну позицію, а забезпечувати поступове розширення досвіду самостійної, суб'єктної та соціально значущої комунікації.

Водночас для обох вікових підгруп зберігається спільний принцип психолого-педагогічної підтримки – «адаптувати умови комунікації, не усуваючи комунікативної участі». Саме він забезпечує зв'язок психолого-просвітницького напряму з корекційно-розвивальним тренінгом: підліток отримує можливість використовувати сформовані під час тренінгу способи емоційної саморегуляції, комунікативної ініціативності, гнучкої поведінки та самопрезентації вже у природних ситуаціях освітньої взаємодії. Детальний зміст психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками щодо підтримки комунікативної активності підлітків із ТПМ презентовано в додатку Л.

Психолого-просвітницька робота з педагогічними працівниками та фахівцями, які працюють із підлітками з ТПМ, таким чином, не передбачала передачі їм функцій психологічної корекції. Її основним завданням було створення в освітньому та корекційно-розвивальному середовищі умов, у яких сформовані під час

інтегративного тренінгу способи подолання комунікативних бар'єрів могли реалізовуватися, закріплюватися та переноситися у природну взаємодію.

Зміст чотирьох модулів вибудовувався послідовно: від розуміння причин комунікативної поведінки підлітка до оптимізації безпосередньої взаємодії з ним, поступового розширення його самостійної комунікативної участі та збереження цієї активності в умовах кризового навантаження. Наскрізними орієнтирами виступали положення «побачити за поведінкою її можливий психологічний механізм», «адаптувати умови, не усуваючи участі» та «підтримувати самостійність, а не заміщувати її».

Важливим елементом психолого-просвітницької роботи стала її вікова диференціація, обґрунтована результатами констатувального дослідження. Для молодших підлітків більший акцент робився на оптимізації шкільних комунікативно-оцінювальних ситуацій, поступовості усної відповіді, передбачуваності вимог та психологічно безпечному переживанні помилки. Для старших на підтримці автономності, висловлення власної позиції, соціальної взаємодії та самопрезентації, з особливою увагою до особистісної й мовленнєвої тривожності. Таким чином, диференціювався не кінцевий напрям роботи, а спосіб створення умов для досягнення спільної мети – розширення самостійної та психологічно комфортнішої комунікативної участі підлітка.

У сукупності з сімейно-підтримувальною роботою цей напрям забезпечував зовнішній контур авторської технології: корекційно-розвивальний тренінг формував внутрішні психологічні ресурси й способи поведінки підлітка, а робота з батьками, педагогами та фахівцями створювала умови для їх реалізації у двох ключових природних середовищах: сімейному та освітньому. Саме така взаємодія трьох блоків забезпечує системний характер технології та відповідає структурно-функціональному розумінню комунікативних бар'єрів, покладеному в основу дослідження.

3.3. Аналіз результатів формувального експерименту

На констатувальному етапі дослідження було визначено особливості прояву комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ), встановлено їхню вираженість за мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожним, регулятивно-поведінковим та самопрезентаційно-рефлексійним інтегральними критеріями, а також з'ясовано характер взаємозв'язку комунікативних труднощів із рівнем тривожності підлітків. Одержані результати стали підґрунтям для визначення основних напрямів психокорекційної роботи та розроблення технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій.

На формувальному етапі дослідження було реалізовано розроблену нами технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Її метою було зниження вираженості комунікативних бар'єрів шляхом цілеспрямованого впливу на психологічні механізми, які ускладнюють реалізацію потреби підлітка у взаємодії, посилюють емоційне напруження в комунікативних ситуаціях, порушують регуляцію комунікативної поведінки та знижують упевненість у власній здатності до самопрезентації. Технологію було апробовано та впроваджено впродовж березня 2026 – травня 2026 року. У формувальному етапі дослідження взяли участь 63 підлітки з тяжкими порушеннями мовлення, серед яких 31 особа належала до молодшого та 32 – до старшого підліткового віку, з якими проводилась корекційно-розвивальна тренінгова робота. Зміст програми вибудовувався відповідно до структурно-функціональної моделі комунікативних бар'єрів та охоплював чотири взаємопов'язані компоненти: мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний. Робота за кожним із компонентів була спрямована на поступову зміну цілісного способу реагування підлітка в ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Після завершення реалізації програми було проведено повторне психодіагностичне обстеження підлітків із ТПМ із використанням того самого діагностичного комплексу та за тими самими критеріями й показниками, що й на

констатувальному етапі. Така організація контрольного етапу забезпечила можливість безпосередньо простежити динаміку вираженості комунікативних бар'єрів у тих самих учасників дослідження.

У межах аналізу ефективності технології порівнювалися результати підлітків із ТПМ, отримані до початку реалізації програми та після її завершення. Для кожного інтегрального критерію послідовно аналізували зміни співвідношення низького, помірного та високого рівнів вираженості комунікативного бар'єра до і після реалізації програми, а також зміни узагальнених кількісних показників. Динаміка рівнів вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ до та після реалізації програми представлена в таблиці М.1. Додатку М.

Результати свідчать, що після реалізації програми в підлітків із ТПМ простежується зниження рівня вираженості за всіма чотирма інтегральними критеріями комунікативних бар'єрів. Загальна спрямованість змін полягає у зменшенні частки підлітків із високим рівнем вираженості бар'єрів та одночасному збільшенні частки осіб із низьким рівнем. При цьому характер і вираженість змін за окремими критеріями є неоднаковими, що відповідає різній психологічній природі компонентів комунікативного бар'єра та особливостям корекційно-розвивального впливу.

За мотиваційно-потребовим інтегральним критерієм частка підлітків із низьким рівнем вираженості бар'єра збільшилася з 25,40 % до 39,68 %, тобто на 14,28 відсоткового пункта. Частка підлітків із високим рівнем, навпаки, зменшилася з 28,57 % до 12,70 %, або на 15,87 відсоткового пункта. Частка осіб із помірним рівнем змінилася незначно – з 46,03 % до 47,62 %. Така структура динаміки свідчить насамперед про перехід частини підлітків із високого рівня вираженості бар'єра до помірного, а частини підлітків із помірного – до низького.

Позитивні зміни за мотиваційно-потребовим критерієм можуть бути пов'язані з формуванням більшої готовності підлітків ініціювати взаємодію, звертатися до інших, підтримувати контакт та долучатися до спільної діяльності. Водночас зміни за цим критерієм є дещо менш вираженими порівняно з іншими компонентами. Це

закономірно, оскільки сама потреба у спілкуванні в значної частини підлітків із ТПМ була достатньо сформованою ще на констатувальному етапі, а основна проблема полягала у труднощах її реалізації в конкретних комунікативних ситуаціях.

Найбільш виражене зниження простежується за емоційно-тривожним інтегральним критерієм. До реалізації програми високий рівень бар'єра було виявлено у 63,49 % підлітків із ТПМ, після її завершення – у 20,63 %. Отже, частка підлітків із високим рівнем зменшилася на 42,86 відсоткового пункта. Водночас частка осіб із низьким рівнем зросла з 6,35 % до 30,16 %, тобто на 23,81 відсоткового пункта, а з помірним – з 30,16 % до 49,21 %, на 19,05 відсоткового пункта.

Такі зміни свідчать про суттєве зниження емоційного напруження в ситуаціях спілкування, страху негативного оцінювання, очікування комунікативної невдачі та тенденції до уникання взаємодії. Найбільша вираженість змін саме за емоційно-тривожним критерієм є закономірною, оскільки робота з тривожністю, передбаченням негативних наслідків комунікації, страхом помилки та емоційною саморегуляцією становила один із провідних напрямів реалізованої програми.

За регулятивно-поведінковим інтегральним критерієм також зафіксовано помітну динаміку до зниження рівня вираженості. Кількість підлітків із низьким рівнем вираженості бар'єра збільшилася з 13 осіб (20,63 %) до 29 осіб (46,03 %), тобто на 25,40 відсоткового пункта. Водночас кількість осіб із високим рівнем зменшилася з 24 (38,10 %) до 8 (12,70 %), що також становить 25,40 відсоткового пункта. Частка підлітків із помірним рівнем залишилася на рівні 41,27 %.

Відсутність змін у загальній частці помірного рівня не означає відсутності динаміки до зниження. Такий результат може пояснюватися одночасним перебігом двох процесів: частина підлітків із помірним рівнем перейшла до низького, тоді як частина учасників, які до програми демонстрували високий рівень бар'єра, після її завершення перейшла до помірного. Отримана динаміка відображає формування більш конструктивних способів регуляції власної поведінки у взаємодії, розширення репертуару комунікативних стратегій, підвищення здатності контролювати власні реакції та коригувати поведінку відповідно до ситуації спілкування.

За самопрезентаційно-рефлексійним інтегральним критерієм кількість підлітків із низьким рівнем бар'єра збільшилася з 12 осіб (19,05 %) до 27 осіб (42,86 %), тобто на 23,81 відсоткового пункта. Високий рівень до реалізації програми був характерним для 25 підлітків (39,68 %), а після – для 9 (14,29 %), що свідчить про його зменшення на 25,39 відсоткового пункта. Частка осіб із помірним рівнем практично не змінилася – 41,27 % до програми та 42,86 % після неї.

Зниження вираженості за цим критерієм може свідчити про зростання впевненості підлітків у ситуаціях самопредставлення, зменшення надмірної фіксації на власних мовленнєвих труднощах та можливій негативній реакції співрозмовника, а також про розвиток більш адекватної рефлексії власної комунікативної поведінки. Практичне відпрацювання ситуацій взаємодії, поступове ускладнення комунікативних завдань та отримання безпечного досвіду успішного спілкування сприяли переходу від захисних і уникальних способів реагування до більш упевненої та гнучкої поведінки.

Водночас результати констатувального етапу дослідження засвідчили наявність певних вікових відмінностей у структурі та вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ. Встановлено, що співвідношення низького, помірного та високого рівнів за окремими інтегральними критеріями було неоднаковим у молодших і старших підлітків. Це дає підстави припустити, що й динаміка показників після реалізації програми може мати певну вікову специфіку.

Ураховуючи виявлені на констатувальному етапі вікові відмінності, вважаємо за необхідне поряд із загальною оцінкою результативності програми здійснити диференційований аналіз її ефективності в окремих вікових групах. З цією метою результати молодших підлітків із ТПМ, отримані після завершення програми, порівнювали з їхніми показниками до початку корекційно-розвивальної роботи, а результати старших підлітків із ТПМ – відповідно з їхніми вихідними показниками. У межах кожної вікової групи зіставляли розподіл учасників за низьким, помірним і високим рівнями вираженості комунікативних бар'єрів до та після реалізації програми за мотиваційно-потребовим, емоційно-тривожним, регулятивно-поведінковим і

самопрезентаційно-рефлексійним інтегральними критеріями. Результати наведено на рисунку 3.2. та у таблиці М.2. Додатку М.

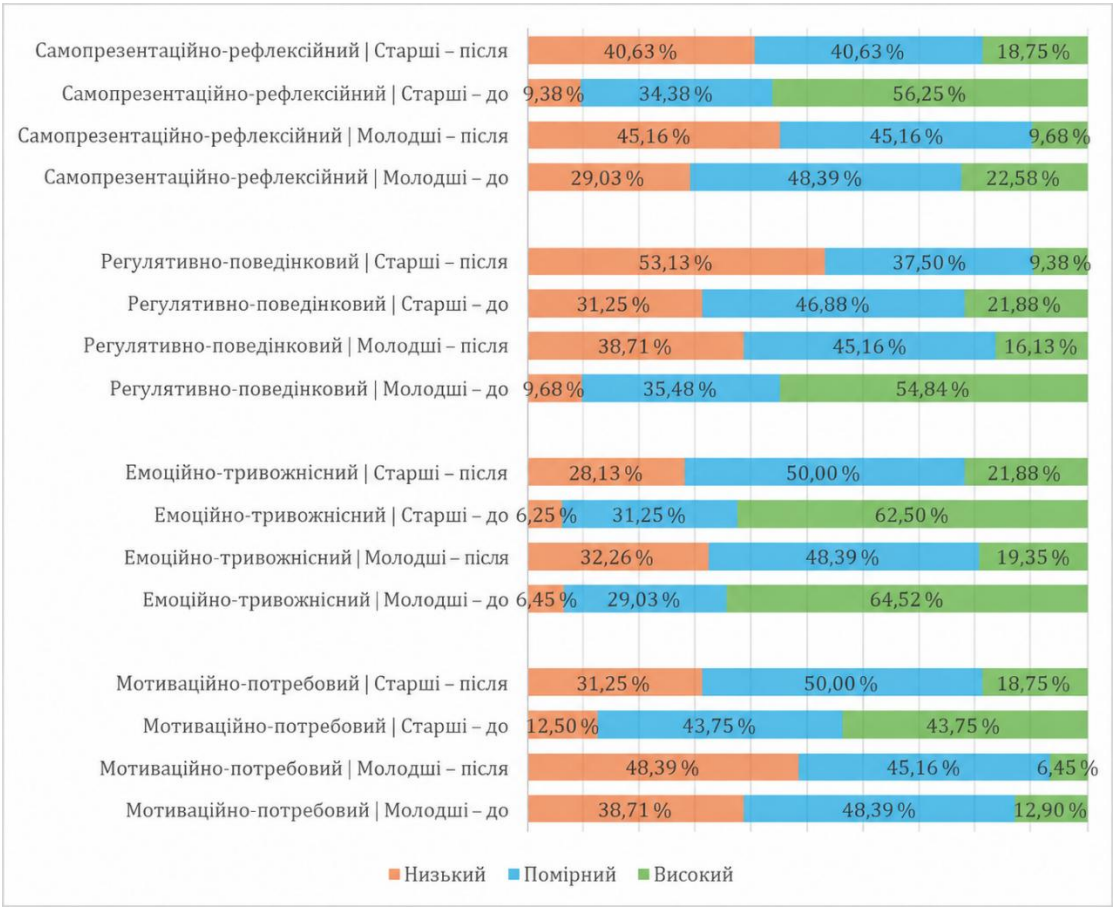


Рис.3.2. Порівняння результатів молодших і старших підлітків із ТПМ до та після реалізації технології

Порівняння результатів молодших і старших підлітків із ТПМ до та після реалізації програми засвідчило динаміку до зниження рівня вираженості КБ в обох вікових групах за всіма інтегральними критеріями. Водночас вираженість змін має певну вікову специфіку, що узгоджується з відмінностями, встановленими на констатувальному етапі дослідження.

За результатами формувального експерименту динаміка до зниження встановлена за всіма інтегральними критеріями комунікативних бар'єрів, однак її вираженість відрізнялася залежно від віку підлітків.

За мотиваційно-потребовим критерієм більш виражені зміни спостерігалися у старших підлітків: частка високого рівня зменшилася на 25,00 в. п., а низького –

збільшилася на 18,75 в. п. У молодших підлітків динаміка була помірнішою: високий рівень зменшився на 6,45 в. п., низький – зріс на 9,68 в. п.

За емоційно-тривожнісним критерієм значне зниження його вираженості виявлене в обох вікових групах. Частка високого рівня зменшилася на 45,17 в. п. у молодших та на 40,62 в. п. у старших підлітків, водночас суттєво зросла представленість низького й помірного рівнів. Це відображає загальне зниження вираженості тривожності та емоційних бар'єрів після реалізації програми.

За регулятивно-поведінковим критерієм найбільші зміни характерні для молодших підлітків: частка високого рівня зменшилася на 38,71 в. п., а низького – збільшилася на 29,03 в. п. У старших підлітків відповідні зміни становили 12,50 та 21,88 в. п., що свідчить про наявну, проте менш виражену динаміку до зниження.

За самопрезентаційно-рефлексійним критерієм, навпаки, більш виразні зміни виявлено у старших підлітків: частка високого рівня зменшилася на 37,50 в. п., а низького – збільшилася на 31,25 в. п. У молодшій групі ці показники становили відповідно 12,90 та 16,13 в. п.

Таким чином, аналіз результатів з урахуванням віку підтвердив загальну спрямованість змін на зниження вираженості КБ, водночас виявивши певну специфіку їх вираженості. Для молодших підлітків найбільша динаміка простежується за емоційно-тривожним та регулятивно-поведінковим критеріями: частка високого рівня зменшилася відповідно на 45,17 та 38,71 відсоткового пункта. Для старших підлітків найбільш суттєвими виявилися зміни за емоційно-тривожним і самопрезентаційно-рефлексійним критеріями, де високий рівень зменшився відповідно на 40,62 та 37,50 відсоткового пункта. Крім того, у старших підлітків більш вираженою, ніж у молодших, стала динаміка до зниження за мотиваційно-потребовим критерієм.

Отримана структура змін свідчить, що реалізація програми сприяла зменшенню комунікативних бар'єрів в обох вікових групах, однак найбільш виражена динаміка до зниження спостерігалася саме за тими складовими, які на констатувальному етапі були найбільш проблемними для відповідного вікового періоду.

Для перевірки статистичної значущості змін у структурних компонентах комунікативних бар'єрів було здійснено порівняння результатів первинного та повторного діагностування підлітків із ТПМ. Оскільки оцінювання проводилося в одних і тих самих учасників до та після реалізації технології, отримані результати становили дві пов'язані (залежні) вибірки. Інтегральні рівні компонентів комунікативних бар'єрів мали порядковий характер і були представлені трьома градаціями: 1 – низький, 2 – помірний, 3 – високий. З огляду на зазначені характеристики даних для статистичної перевірки змін було застосовано непараметричний критерій знакових рангів Вілкоксона для пов'язаних вибірок.

Застосування критерію дало змогу встановити, чи є виявлене після реалізації технології зміщення інтегральних рівнів комунікативних бар'єрів у напрямі їх зниження статистично значущим. Результати порівняння показників загальної групи підлітків із ТПМ до та після формувального впливу наведено в таблиці М.3. Додатку М.

Результати статистичного аналізу засвідчили наявність значущої динаміки до зниження рівня вираженості за всіма чотирма структурними компонентами комунікативних бар'єрів. За мотиваційно-потребовим критерієм отримано W=50,0, *P*=0,002, що підтверджує статистично значуще зниження вираженості відповідного бар'єра після реалізації технології. Ще більш виражену статистичну значущість змін установлено за емоційно-тривожнісним (W=54,0, *P*<0,001), регулятивно-поведінковим (W=46,0, *P*<0,001) та самопрезентаційно-рефлексійним (W=40,0, *P*<0,001) критеріями.

Отримані результати узгоджуються з описовою динамікою рівневих показників та свідчать, що після реалізації технології відбулися зміни не лише в окремих психологічних характеристиках, а в усіх структурних компонентах комунікативних бар'єрів, визначених авторською моделлю. Водночас статистична значущість змін не означає їх однакової вираженості за всіма компонентами, тому для змістової інтерпретації результатів статистичні показники розглядалися у взаємозв'язку з установленою динамікою низького, помірного та високого рівнів.

Особливе значення для перевірки положень дослідження має аналіз результатів із урахуванням віку підлітків. Виявлені на констатувальному етапі відмінності у профілях комунікативних бар'єрів молодших і старших підлітків стали підставою для відповідної змістової диференціації корекційно-розвивальної роботи. Тому статистичну перевірку змін було проведено окремо у групах молодших та старших підлітків із ТПМ. Результати статистичної перевірки динаміки у молодших підлітків представлено в таблиці М.4. Додатку М.

У групі молодших підлітків статистично значущу динаміку до зниження рівня вираженості встановлено за трьома із чотирьох структурних компонентів. Найбільш переконливими є зміни за емоційно-тривожнісним (W=15,0, *P*<0,001) та регулятивно-поведінковим (W=14,0, *P*<0,001) критеріями. Статистично значущі зміни також виявлено за самопрезентаційно-рефлексійним критерієм (W=18,0, *P*=0,029). Водночас за мотиваційно-потребовим критерієм отримане значення *P*=0,166 не досягає прийнятого рівня статистичної значущості (*P*<0,05).

Статистично значуща динаміка самопрезентаційно-рефлексійного компонента свідчить також про позитивні зміни у ставленні молодших підлітків до себе як суб'єктів спілкування, зменшення вираженості труднощів самопредставлення та негативної фіксації на власних комунікативних можливостях. Водночас відсутність статистично значущої зміни за мотиваційно-потребовим компонентом не слід трактувати як відсутність будь-якої динаміки до зниження. Описові показники можуть демонструвати певні зміни у розподілі рівнів, однак їх вираженість у цій віковій підгрупі виявилася недостатньою для підтвердження статистичної значущості за обраним критерієм. Результати аналогічної статистичної перевірки у старших підлітків із ТПМ представлено в таблиці М.5. Додатку М.

У старших підлітків статистично значущі зміни встановлено за **всіма чотирма компонентами** комунікативних бар'єрів. За мотиваційно-потребовим критерієм отримано W=20,0, *P*=0,003, за емоційно-тривожнісним W=17,0, *P*<0,001, за регулятивно-поведінковим W=19,0, *P*=0,004, за самопрезентаційно-рефлексійним W=16,0, *P*<0,001. Характер отриманих змін також відповідає віковій специфіці

комунікативних бар'єрів, установленій на констатувальному етапі. Для старших підлітків поряд зі зниженням емоційно-тривожних та регулятивних труднощів статистично підтверджено динаміку до зниження рівня вираженості мотиваційно-потребового і самопрезентаційно-рефлексійного компонентів. Це є змістовно важливим з огляду на зростання у старшому підлітковому віці значущості самопрезентації, соціального оцінювання, самовизначення, міжособистісного вибору та усвідомлення власної позиції у взаємодії.

Статистично значуще зниження вираженості мотиваційно-потребового бар'єра може відображати зменшення суперечності між потребою у взаємодії та реальною готовністю вступати в комунікацію. Зниження вираженості самопрезентаційно-рефлексійного компонента комунікативних бар'єрів, у своєю чергою, узгоджується зі спрямованістю технології на формування більш реалістичного ставлення до власних комунікативних можливостей, зменшення негативної фіксації на мовленнєвих труднощах та розширення досвіду конструктивної самопрезентації. Порівняння результатів первинного та повторного діагностування засвідчило статистично значуще зниження вираженості всіх чотирьох компонентів комунікативних бар'єрів у загальній групі підлітків із ТПМ. Водночас аналіз результатів окремо у молодшій та старшій вікових підгрупах виявив неоднаковий профіль статистично значущих змін. У молодших підлітків статистично підтверджено динаміку до зниження рівня вираженості емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів, тоді як зміни мотиваційно-потребового компонента не досягли рівня статистичної значущості. У старших підлітків статистично значущі зміни встановлено за всіма чотирма компонентами. Отримані дані дають також підстави говорити саме про вікову специфіку профілю статистично значущої динаміки. У змістовому аспекті така специфіка узгоджується з результатами констатувального етапу та закладеною в технологію віковою диференціацією методів і засобів роботи. Для молодших підлітків більший акцент було зроблено на опрацюванні емоційного напруження, шкільно зумовлених комунікативних ситуацій та способів поведінкової регуляції, для старших – поряд із

регуляцією тривоги більшої ваги набували самопрезентація, соціальне оцінювання, усвідомлення власної позиції та подолання уникання комунікативної активності.

Отже, статистичний аналіз результатів формувального експерименту підтвердив динаміку до зниження рівня вираженості структурних компонентів комунікативних бар'єрів після реалізації розробленої технології. Встановлена динаміка охоплює мотиваційно-потребову, емоційно-тривожнісну, регулятивно-поведінкову та самопрезентаційно-рефлексійну сфери, а особливості її прояву в молодшому та старшому підлітковому віці відповідають диференційованій логіці формувального впливу.

Висновки до третього розділу

Теоретично обґрунтовано, розроблено та апробовано авторську технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Технологію побудовано на основі авторської структурно-функціональної моделі, що охоплює мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний компоненти комунікативних бар'єрів. Її метою визначено зниження їх вираженості та розширення можливостей підлітків до самостійної, ефективної й психологічно комфортної комунікативної участі у сімейному, освітньому та міжособистісному середовищах.

Визначено структурно-етапну організацію технології, яка представлена методологічно-цільовим, організаційно-змістовим і діагностично-результативним компонентами та реалізується на діагностично-орієнтувальному, корекційно-розвивальному й інтеграційно-оцінювальному етапах. Її системоутворювальним засобом визначено корекційно-розвивальний тренінг, що інтегрує психоосвітні, когнітивно-поведінкові, емоційно-регуляційні, комунікативно-поведінкові, рефлексійні та арт-терапевтичні методи й техніки. Зміст роботи спрямовано на зменшення комунікативного уникання та емоційного напруження, розвиток саморегуляції, комунікативної ініціативності, асертивності, поведінкової гнучкості та

конструктивної самопрезентації. Передбачено вікову диференціацію змісту й способів психологічної підтримки: у молодших підлітків акцент зроблено на поведінковій регуляції та шкільно зумовлених комунікативних ситуаціях, у старших – на самопрезентації, соціальному оцінюванні, мовленнєвій невпевненості та усвідомленні власної позиції. Комплексність технології забезпечено поєднанням корекційно-розвивальної роботи з підлітками, сімейно-підтримувальної роботи з батьками та психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками й фахівцями.

Результати формувального експерименту засвідчили динаміку до зниження рівня вираженості комунікативних бар'єрів і тривожності після реалізації розробленої технології. У загальній групі статистично значущі позитивні зміни встановлено за всіма чотирма структурними компонентами комунікативних бар'єрів, що супроводжувалися зниженням проявів тривожності. У молодших підлітків значущу динаміку до зниження рівня вираженості виявлено за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами, у старших – за всіма чотирма компонентами, що підтверджує вікову специфіку результатів та доцільність диференційованого підходу до організації психологічної допомоги.

Отже, розроблена технологія має системний, комплексний, контекстуально орієнтований та віково диференційований характер. Її ефективність підтверджено позитивною динамікою комунікативних бар'єрів і тривожності, що дає підстави рекомендувати її використання у психологічному супроводі підлітків із ТПМ в умовах сучасних кризових викликів з метою розвитку їхньої комунікативної активності й самостійності, емоційної та поведінкової саморегуляції, гнучкості комунікативної поведінки та конструктивної самопрезентації.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного теоретико-експериментального дослідження дозволяють сформулювати такі висновки.

1. Теоретично обґрунтовано системний і багатокомпонентний характер комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ. Встановлено, що вони не можуть бути зведені безпосередньо до мовленнєвого порушення, оскільки формуються у взаємодії мовленнєво-функціональних, мотиваційно-потребових, емоційно-тривожнісних, регулятивно-поведінкових, самопрезентаційно-рефлексійних та соціально-середовищних чинників. Обґрунтовано авторську структурно-функціональну модель, до якої включено чотири взаємопов'язані компоненти: мотиваційно-потребовий, емоційно-тривожнісний, регулятивно-поведінковий та самопрезентаційно-рефлексійний. Їм відповідають бар'єр комунікативної мотивації, бар'єр соціальної тривожності та емоційних блокад, бар'єр регуляції комунікативної поведінки та бар'єр комунікативної самопрезентації. Тривожність у межах моделі розглядається як один із провідних інтегрувальних психологічних механізмів, а кризова ситуація – як контекстуальна умова, здатна актуалізувати, посилювати або модифікувати прояви комунікативних бар'єрів.

2. Обґрунтовано науково-методичні засади експериментального дослідження та операціоналізовано авторську модель. Для кожного структурного компонента визначено відповідні критерії та показники, сформовано комплекс взаємодоповнювальних психодіагностичних методик. Це забезпечило можливість досліджувати комунікативні бар'єри не як сукупність ізольованих ознак, а як цілісне психологічне утворення, у структурі якого взаємодіють мотиваційні, емоційні, регулятивні та рефлексійні характеристики.

3. Емпірично встановлено специфіку комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ. Виявлено, що за загалом збереженої потреби у спілкуванні, соціальному прийнятті та належності до групи основні труднощі виникають на рівні реалізації цієї потреби у реальній взаємодії. Вони виявляються у підвищеному емоційно-тривожнісному напруженні, страху негативного оцінювання, труднощах регуляції комунікативної

поведінки, комунікативній невпевненості та проблемах самопрезентації. Статистично значущі відмінності між підлітками із ТПМ та однолітками з встановлено насамперед за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами; за мотиваційно-потребовим компонентом суттєвих відмінностей не виявлено. Встановлено вікову специфіку комунікативних бар'єрів. У молодших підлітків із ТПМ більш вираженими є труднощі поведінкової регуляції та вплив шкільно-соціальних ситуацій, зовнішнього оцінювання й соціального стресу. У старших підлітків зростає роль особистісної та мовленнєвої тривожності, рефлексії власних комунікативних можливостей, соціального порівняння і самопрезентації. Отже, вікова динаміка полягає не лише у зміні інтенсивності окремих проявів, а у перебудові психологічних механізмів комунікативних бар'єрів.

Кореляційний аналіз підтвердив особливе місце тривожності у структурі досліджуваного феномену. У підлітків із ТПМ вона пов'язана зі страхом самовираження, комунікативною невпевненістю, емоційними бар'єрами, особливостями самоконтролю та оцінюванням власної комунікативної спроможності. Це підтверджує взаємозалежність структурних компонентів авторської моделі та дає підстави розглядати тривожність як один із провідних психологічних механізмів виникнення і підтримання комунікативних бар'єрів.

4. Теоретично обґрунтовано, розроблено та експериментально апробовано авторську технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій. Технологія має системний, комплексний, контекстуально орієнтований і віково диференційований характер. Вона включає методологічно-цільовий, організаційно-змістовий і діагностично-результативний компоненти та реалізується через діагностично-орієнтувальний, корекційно-розвивальний та інтеграційно-оцінювальний етапи. Основними напрямами визначено корекційно-розвивальну роботу з підлітками, сімейно-підтримувальну роботу з батьками та психолого-просвітницьку роботу з педагогічними працівниками і фахівцями, які працюють із підлітками з ТПМ. Основним формувальним засобом став корекційно-розвивальний тренінг із

використанням психоосвітніх, когнітивно-поведінкових, емоційно-регуляційних, комунікативно-поведінкових, рефлексійних методів і арт-терапевтичних технік. Вікова диференціація реалізовувалася через варіювання змістових акцентів, складності комунікативних ситуацій, характеру підтримки та добору методів: у роботі з молодшими підлітками більша увага приділялася шкільно зумовленим ситуаціям і поведінковій регуляції, зі старшими – самопрезентації, соціальному оцінюванню, мовленнєвій невпевненості та усвідомленню власної позиції. За результатами формувального експерименту встановлено динаміку до зниження рівня вираженості комунікативних бар'єрів і тривожності. У загальній групі статистично значущі зміни виявлено за всіма чотирма структурними компонентами. У молодших підлітків значуще зниження вираженості встановлено за емоційно-тривожнісним, регулятивно-поведінковим і самопрезентаційно-рефлексійним компонентами, що проявляється у зниженні їх вираженості, у старших – за всіма чотирма.

Узагальнюючи результати дослідження, можна констатувати, що мету досягнуто, а поставлені завдання виконано. Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ доцільно розглядати як цілісну динамічну систему, у якій мовленнєве порушення створює функціональні передумови труднощів взаємодії, тривожність відіграє провідну інтегрувальну роль, а кризовий контекст може актуалізувати й посилювати їх прояви. Розроблена та апробована технологія забезпечує комплексний вплив на всі структурні компоненти комунікативних бар'єрів і сприяє зниженню їх вираженості та тривожності, розвитку комунікативної активності, емоційної й поведінкової саморегуляції, самостійності та конструктивної самопрезентації підлітків із ТПМ в умовах сучасних кризових викликів.

Перспективи подальших наукових досліджень вбачаємо у поглибленому вивченні психологічних механізмів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ з урахуванням вікових та індивідуально-психологічних особливостей, подальшому дослідженні ролі тривожності й соціального середовища в їх виникненні та динаміці, а також удосконаленні й розширенні авторської технології подолання комунікативних бар'єрів в різних кризових та освітніх контекстах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексіна Н., Герасименко О., Лавриненко Д., Савченко О. Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2024. № 11. С. 77–103. DOI : https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5 (дата звернення : 10.10.2025).

2. Амплєєва О. М., Пасат Я. С. Дослідження феномену тривожності серед студентів-психологів. *Габітус*. 2022. Вип. 44. С. 53–57. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.8 (дата звернення : 13.11.2025).

3. Андрійчук І. Корекційно-розвивальна програма спілкування для підлітків. *Психолог*. 2007. № 25-27(265-267). С. 12–32.

4. Атаманчук Н. М. Арт-терапія як засіб вивчення та подолання бар'єрів у спілкуванні підлітків. *Наука і освіта.* 2015.. *№ 3.* С. 12–16.

5. Бабич Н. М. Комунікативні навички в структурі комунікативної особистості дітей з порушеннями зору та інтелекту *Наукова спадщина Григорія Костюка і сучасні проблеми особистісно орієнтованої освіти* : матеріали Всеукр. наук.-метод. інтернет-конф. (18-29 квіт. 2016 р.). Київ, 2016. С. 16–26.

6. Бабич Н. М., Вовк О. В. Інтерактивні форми роботи закладу дошкільної освіти з родинами, які виховують дітей із порушеннями мовлення *Norwegian Journal of development of the International Science.* 2023. № 101. С. 29–34. DOI : https://doi.org/10.5281/zenodo.7584250 (дата звернення : 13.11.2025).

7. Бабич Н. М., Невмержицька О. Ю. Сучасний погляд на проблему заїкання через призму міжнародних досліджень у галузі логопедії. *Українська логопедія в епоху змін* : тези за матеріали І Всеукр. наук.-практ. конф. з логопедії, 06.03.2025, м. Камянець-Подільский. Камянець-Подільский : Видавець Ковальчук О. В., 2025. С. 3–7. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/55048/ (дата звернення : 13.10.2024).

8. Бабич Н. М., Супрун Г. В. Пошук ресурсів для педагогів і родин, які виховують дітей з особливими потребами, в умовах воєнного стану. *Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору.* 2022. Вип.

2(90). С. 8–20. DOI : https://doi.org/10.38014/osvita.2022.90.01 (дата звернення : 18.10.2024).

9. Бабич Н. М., Тичина К. О. Міжособистісні стосунки у сім'ях, що виховують дітей із мовленнєвими труднощами, під час кризових подій і військового конфлікту. *Соціально-психологічна підтримка особистості в умовах суспільних трансформацій* : зб. тез наук. доп. Міжнар. наук.-практ. онлайн-конф., (м. Київ, 8 жовтня 2024 р.) Київ : Київ. столич. ун-т імені Бориса Грінченка, 2024. С. 133–135. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/50477/ (дата звернення : 07.02.2025).

10. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії : навч.-метод. комплекс. Умань, Алмі 2014. 75 с.

11. Бабяк О. О. Психологічні особливості міжособистісних стосунків у підлітків із затримкою психічного розвитку : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.08 / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т спец. педагогіки. Київ, 2016. 20 с.

12. Бабяк О. О. Теоретико-методична модель формування ІК-компетентності підлітків з особливостями емоційного розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2026. № 2. Т. 122. С. 8–23. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v122i2.327 (дата звернення : 07.04.2025).

13. Бабяк О. О. Теоретичні конструкти поняття «ІК-компетентність» у контексті навчання підлітків з емоційними дисфункціями. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Сер.: Психологічні науки*. 2026. № 28. Т. 1. С. 28–46. DOI : https://doi.org/10.33189/epsn.v1i28.312 (дата звернення : 07.06.2025).

14. Балинська М. В. Дослідження тривожності, її зв’язку з соціальним стресом в адаптаційний період при переході учнів із початкової школи до середньої ланки навчання. *Психологія кризових станів: наука і практика* : зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 4-6 листоп. 2021 р.). Київ : Ін-т психол. імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021. № 15-19.

15. Балинська М. В. Комунікативні бар’єри підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучас ності: структурна модель. *Наукові*

інновації та передові технології. Сер. : Психологія. 2026. № 3(55). С. 2082–2097. DOI : https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-3(55)-2082-2097 (дата звернення : 10.07.2026).

16. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: теоретичний вимір дослідження. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 24. С. 11–32. DOI : https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.237 (дата звернення : 10.10.2025).

17. Балинська М. В. Особливості ґенези тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 25. С. 25–46. DOI : https://doi.org/10.33189/epsn.v2i25.254 (дата звернення : 10.10.2025).

18. Балинська М. В. Подолання бар'єрів в інклюзивному освітньому середовищі шляхом запровадження політики безбар'єрності. *Бізнес-моделі для сталого розвитку: виклики та цифрова трансформаці*я: тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (15-16 лют. 2024 р., Харків). Харків : Харків. нац. ун-т імені В. Н. Каразіна, 2024. С. 361–363. URL: https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18300 (дата звернення : 02.10.2025).

19. Балинська М. В. Регуляція тривожності у підлітків з тяжкими порушеннями мовлення: особливості подолання комунікативних бар'єрів. *Наукові інновації та передові технології. Сер. : Психологія*. 2025. № 11(57). С. 1717–1733. DOI : https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-1717-1733 (дата звернення : 21.10.2025).

20. Балинська М. Вплив трансформації освітнього середовища в умовах кризових ситуацій на рівень тривожності та розвиток комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення. *Актуальні проблеми педагогічної освіти: новації, досвід та перспектив*и : зб. тез доп. V Всеукр. наук.-практ. конф. з Міжнар. участю (24 квіт. 2025 р., м. Запоріжжя). Запоріжжя : Запорізький нац. ун-т, 2025. С. 35–37. URL: https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4690 (дата звернення : 07.18.2026).

21. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ: метод. вісник / Л. І. Прохоренко та ін. Чернівці: Букрек, 2018. 32 с.

22. Бацевич Ф. С. Основи комунікативної лінгвістики : підручник. Київ : ВЦ «Академія», 2004. 344 с. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/ulib/item/UKR0009736 (дата звернення: 28.07.2026).

23. Безбар'єрність. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України : офіційний вебсайт. URL: https://www.msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/bezbaryernist (дата звернення: 15.09.2024).

24. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. Київ : Либідь, 2003. Кн. 1 : Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. 280 с. URL: https://library.udpu.edu.ua/library_files/420694.pdf (дата звернення: 28.07.2026).

25. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання: стратегія проектування. *Вісник Житомирського педагогічного університету.* 1999. Вип. 3. С. 42–45. URL:https://eprints.zu.edu.ua/444/2/%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1idvsp.pdf (дата звернення : 10.03.2025).

26. Бєляк О. М. Діяльнісний підхід до розвитку комунікативних якостей мовлення. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. 2011. № 11-12. С. 76–81. URL: https://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF%2Fpunpu_2011_11-12_15.pdf&P21DBN=UJRN (дата звернення : 10.03.2025).

27. Блохіна І. О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. : Психологія.* 2021. Вип. 4. С. 82–82. DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.16 (дата звернення : 23.04.2025).

28. Боряк О. В., Шеремет М. К., Комплексний підхід до здобувачів освіти з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. *Inclusion and Diversity*. 2024. С. 10–13. DOI : https://doi.org/10.32782/inclusion/2024.spec.2 (дата звернення : 17.06.2025).

29. Бочелюк В. Й., Турубарова А. В. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 264 с.

30. Брушневська І. М. Закономірності використання ігрових прийомів у корекційно-розвивальному процесі з дітьми із порушеннями мовленнєвої діяльності. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип. 52. Т. 1. С. 186–192. DOI : https://doi.org/10.24919/2308-4863/52-1-27URL (дата звернення : 10.03.2025).

31. Брушневська І.М. Теоретичні аспекти побудови моделей психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП та її сім'ї. *Acta Paedagogika Volynienses*. 2024. № 2. С. 54–60. DOI: https://doi.org/10.32782/apv/2024.2.9 (дата звернення : 16.09.2025).

32. Брушневська І.М. Теоретичні аспекти формування граматичної компетенції дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення. *Актуальні питання гуманітарних наук.* 2024. Вип. 79. Т. 1. С. 285–290. DOI https://doi.org/10.24919/2308-4863/79-1-39 (дата звернення : 10.03.2025).

33. Вельдбрехт О., Зінченко Н., Тавровецька Н. Шкала самооцінки Розенберга: українська адаптація та психометричні властивості. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2025. № 13. С. 142–172. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-13-7 (дата звернення : 16.09.2025).

34. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог. № 23-24 (119-120).* 2004. С. 41-43.

35. Вознесенська О. Л. Арт-терапія у подоланні психічної травми: практ. посібник. Київ: Золоті ворота, 2015.

36. Вознесенська О. Л., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога. Використання арт-терапевтичних технологій. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.

37. Гаєвська Л. В. Вплив дитячо-батьківських відносин на рівень тривожності дітей. Люботин, 2010. 76 с. URL: https://vseosvita.ua/library/naukovo-metodicne-doslidzenna-na-temu-vpliv-ditaco-batkivskih-vidnosin-na-riven-trivoznosti-ditej-187296.html (дата звернення: 25.09.2024).

38. Галян І. М. Психодіагностика : навч. посіб. 2-ге вид., стер. Київ : Академвидав, 2011. 464 с. URL:

https://library.kpi.kharkov.ua/files/new_postupleniya/galyanpsykhodia.pdf (дата звернення : 16.09.2025).

39. Глазкова І. Я. Класифікація бар'єрів оволодіння учнями профільної школи іншомовною діяльністю. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Сер. : Педагогічні науки.* 2019. Вип. 2. С. 135–142. DOI: https://doi.org/10.31494/2412-9208-2019-1-2-135-142 (дата звернення : 10.07.2025).

40. Гнатюк О. В. Проблема навчання та адаптації молодших школярів в умовах воєнного стану. *Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень*. Київ, 2022. С. 133–138. URL: https://lib.iitta.gov.ua/732433/1/Текст.pdf (дата звернення : 23.02.2025).

41. Гончарук Н. М. До проблеми класифікації комунікативних актів у психологічних дослідженнях. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 28. С. 94–105. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2015-28.%25p (дата звернення : 20.06.2026).

42. Гончарук Н. М. Методологічна схема психологічного аналізу комунікативної ситуації. *Проблеми сучасної психології.* 2014. Вип. 24. С. 131–146. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2014-24.%25p (дата звернення : 24.08.2026).

43. Гончарук Н. М. Психологічні особливості емоційно-вольового регулювання особистості підлітків у ситуаціях комунікації. *Актуальні проблеми психології розвитку і самоствердження особистості у навчальному середовищі* : кол. монографія / за ред. Н. Михальчук, Л. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Друкарня Рута, 2020. С.175–210. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi71/0051396.pdf (Дата звернення: 18.95.2025).

44. Гончарук Н. М. Психологія регулювання комунікації у підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку : дис. … д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2021. 552 с. URL: https://ispukr.org.ua/articles/21/%D0%93%D0%9E%D0%9D%D0%A7%D0%90%D0%A0%D0%A3%D0%9A%20%D0%9D%D0%9C.pdf (дата звернення : 16.09.2025).

45. Гончарук Н. М. Теоретичні і методичні засади психологічного регулювання комунікації у підлітків із порушеннями інтелекту. Київ : Наша друкарня, 2021. 340 с.

46. Гончарук Н. М. Формування компетенцій емоційного регулювання комунікації у підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку. *Психологія та соціальна робота*. 2021. № 1(54). С. 23–46. DOI: https://doi.org/10.18524/2707-0409.2021.2(54).241383 (Дата звернення 07.06.2025).

47. Губарь О. Г. Вплив мовленнєвих вад на формування акцентуацій характеру в підлітків. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка.* 2014. С. 62-67. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/2d6183ce-fa37-482c-b426-13bbe3c2da61 (дата звернення 16.09.2025).

48. Данілавічютє Е. А, Мартинюк З. Подолання труднощів звуковимови. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2025. 130 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747694/ (дата звернення : 10.01.2026).

49. Данілавічютє Е. А. Особливості підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2025. № 4(120). С 33–51. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v120i4.286 (дата звернення : 10.01.2026).

50. Данілавічютє Е. А., Мартинюк З. С. Подолання труднощів письма : навч. посібник. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2025. 120 с. URL: https://surl.li/luarmy (дата звернення: 18.01.2026)

51. Данілавічютє Е. Сучасне нейро-психо-лінгво-синергетичне підґрунтя організації логопедичного супроводу осіб з особливими мовленнєвими потребами (вітчизняна концепція нейрологопедії). *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2024. № 4(116). С. 8–29. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.193 (дата звернення: 18.01.2026).

52. Данілавічютє Е. Сучасні стратегії подолання труднощів у навчальній діяльності дітей з особливими мовленнєвими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2025. № 3(119). С. 21–40. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v119i3.263 (дата звернення: 18.01.2026).

53. Дмитрієва С. М. Психологічні особливості комунікативних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні. *Актуальні проблеми, сучасний стан та перспективи розвитку індустрії туризму в Україні та Польщі*: матеріали IV Міжнар. наук.-практ.

конф. 2010. С. 247–250. URL: https://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/7609 (дата звернення 02.09.2024).

54. Довідник безбар'єрності. Без бар'єрів : електронний ресурс. URL: https://bf.in.ua/ (дата звернення: 15.09.2024).

55. Дроботько І. Д. Подолання тривожності у підлітковому віці: психолого-педагогічний аспект. *Європейський вибір України у контексті світових політичних рішень* : зб. матеріалів XXIV Міжнар. конф. наук.-пед. працівників, (м. Київ, 2019 р.). Київ : Київ. міжнар. ун-т, 2019. Вип. 27(1). С. 305–311.

56. Забезпечення безбар'єрності в освітньому процесі для дітей з порушеннями слуху / С. В. Литовченко, С. В. Кульбіда, О. А. Вовченко та ін. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2024. № 4(116). С. 29–44. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.194 (дата звернення: 28.07.2026).

57. Запровадження безбар'єрності освітніх послуг в закладах дошкільної та загальної середньої освіти : аналітичні матеріали для МОН України / за заг. ред. Л. І. Прохоренко, В. В. Засенка, Н. А. Ярмоли. Київ: Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2024. 77 с.

58. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. № 3. С. 20–29. URL: URI: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711034 (дата звернення: 16.02.2025).

59. Засєкіна Л. В., Пастрик Т. В. Основи психології та міжособове спілкування : навч. посіб. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. 184 с.

60. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби: метод. рек. / В. М. Горленко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко, І. І. Ткачук ; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ: УНМЦ практ. психол. і соц. роботи, 2018. 106 с.

61. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді: монографія / В. Г. Панок, С. Д. Максименко, М. М.

Слюсаревський та ін. ; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ, 2024. 188 с. DOI : https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188 (дата звернення : 02.11.2025).

62. Збереження психічного здоров'я в умовах воєнних дій : збірник наукових праць учасників міжвузівського круглого столу (31 жовтня 2023 року, м. Київ) / ред. колегія: Л. М. Вольнова. Київ, 2023. 251 с.

63. Золотнякова А. С. Специфіка емоційних бар'єрів спілкування у неповнолітніх засуджених та підлітків з нормативною поведінкою. *Теорія і практика сучасної психології.* 2019. № 5. Т. 1. С. 225–228. URL: https://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2019/part_1/41.pdf (дата звернення: 18.01.2026).

64. Іванова Т. В., Коляда Н. В., Гунбіна Г. І. Феномен тривоги: психологічні та семантичні ракурси. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер.: Психологія.* 2024. № 1. С. 37–41. DOI : https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.1.7 (дата звернення: 18.01.2026).

65. Іванова О. Ф, Балинська М. В. Емоційні бар'єри та емпатія в процесі міжособистісного спілкування підлітків з різного соціального оточення. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Сер. : Психологія.* 2014. Вип. 110(55). С. 22–26.

66. Ільяна В. Дислексія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посібник. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. URL: https://surl.lu/nvgnhj (дата звернення: 21.11.2025).

67. Кайдалова Л. Г., Пляка Л. В. Психологія спілкування : навч. посібник. Харків: НФаУ, 2011. 132 с.

68. Калмикова Л. О., Калмиков Г. В., Лапшина І. М., Харченко Н. В. Психологія мовлення і психолінгвістика : навч. посіб. Київ ; Переяслав-Хмельницький : Фенікс, 2008. 245 с. URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/05/Kalmykova_Psykholohiia-movlennia-i-psykholinhvistyka.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

69. Касьянова О. В. Формування комунікативної компетентності молодших підлітків у громадських дитячих об'єднаннях: дис. … канд. пед. наук: 13.00.07. Київ, 2011. 224 с.

70. Кобильченко В. В. Самосвідомість підлітка як важливий регулятор соціальної взаємодії. *Педагогіка і психологія*. 1997. № 2(15). С. 19–23.

71. Коваленко Л., Шелякіна А. Формування лінгвокультурної компетенції студентів як один із способів подолання комунікативних бар'єрів. *Гуманітарна освіта в технічних вищих навчальних закладах. Соціальні комунікації. Лінгвокультурологія*. 2013. № 28. С. 319–327. URL: https://jrnl.kai.edu.ua/index.php/go/article/view/8085/9494 (дата звернення: 23.05.2025).

72. Ковальова О. А. Психологічні особливості розвитку соціально-комунікативної компетентності вчителів : дис. … канд. психол. наук : 19.00.07. Переяслав-Хмельницький, 2018. 203 с. URL: https://uhsp.edu.ua/wp-content/uploads/2018/05/Diss_Kovaliova.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

73. Ковальова О. А. Психометрична перевірка авторської методики самооцінки розвитку соціально-комунікативної компетентності особистості. *Humanitarium*. 2017. Т. 39. Вип. 1. С. 91–100. URL: https://uhsp.edu.ua/wp-content/uploads/2018/05/Diss_Kovaliova.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

74. Козирєв М. П. Комунікативні бар'єри спілкування та шляхи їх подолання. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2014. Вип. 1. С. 201–211. URL: https://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvldu_2014_1_24.pdf (дата звернення: 28.07.2026).

75. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності : монографія. Київ : Міленіум, 2004. 265 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/1513/ (дата звернення: 28.07.2026).

76. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навч.-метод. посіб. Харків : Ранок, 2019. 304 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/719075/ (дата звернення: 28.07.2026).

77. Конфліктологія: навч. посіб. для дистанційного навчання / А. І. Берлач, В. В. Кондрюкова та ін. Київ: Університет «Україна», 2007. 204 с.

78. Коць Є. М. Психологічні особливості когнітивно-поведінкових стратегій осіб із соціальною тривожністю : дис. … канд. психол. наук : 19.00.01. Луцьк, 2018. 213 с.

79. Кузьменко В., Міськова Г. Теоретичний аналіз проблеми розвитку комунікативних здібностей підлітків. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент.* 2012. Вип. 10. С. 95–102. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/6f78a563-d07e-4058-b736-4cadb2482c01 (дата звернення 08.12.2024).

80. Лавріненко В. А. Особливості системи цінностей підлітків-неформалів, яким властиві різні тенденції у міжособистісній взаємодії. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. праць. 2018. Вип. 40. С. 185–196. DOI:10.32626/2227-6246.2018-40.185-196 (дата звернення: 28.04.2026).

81. Лавріненко В. А. Особливості ціннісно-смислової свідомості підлітків із неформальних об'єднань. *Психологія і особистість*. 2015. № 2 (8) Ч. 1. С. 168–185. DOI: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2015.2.149932 (дата звернення 10.10.2024).

82. Лавріненко В. А. Психологічні особливості становлення смислової сфери підлітків. *Психологія і особистість*. 2013. № 1. С. 59–74. DOI: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2013.1.148665 (дата звернення: 13.10.2024).

83. Лисенкова І. П, Данилова А. С, Очнєва М. С. Соціофобія як результат соціальної ізоляції. *Слобожанський науковий вісник. Сер. : Психологія*. 2024. №1. С. 100–105. DOI: https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.18 (дата звернення: 28.07.2026).

84. Лисенкова І. П., Круцкевич І. П. Психологічна корекція та оптимізація тривожності підлітків за допомогою психологічного тренінгу. *Габітус. Сер. : Психологія особистості.* 2024. Вип. 67. С. 172–175. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.67.26 (дата звернення: 28.07.2026).

85. Литовченко В. П., Литовченко С. В. Підготовка батьків до оцінки розвитку дітей в інклюзивно-ресурсних центрах: психолого-педагогічні основи комунікації.

Наука і освіта. 2022. № 2. С. 31–38. DOI : https://doi.org/10.24195/2414-4665-2022-2-5 (дата звернення: 28.07.2026).

86. Литовченко В., Литовченко С. Фактори навколишнього середовища в рамках соціальної моделі розуміння особливих потреб. *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2022. № 4(108). С. 27–39. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v108i4.120 (дата звернення: 28.07.2026).

87. Литовченко С. В. Про результати дослідження «Теоретико-методичні засади навчання дітей з порушеннями слуху в умовах модернізації освіти». *Вісник НАПН України.* 2022. Т. 4. № 1. DOI: https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4135 (дата звернення: 28.07.2026).

88. Литовченко С. В. Теоретико-методичні засади корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху : автореф. дис. … д-ра пед. наук : 13.00.03. Київ, 2021. 43 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/730682/ (дата звернення: 28.07.2026).

89. Литовченко С. Практика реалізації навчальної дисципліни «Методологія та проєктування наукового дослідження в спеціальній та інклюзивній освіті». *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2025. № 2(118). С. 100–116. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v118i2.252 (дата звернення: 28.07.2026).

90. Максименко С. Д. Загальна психологія : навч. посіб. Вид. 3-тє, перероб. та допов. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 272 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738699/ (дата звернення: 22.06.2025).

91. Максименко, С. Д. Особистість як суб’єкт подолання життєвих криз / С.Д. Максименко // Особистість як суб’єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія/ за ред. С.Д. Максименка, В.Л. Зливкова. С.Б. Кузікової. Книга ІІ. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2017. С. 9-20.

92. Мамічева О. В., Попова О. М. Значення вербальних та невербальних засобів спілкування у розвитку дитини з психофізичними порушеннями. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Сер. : Соціально педагогічна.* 2012. Вип. 21(1). С. 102–108.

93. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку із системними порушеннями мовлення : монографія. Київ : ДІА, 2016. 304 с. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/57bf834e-2dbc-4303-9706-606850b6f7bf (дата звернення: 28.07.2026).

94. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2017. 502 с. URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/14901/Martynenko.pdf?sequence=1 (дата звернення: 28.07.2026).

95. Марченко І. С., Тюленева О. Г. Педагогічні заходи з формування комунікативної поведінки дітей із дизартрією при ДЦП: навч.-метод. посібник. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2013. 96 с.

96. Матохнюк Л.О., Шпортун О.М. Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці. *Габітус. Сер. : Психологія особистості.* 2020. Вип. 19. С. 157–163. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.19.27 (дата звернення: 28.07.2024).

97. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / уклад. : Л. І. Прохоренко, Н. А. Ярмола, О. О. Набоченко та ін. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2021. 200 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/730995/ (дата звернення : 29.01.2026).

98. Мирошник О. Г. Копінг-стратегії як вияв стресостійкості підлітків із різним рівнем тривожності, *Габітус.* 2023. Вип. 50. С. 46–51. DOI https://doi.org/10.32782/2663-5208. 2023.50.8 (дата звернення: 28.03.2025).

99. Митурак М. Т. Корекція комунікативних бар'єрів у дітей молодшого шкільного віку з ФФНМ. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Сер. 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 27. С. 125–129. URL:

https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/e74977fd-9674-4a63-9e6b-a913c3ef7d9c (дата звернення: 15.09.2024).

100. Мороз О. Методика дослідження стану та проявів мовленнєвої тривожності у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення. *Науково-методичний журнал Логопедія.* 2015. № 7. С. 55–61. URL : https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/13438/1/O_Moroz_NMZHL_7_KSPKIO_IL.pdf (дата звернення: 28.03.2025).

101. Москаленко В. В. Соціальна психологія : підручник. Вид. 2-ге, виправ. та допов. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 88 с.

102. Муравський В. Комунікаційні бар'єри в організації обліку і контролю. *Науковий вісник Ужгородського університету. Сер. : Економіка.* 2015. Вип. 1(45). Т. 2. С. 402–405. URL: https://www.scispace.com/pdf/komunikatsiini-bar-ieri-v-organizatsiyi-obliku-i-kontroliu-58ejl6xlx0.pdf (дата звернення 10.09.2024).

103. На допомогу батькам: діти з особливими потребами під час криз : навч.-метод. посібник / за ред. Л. І. Прохоренко. Київ : Наша друкарня, 2021. 160 с. URL : https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/740161/ (дата звернення: 28.03.2025).

104. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів: Львів. держ.ун-т внутрішніх справ, 2015. 324 с.

105. Омельченко І. М, Балинська М. В. Кризова ситуація як предиктор розвитку комунікативних бар'єрів у підлітків із різним рівнем тривожності з тяжкими порушеннями мовлення. *Габітус*. 2025. Вип. 71. С. 201–208. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208 (дата звернення: 28.03.2026).

106. Омельченко І. М. Комунікативна діяльність дошкільників із затримкою психічного розвитку: теорія і феноменологія : монографія. Полтава : ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2018. 498 с.

107. Омельченко І. М. Комунікативна діяльність у структурі свідомості і самосвідомості: феноменологія і ноуменологія. *Психологія і особистість*. 2018. № 1(13). С. 20–35. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.1169719 (дата звернення: 28.03.2025).

108. Омельченко І. М. Концептуально-методичні підходи до розвитку мовленнєвої діяльності та спілкування в підлітків і юнаків із затримкою психічного розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 1(81). С. 48–59. URI: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/707025 (дата звернення: 05.0.2025).

109. Омельченко І. М. Методологічні орієнтири екзистенціально-суб'єктного підходу до дослідження комунікативної діяльності у дошкільників із затримкою психічного розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. № 4(88). С. 40–53 URL: https://lnk.ua/iTSNftCyX (дата звернення: 12.10.2023).

110. Омельченко І. М. Проблема дизонтогенезу та патогенезу комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом у психологічній науці. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова 2013. № 24. С. 388–391. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/c5b64634-fe8a-43a6-8f06-be336c4e717a/content (дата звернення 23.10.2023).

111. Омельченко І. М. Психологія комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку : дис. … д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2019. 529 с. URL: https://ispukr.org.ua/articles/19/19120314_d.pdf (дата звернення: 28.03.2026).

112. Омельченко І. М. Спілкування як комунікація, взаємодія і діалог із іншим : суб'єктний підхід. *Проблеми сучасної психології*: зб. наук. праць / Кам'янець-Подільський нац. ун-т імені Івана Огієнка, Інт психол. ім. Г. С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. Вип. 28. С. 375–384. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2015-28.%25p (дата звернення 12.12.2023).

113. Омельченко І. М. Сутнісні модуси категорії «комунікативна діяльність» у дискурсі постнекласичної психології. *Психологія і особистість*. 2017. № 1(11). С. 25–40. DOI: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2017.1.163482 (дата звернення 22.12.2023).

114. Омельченко І. М., Федорович Л. О. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для 5-9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку. Київ, 2016. 113 с. URL : http://lib.iitta.gov.ua/706284/ (дата звернення: 28.03.2026).

115. Омельченко Я. М. Значення типу реагування на стрес значимих дорослих у процесі формування стресостійкості особистості. *Психологічний часопис*. 2019. № 5(12). С. 169–181. DOI : https://doi.org/10.31108/1.2019.5.12 (дата звернення: 28.03.2026).

116. Орбан-Лембрик Л. Е. *Соціальна психологія:* навч. посіб. Київ: Академвидав, 2005.

117. Освіта під час війни : веб-сайт. URL: https://sqe.gov.ua/osvita-pid-chas-viyni-prezentaciya-rezu/ (дата звернення : 24.09.2025).

118. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник / за заг. ред. Н. Пророк. 2018. Т. 1. Київ, 208 с.

119. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій : психологічна теорія і практика : монографія / за ред.С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.

120. Особливості використання арт-терапевтичних технік під час корекційно-розвиткової допомоги дітям дошкільного віку із мовленнєвими труднощами / Л. С. Борисова, К. О. Тичина, Г. В. Супрун та ін. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2024. № 9. DOI : https://doi.org/10.5281/zenodo.13729813 (дата звернення : 24.09.2025).

121. Особливості фізичного та психоемоційного стану дітей зі складними порушеннями розвитку / Н. Лещій, Н. Пахомова, І. Баранець та ін. *Світ медицини та біології*. 2021. № 3(77). DOI : https://doi.org/10.26724/2079-8334-2021-3-77-91-96 (дата звернення: 28.07.2026).

122. Остапенко І. В. Дослідження комунікативних бар'єрів національної та громадянської самоідентифікації молоді. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2017. № 1(6). С. 102–107. URL:https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709415/1/Visnyk_TSNUK_Psychology_1%286%29_2%287%29_2017_article_Ostapenko_IV__6-102-107.pdf (дата звернення : 24.09.2025).

123. Павленко Т. В. Особистісні чинники розвитку комунікативних властивостей підлітків : дис. … канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2020. 249 с.

URL:https://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya_pavlenko_1584483820.pdf (дата звернення : 24.01.2026).

124. Панок В. Г. Прикладна психологія. Теоретичні проблеми : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2017. 188 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/707672/ (дата звернення : 24.01.2025).

125. Пахомова Н. Г., Баранець І. В. Напрями корекційної роботи з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення в умовах воєнного стану. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. : Корекційна педагогіка*. 2022. Вип. 43. С. 55–63. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/e6aa9f6f-c12b-491a-9f85-98c11e23a733 (дата звернення 10.07.2026).

126. Петрунько О. В. Експериментальна психологія : робоча програма навч. дисципліни. Київ : Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2015. 26 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/13204/ (дата звернення : 02.11.2025).

127. Пирлик М. А. Структурно-динамічна модель самооцінки. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України.* 2013. Вип. 5. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2013_5_44 (дата звернення : 18.10.2025).

128. Піроженко Т. О. Психологія комунікативно-мовленнєвого розвитку дитини: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07 / Ін-т психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2004. 40 с.

129. Плескач Б. В. Діагностика соціокультурної адаптації, модифікація методики Дж. Беррі. *Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії*. Суми : МЦНД, 2020. Т. 2. С. 123–127. URL: https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/mcnd/article/view/3019 (дата звернення : 01.03.2025).

130. Полшкова С. Г., Максимчук М. О. Конструктивні та деструктивні стратегії опрацювання тривожності: клініко-психологічний контекст. *Габітус*. 2023. № 50. С. 110–114. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.50.19 (дата звернення : 01.03.2025).

131. Полякова В. І. До питання створення емоційно безпечного простору для дітей в умовах війни. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього*

простору : зб. матеріалів V Міжнар. наук.-практ. конф., 22 квіт. 2022 р. Київ, 2022. С. 15–25. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/730958 (дата звернння: 22.12.2025).

132. Полякова Г., Кружева Т. Подолання тривожності в шкільному середовищі. *Психолог.* 2005. № 2. С. 10–13.

133. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг : Закон України від 23.05.2017 № 2053-VIII. *Відомості Верховної Ради (ВВР).* Київ, 2017. № 30. С. 322.

134. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 366-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text (дата звернення : 01.03.2025).

135. Проскурняк О. І. Методика діагностики рівнів сформованості комунікативної діяльності у підлітків із затримкою психічного розвитку. *Наука і освіта*. 2017. № 3. С. 90–96. DOI: https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-3-17 (дата звернення : 29.01.2025).

136. Проскурняк О. І. Психологічні засади розвитку та корекції комунікативної діяльності розумово відсталих підлітків : автореф. дис. … д-ра психол. наук : 19.00.08. Київ, 2014. 40 с. URL: https://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_81/cgiirbis_64.exe?C21COM=S&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21P03=A%3D&S21STR=%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BA%D1%83%D1%80%D0%BD%D1%8F%D0%BA+%D0%9E%24 (дата звернення : 29.01.2025).

137. Проскурняк О. І. Чинники розвитку комунікативної діяльності розумово відсталих підлітків. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 9. С. 85–92.

138. Прохоренко Л. І. Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія. Чернівці: Букрек, 2016. 464 с.

139. Прохоренко Л. І., Бужинецька К. Б., Бабяк О. О., Баташева Н. І. Інтеграція осіб з особливими потребами під час криз: психологічний та психотерапевтичний

супровід : монографія. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України. 2025. 210 с. URL : https://ispukr.org.ua/?p=14501 (дата звернення : 29.01.2026).

140. Прохоренко Л. І., Орлов О. В. Діти з особливими потребами в умовах кризових викликів: навчання і супровід. *Вісник НАПН України*. 2021. Вип. 2(3). DOI: https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-2-17-11 (дата звернення : 29.01.2026).

141. Прохоренко Л. Інклюзивність та безбар'єрність в освіті осіб з особливми потребами в умовах війни: експериментальне дослідження. *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2024. № 4(116). С. 193–210. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.205 (дата звернення : 29.01.2025).

142. Психічні порушення у госпітальних пацієнтів в гострій фазі COVID-19 / авт. А. Асанова, О. Хаустова, О. Чабан та ін. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 8(129). С. 33–37. DOI : https://doi.org/10.26766/PMGP.V6I2.304 (дата звернення : 29.01.2025).

143. Психодіагностика особистості підлітка: навч. посібник із психол. практ. для студ. пед. і психол. спец. / за ред. О. Д. Кравченко, В. Ф. Моргуна. Полтава, 2008. 118 с.

144. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки : метод. посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : 2015. 232 с.

145. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: метод. посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ Логос. 2015. 207 с.

146. Психологічне діагностування проявів адаптаційних розладів у суб'єктів освітнього простору в умовах воєнного стану і післявоєнного відновлення країни: практ. посібник / Н. В. Пророк та ін. Київ : Ін-т психол. імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 220 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/737541/ (дата звернення : 29.01.2025).

147. Психологія особистості : словник-довідник / за ред. П. П. Горностай, Т. М. Титаренко. Київ : Рута, 2001. 320 с.

148. Психологія спілкування : навч. посіб. / за заг. ред. Л. О. Савенкової. Київ : КНЕУ, 2015. 309 с.

149. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції : кол. монографія / авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменщук та ін.; наук. ред. А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Ніка-Центр, 2020. 113 с.

150. Рибалка В. В. Методологічні проблеми наукової психології : посібник. Київ : Талком, 2017. 245 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/705937/ (дата звернення : 29.01.2026).

151. Рібцун Ю. В. Використання логопсихосинергетичного підходу у задоволенні особливих мовленнєвих потреб. *Věda a perspektivy*. 2022. № 1(8). С. 164–175. DOI: https://doi.org/10.52058/2695-1584-2022-1(8)-164-175 (дата звернення: 10.05.2026).

152. Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Цибульська В. О., 2023. 272 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738529/ (дата звернення : 25.03.2025).

153. Рібцун Ю. В. Психолого-педагогічна підтримка дітей із заїканням в умовах війни: навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Цибульська В. О., 2023. 132 с.

154. Рібцун Ю. В. Рівні підтримки дітей із темпо-ритмічними порушеннями мовлення: змістові аспекти. *Grail of Science*. 2023. № 24. С. 582–589. DOI : https://doi.org/10.36074/grail-of-science.17.02.2023.109 (дата звернення : 25.03.2025).

155. Романовська Д. Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти : навч. посібник. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.

156. Савчук Н. Стратегії подолання бар'єрів міжособистісної комунікації, *Перспективи та інновації науки (Сер. : Педагогіка, Сер. : Психологія, Сер. : Медицина).* 2024. Вип. 10(44). С. 525–534. DOI : https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-10(44)-526-534 (дата звернення : 25.03.2025).

157. Седих К. В., Моргун В. Ф. Делінквентний підліток : навч. посіб. з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студ. психол., пед., соц., юрид. спец. та інтернів-психіатрів. 3-е вид., допов. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с.

158. Селіванова О. О. Сучасна лінгвістика: напрями та проблеми : підручник. Полтава : Довкілля-К, 2008. 712 с. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/ulib/item/UKR0001849 (дата звернення : 25.03.2025).

159. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Загальна психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 296 с. URL: https://files.znu.edu.ua/files/TSUL/0041000.pdf (дата звернення : 25.03.2025).

160. Сердюк Л. З., Купрєєва О. І., Чиханцова О. А. Особистісні предиктори життєстійкості студентів з інвалідністю. *Українська психологія. XXI століття*. Київ: Ін-т психол. імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. С. 268–272. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/735227 (дата звернення : 12.02.2025).

161. Сидоренко В. В. Методологія і методи наукових досліджень : навч.-метод. посіб. Біла Церква : БІНПО, 2024. 150 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747992/ (дата звернення : 12.02.2025).

162. Сисоєва С. О., Кристопчук Т. Є. Методологія науково-педагогічних досліджень : підручник. Рівне : Волинські обереги, 2013. 360 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711950/ (дата звернення : 12.02.2025).

163. Системність психологічного знання на сучасному етапі його розвитку : монографія / кол. авт. Г. О. Балл, Н. А. Бастун, О. В Губенко та ін. ; за ред. О. В. Завгородньої. Київ : «Слово», 2017. 336 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708888/ (дата звернення : 28.07.2026).

164. Сопілко Н. В. Особливості подолання психологічних бар'єрів у студентів у процесі навчання : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.07. Хмельницький, 2008. 20 с.

165. Столярчук О. А. Навчання та психоемоційний стан українських підлітків в умовах війни в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. : Психологія.* 2022. № 1. С. 115–120. DOI : https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.1.22 (дата звернення : 12.02.2025).

166. Сторож О. В. Особливості адаптації дітей шкільного віку до навчання в умовах постійних тривог. *Габітус*. 2022. № 43. С. 89–94. URL: http://habitus.od.ua/43-2022 (дата звернення : 10.02.2025).

167. Сучасні технології психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах кризових викликів/ за наук. ред. О. В. Чеботарьової. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 664 с.

168. Теоретико-методологічні основи інтеграції психологічного знання : монографія / О. В. Завгородня, В. Л. Зливков, С. О. Копилов та ін. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2020. 180 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/722182/ (дата звернення: 18.01.2026).

169. Технології забезпечення психічного здоров'я та благополуччя освітнього персоналу в умовах війни та післявоєнного відновлення : монографія / за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інт психол. імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 288 с. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi79/0059579.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

170. Титаренко Т. М. Моє майбутнє залежить від мене: практики здорового сьогодення у воєнних і повоєнних умовах : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2024. 130 с. URL: https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2024/05/tytar-mono-24.pdf (дата звернення : 10.02.2025).

171. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711214/ (дата звернення : 10.02.2025).

172. Тичина К. О. Особливості міжособистісних стосунків у сім'ях, що виховують дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2018. 303 с.

173. Тичина К., Бабич Н., Кушнір Ю. Особливості організації логопедичної допомоги дітям із мовленнєвими труднощами в системі освіти, охорони здоров'я та соціального захисту. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного*

університету. Педагогічні науки. 2024. № 3. С. 144–161. DOI : https://doi.org/10.32782/2412-9208-2024-3-144-161 (дата звернення : 10.02.2025).

174. Тітов І. Життєсвіт людини та її світогляд: онтолого-психологічні механізми взаємодії. *Психологія і суспільство.* 2024. № 1(89). С. 81–89. DOI : https://doi.org/10.35774/pis2024.01.081 (дата звернення : 10.02.2025).

175. Тітов І. Співвідношення світогляду із структурними компонентами особистості. *Психологія і суспільство*. 2019. № 1. Р. 60–66. DOI : https://doi.org/10.35774/pis2019.01.060 (дата звернення : 19.03.2025).

176. Трофименко Л. І. Алалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. Київ, 2023. URL: https://lib.iitta.gov.ua/739525 (дата звернення: 02.04.2026).

177. Трофименко Л. І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами:* зб. наук. праць. 2018. № 8. С. 224–229. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/713055/ (дата звернення: 21.10.2025).

178. Трофименко Л. І. Подолання труднощів засвоєння та використання граматики : навчальний посібник. Київ : Ін-т спец. пед. і психол. імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2025. 158 с. URL: https://surl.lu/addsiq (дата звернення: 02.03.2026).

179. Трофименко Л. І. Специфіка надання освітніх послуг дітям з алалією. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики воєнного часу* : матеріали VIII Міжнар. конгресу зі спец. пед. та психол. / Ін-т спец. пед. і психол. ім. М. Ярмаченка НАПН України. Київ, 2022. С. 299–304. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733043/ (дата звернення: 12.01.2025).

180. Трофименко Л. Стратегії підтримки дітей з алалією в освітньому середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2024. № 1(113). С. 41–65. DOI : https://doi.org/10.33189/ectu.v113i1.164 (дата звернення : 10.02.2025).

181. Труднощі опанування навички читання: вправи для виявлення і подолання : метод. рек. з виправ. порушень читання / В. Ільяна, Е. Данілавічютє, А.

Мартинюк та ін. 2016. 77 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734292/1/17-02-2020-inkluzya-metod-recomend.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

182. Туриніна О. Л. Методологія та методи психологічного дослідження : навч.-метод. посіб. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2018. 206 с. URL: https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/metod_psih_dosl.pdf (дата звернення : 10.02.2025).

183. Турубарова А. Теоретико-методологічні основи спілкування підлітків із фізичними вадами. *Теорія і практика сучасної психології* : зб. наук. пр. / Клас. приват. ун-т. Запоріжжя, 2012. Вип. 5. С. 42–49. URL: https://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2012/9.pdf (дата звернення: 09.10.2024).

184. Федурко М., Огар А. Комунікативні бар'єри художнього дискурсу в розрізі комунікативної компетентності. *Рідне слово в етнокультурному вимірі* : зб. наук. праць / Дрогобицький держ. пед. ун-т імені Івана Франка. Дрогобич : Посвіт. 2016. С. 371–378. DOI: https://doi.org/10.24919/2411-4758.2016.103806 (дата звернення 01.03.2025).

185. Філоненко М. М. Психологія спілкування : підручник. Киїів: Центр учбової літератури. 2008. 224 с.

186. Халік О. О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів початківців. : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2010. 18 с.

187. Хараджи М. В., Луцюк Л. В. Дослідження подолання комунікативних бар'єрів молодших школярів засобами арттерапії. *«Перспективи та інновації науки (Сер. : Педагогіка, Сер. : Психологія, Сер. : Медицина).* 2024. .№ 10(44). С. 1071–1083. DOI : https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-10(44)-1071-1083 (дата звернення : 10.02.2025).

188. Хілько С. О. Психолого-педагогічні умови формування толерантності до невизначеності у майбутніх психологів. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Хмельницький, 24-25 квіт. 2014 р. Хмельницький : ХНУ, 2014. С. 162–164. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/8390/ (дата звернення : 16.01.2025).

189. Хом’як А. О. Соціально-психологічні чинники шкільної тривожності молодших школярів. *Андрагогічний вісник*. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2019. Вип. 10. С. 158–164. URL : http://library.zu.edu.ua/andragogichnyi_visnyk.html (дата звернення : 10.02.2025).

190. Хомчук О. П., Пономаренко Т. І. Особливості психоемоційних станів підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. : Психологія*. 2024. Вип. 1. С. 109–113. DOI : https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.1.20 (дата звернення : 10.02.2026).

191. Чеботарьова О. В. Навчання та підтримка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах війни: поради педагогам. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2022. Т. 107. № 3. С. 40–51. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v107i3.113 (дата звернення : 10.02.2026).

192. Шамне А. В., Прахова С. А. Психологія фрустраційних станів та реакцій підлітків: теорії, проблеми, діагностика : монографія. Київ : НУБіП, 2018. 278 с.

193. Шатковська О. І., Кушнір Ю. В Особливості шкільної тривожності в підлітковому віці як соціально-педагогічна проблема. *Молодий вчений*. 2017. № 11(51). С. 835–838. URL: http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2017/11/202.pdf (дата звернення: 10.12.2024).

194. Шевенко А. М. Методичне забезпечення відбору учнівської молоді до вищих навчальних закладів педагогічного профілю : метод. рек. Київ, 2016. 157 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/705891 (дата звернення : 10.02.2025).

195. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. Мовленнєва тривожність дітей із тяжкими порушеннями мовлення як проблема теорії і практики корекційної освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Сер. : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2015. Вип. 29. С. 151–160. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/10745/ (дата звернення: 12.01.2024).

196. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. *Логопедія.* 2025. № 5. С.

94–100. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/c936553d-b171-49ed-b75c-a1f7434017d8 (дата звернення: 20.10.2024).

197. Шеремет М. К., Коломієць Ю. В., Нейропсихологічні засади формування мовлення у дітей із ТПМ. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2012. Вип. 3. С. 384–393.

198. Шістко Л. О. Особистісні детермінанти соціально-психологічної адаптивності дітей шкільного віку в умовах війни. *Габітус.* 2022. № 43. С. 95–102. URL: http://habitus.od.ua/journals/2022/43-2022/16.pdf (дата звернення : 17.02.2025).

199. Щербакова І. М., Стадник Г. А. Психодіагностика професійного самовизначення особистості : навч.-метод. посіб. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. 292 с. URL: https://library.sspu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/04/62-1.pdf (дата звернення : 17.02.2025).

200. Щербакова О. О. Взаємозв'язок самооцінки та тривожності учнів основної школи в умовах дистанційного навчання. *Габітус*. 2022. № 44. С. 127–135. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.21 (дата звернення : 17.02.2025).

201. Щілінська Г. В. Комунікативні бар'єри у процесі міжкультурної взаємодії студентів та шляхи їх вирішення. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент.* 2015. № 18. С. 50–58. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnf_2015_18_8 (дата звернення : 19.12.2025).

202. Якимчук Г. В. Особливості психічного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення. *Габітус*. 2020. № 20. С. 176–182. DOI : https://doi.org/10.32843/2663- 5208.2020.20.32 (дата звернення : 17.02.2025).

203. Яковлева Н. В. Психолого-педагогічні умови подолання комунікативних бар'єрів у процесі вивчення іноземної мови : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2003. 20 с.

204. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Сер. : Психологічні науки*. 2020. Вип. 6. С. 165–170. DOI: https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-24 (дата звернення : 17.02.2025).

205. Babych N., Tychyna K. Auditory gnosis dysfunctions in preschool children with severe speech disorders. *The New Educational Review.* 2021. № 64. P. 259–272. DOI: https://doi.org/10.15804/tner.2021.64.2.21 (date of access: 17.02.2025).

206. Bahrain N. N. K., Sakrani S. N. R., Maidin A. Communication Barriers in Work Environment: Understanding Impact and Challenges. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 2023. Vol. 13. № 11. P. 1489–1503. DOI: https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v13-i11/19498 (date of access : 17.02.2025).

207. Burnley A., St Clair M., Bedford R., Wren Y., Dack, C. Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioural difculties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. 2023. Vol. 15(17). P. 1–21. https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w (date of access: 20.09.2025).

208. Byrd C. T., Coalson G. A., Conture E. G. Model of Treatment for stuttering: Theory, assumptions, and preliminary findings. *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1488328 (date of access: 20.09.2025).

209. Clark D. M., Wells A. A cognitive model of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment* / ed. by R. G. Heimberg et al. New York : Guilford Press, 1995. P. 69–93. URL: https://research.manchester.ac.uk/en/publications/a-cognitive-model-of-social-phobia (date of access: 28.07.2026).

210. Clark H. H. Using Language. Cambridge : Cambridge University Press, 1996. 432 p. DOI: https://doi.org/10.1017/CBO9780511620539 (date of access: 28.07.2026).

211. Conti-Ramsden G., Mok P. L. H., Pickles A., Durkin K. Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*. 2013. Vol. 34. № 11. P. 4161–4169. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.043 (date of access : 28.07.2026).

212. Danilavichiutie E. Digital Tools in Speech Therapy: Features of Supporting Children with Speech Needs in an Inclusive Environment. *International Journal of Special Education.* 2026. Vol. 41(7s). P. 762–789. URL : https://internationalsped.com/index.php/ijse/article/view/3279 (date of access : 28.07.2026).

213. Danilavichiutie E. Neurological Approaches in an Inclusive Educational Environment: Effectiveness of Support for Children with Speech Disorders. *Adolescência E Saúde*. 2026. Vol. 21(1). P. 200–206. DOI: https://doi.org/10.67440/ahj.v21i1.616 (date of access : 28.07.2026).

214. Danilavichiutie E., Arkadieva O., Trofymenko L., Andriichuk T., Lutsenko V. Inclusive education during martial law: current strategies and implementation experience. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*. 2025. № 29(esp2). DOI: https://doi.org/10.22633/rpge.v29iesp2.20658 (date of access : 28.07.2026).

215. Drobot O., Zamsha A. Algorithm for providing individual communicative needs of deaf educators. *KELM (Knowledge, Education, Law,Management*. 2021. Vol. 7(43). № 1. P. 23–30. DOI: https://doi.org/10.51647/kelm.2021.7.1.4 (date of access : 28.07.2026).

216. Durkin K., Conti-Ramsden G. Young people with specific language impairment: a review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*. 2010. Vol. 26. № 2. P. 105–121. DOI: https://doi.org/10.1177/0265659010368750 (date of access : 28.07.2026).

217. Eadie T. L., Yorkston K. M., Klasner E. R. et al. Measuring communicative participation: a review of self-report instruments in speech-language pathology. American Journal of Speech-Language Pathology. 2006. Vol. 15, no. 4. P. 307–320. DOI: https://doi.org/10.1044/1058-0360(2006/030) (date of access : 28.07.2024).

218. Erickson R. L. Assessing communication attitudes among stutterers. *Journal of Speech and Hearing Research*. 1969. Vol. 12. № 4. P. 711–724. DOI: https://doi.org/10.1044/jshr.1204.711 (date of access : 28.07.2026).

219. Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders / S. H. Ebbels, E. McCartney, V. Slonims et al. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2019. Vol. 54. № 1. P. 3–19. DOI: https://doi.org/10.1111/1460-6984.12387 (date of access : 18.05.2025).

220. Global prevalence and burden of depres-sive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic / D. F. Santomauro, A. M. Herrera, J. Shadid et al. ; COVID-19 Mental Disorders Collaborators. *The Lancet*. 2022.

Vol. 398(10312). P. 1700–1712. DOI : https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7 (date of access : 07.08.2025).

221. Grygorenko Z., Naydonova G. The concept of «Resilience»: history of formation and approaches to definition. *Public administration and law review*. 2023. № 2. P. 76–88. DOI: https://doi.org/10.36690/2674-5216-2023-2-76-88 (date of access : 28.07.2026).

222. Halliday M. A. K. Language as Social Semiotic: The Social Interpretation of Language and Meaning. London : Edward Arnold, 1978. 256 p. URL: https://books.google.com/books?id=_oMqtAEACAAJ (date of access : 28.07.2026).

223. Hodson K. J., McManus F. V., Clark D. M., Doll H. Can Clark and Wells' (1995) cognitive model of social phobia be applied to young people? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2008. Vol. 36. № 4. P. 449–461. DOI: https://doi.org/10.1017/S1352465808004487 (date of access : 28.07.2026).

224. Honcharuk N. M., Onufriieva L. A. Analysis of Methods to Overcome Psychoemotional Stress under Wartime Conditions. *Problems of Modern Psychology*. 2022. № 56. С. 30–44. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2022-56.30-44 (date of access : 28.07.2026).

225. Honcharuk N. Psychological Structure of Communication: Scientific and Methodological Aspect. *Problems of Modern Psychology*. 2021. № 53. С.78–101. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2021-53 (date of access : 20.01.2025).

226. House-Tree-Person drawing therapy as an intervention for prisoners' prerelease anxiety / Y. Z. Yu, Ming C. Yu, M. Yue et al. *Social Behavior and Personality: An international journa*l. 2016. Vol. 44(6). P. 987–1004. DOI : https://doi.org/10.2224/sbp.2016.44.6.987 (date of access : 10.03.2026).

227. Kalamazh R., Voloshyna-Narozhna V., Tymoshchuk, Y., Balashov E. Coping Styles and Self Regulation Abilities as Predictors of Anxiety. *Insight: the psychological dimensions of society*. 2024. Vol. 12. P. 96–114. DOI : https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-3 (date of access : 20.04.2025).

228. Leigh E., Clark D. M. Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: applying the cognitive model of Clark and Wells (1995).

Clinical Child and Family Psychology Review. 2018. Vol. 21(3). P. 388–414. DOI: https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5 (date of access : 20.04.2025).

229. Levelt W. J. M. Speaking: From Intention to Articulation. Cambridge, MA : The MIT Press, 1989. 566 p. URL: https://www.mpi.nl/publications/item67053/speaking-intention-articulation (date of access : 20.04.2025).

230. Light J., McNaughton D. Communicative competence for individuals who require augmentative and alternative communication: a new definition for a new era of communication? Augmentative and Alternative Communication. 2014. Vol. 30, no. 1. P. 1–18. DOI: https://doi.org/10.3109/07434618.2014.885080 (date of access : 21.04.2025).

231. Lindeke M., Kavanaugh R. Relationships between imaginary friends and theory of mind : Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development. Boston, MA, 2007.

232. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory / C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. Lushene et al. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press, 1983. 36 p. URL: https://www.scienceopen.com/document?vid=34081a7d-4a4e-44ba-8ff9-997c4a3e190b (date of access : 16.01.2025).

233. McCroskey J. C. Oral communication apprehension: a reconceptualization. *Communication Yearbook*. 1982. Vol. 6. № 1. P. 136–170. DOI: https://doi.org/10.1080/23808985.1982.11678497 (date of access : 20.04.2025).

234. McLeod S., Threats T. T. The ICF-CY and children with communication disabilities. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2008. Vol. 10. № 1-2. P. 92–109. DOI: https://doi.org/10.1080/17549500701834690 (date of access : 07.08.2025).

235. Mehrabian A. The Development and Validation of Measures of Affiliative Tendency and Sensitivity to Rejection. *Educational and Psychological Measurement*. 1970. Vol. 30. № 2. P. 417–428. DOI: https://doi.org/10.1177/001316447003000226 (date of access : 07.08.2025).

236. Morin A. Inner speech and consciousness. *Encyclopedia of consciousness* / Eds.W. P. Banks. Oxford: Elsevier, 2009. V. 1. P. 389–402. URL: https://philpapers.org/archive/MORISA-3.pdf (date of access : 01.05.2026).

237. Neuropsychological features of communication in the process of online education. Brain / N. M. Honcharuk, L. A. Onufrieva, Y. V. Galetska et al. *Broad research in artificial intelligence and neuroscience*. 2023. Vol. 14(3). P. 492–515. DOI: https://doi.org/10.18662/brain/14.3/487 (date of access : 28.07.2026).

238. Pfeifer J. H., Berkman E. T. The Development of Self and Identity in Adolescence: Neural Evidence and Implications for a Value-Based Choice Perspective on Motivated Behavior. *Child Development Perspectives*. 2018. Vol. 12(3). P. 158–164. DOI: https://doi.org/10.1111/cdep.12279 (date of access : 07.08.2025).

239. Phillips B.N. School Stress and Anxiety: Theory, Research, and Intervention. New York : Human Science Press, 1978. 165 p.

240. Psychological first aid: Guide for field workers / War Trauma Foundation, World Vision International. *World Health Organization* : website. Geneva : WHO, 2011. 64 p. URL : https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205 (дата звернення : 10.03.2026).

241. Refining the Classification of Children with Selective Mutism: A Latent Profile Analysis / S. L. Cohan, D. A. Chavira, E. Shipon-Blum et al. *Clin Child Adolesc Psychol*. 2008. Vol. 37(4). P. 770–784. DOI: https://doi.org/10.1080/15374410802359759 (date of access: 28.07.2026).

242. Sandmire D. A., Gorham S. R., Rankin N.E., Grimm, D. R. The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study. *Journal of the American Art Therapy Association*. 2012. Vol. 29(2). P. 68–73. DOI : https://doi.org/10.1080/07421656.2012.683748 (date of access : 07.08.2025).

243. Schlenker B. R., Leary M. R. Social anxiety and self-presentation: a conceptualization and model. *Psychological Bulletin*. 1982. Vol. 92(3). P. 641–669. DOI: https://doi.org/10.1037/0033-2909.92.3.641 (date of access : 07.08.2025).

244. Schniering C. A., Lyneham H. J., Bovopoulos N. Cognitive-behavioral treatment versus an active control for children and adolescents with anxiety disorders: a randomized trial / J. L. Hudson, R. M. Rapee, C. Deveney et al. *Journal of the American*

Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2009. Vol. 48(5). P. 533–544. DOI: https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31819c2401 (date of access : 28.07.2026).

245. Snyder M. Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1974. Vol. 30(4). P. 526–537. DOI: https://doi.org/10.1037/h0037039 (date of access : 07.08.2025).

246. Social phobia: the role of in-situation safety behaviors in maintaining anxiety and negative beliefs / A. Wells, D. M. Clark, P. Salkovskis et al. *Behavior Therapy*. 1995. Vol. 26(1). P. 153–161. DOI: https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80088-7 (дата звернення : 10.10.2025).

247. St Clair M. C., Pickles A., Durkin K., Conti-Ramsden G. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*. 2011. Vol. 44(2). P. 186–199. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.09.004 (date of access : 07.08.2025).

248. Starling J., Munro N., Togher L., Arciuli J. Training secondary school teachers in instructional language modification techniques to support adolescents with language impairment: a randomized controlled trial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2012. Vol. 43(4). P. 474–495. DOI: https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/11-0066) (date of access : 07.12.2025).

249. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials / A. Abbing, A. Ponstein, S. van Hooren et al. *PLoS One*. 2018. Vol. 13(12). P. 1–19. DOI : https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208716 (date of access: 17.02.2025).

250. Tomasello M. Constructing a Language: A Usage-Based Theory of Language Acquisition. Cambridge, MA : Harvard University Press, 2003. 408 p. DOI : https://doi.org/10.2307/j.ctv26070v8 (date of access : 07.08.2025).

251. Twenge, J. M. The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. Vol. 79(6). P. 1007–1021. DOI : https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.6.1007 (date of access : 07.08.2025).

252. Tychyna K., Babych N., Lyndina Y., Revutska O. The impact of Playdough games on the development of oral motor skills in preschool children with childhood apraxia of speech. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series : Pedagogy and Psychology*. 2024. № 3(10). P. 51–60. DOI : https://doi.org/10.52534/msu-pp3.2024.51 (date of access : 07.08.2025).

253. Types of parental involvement in CBT with anxious youth: a preliminary meta-analysis / K. Manassis, T. C. Lee, K. Bennett et al. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2014. Vol. 82(6). P. 1163–1172. DOI: https://doi.org/10.1037/a0036969 (date of access : 20.04.2025).

254. War-induced stress and resources of socio-psychological resilience: A review of theoretical conceptualizations / V. Stepanenko, O. Zlobina, Y. Golovakha et al. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*. 2023. № 4. С. 22–39. DOI: https://doi.org/10.15407/sociology2023.04.022 (date of access : 07.08.2025).

255. War-Related Life-Making Landscapes: Ukrainian Context / T. Tytarenko, V. Vasiutynskyi, I. Hubeladze et al. *Journal of Loss and Trauma*. 2023. Vol. 29(2). P. 154–178. DOI : https://doi.org/10.1080/15325024.2023.2256219 (date of access : 10.10.2025).

256. Blood G. W., Blood I. M., Tellis G., Gabel R. Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders*. 2001. Vol. 26, № 3. P. 161–178. DOI: https://doi.org/10.1016/S0094-730X(01)00097-3 (date of access : 10.09.2026).

257. Conti-Ramsden G., Mok P. L. H., Pickles A., Durkin K. Adolescents with a history of specific language impairment (SLI): Strengths and difficulties in social, emotional and behavioral functioning. *Research in Developmental Disabilities*. 2013. Vol. 34, № 11. P. 4161–4169. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.043 (date of access : 02.09.2026).

258. Durkin K., Conti-Ramsden G. Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*. 2010. Vol. 26, № 2. P. 105–121. DOI: https://doi.org/10.1177/0265659010368750 (date of access : 30.08.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

Статті у наукових фахових виданнях, категорії Б (у тому числі ті, які індексуються у міжнародних науковометричних базах)

1. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: теоретичний вимір дослідження. *Науково-методичний збірник Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 24. С. 11 – 32. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.237 https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/237

2. Балинська М. В. Особливості ґенези тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності. *Науково методичний збірник Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2024. Вип. 25. С. 25 – 46. https://doi.org/10.33189/epsn.v2i25.254 https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/254

3. Омельченко І.М, Балинська М.В. Кризова ситуація як предиктор розвитку комунікативних бар'єрів у підлітків із різним рівнем тривожності з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий журнал Габітус*. 2025. Вип. 71. С. 201 – 208. https://doi.org/10.32782/2663-5208 http://habitus.od.ua/journals/2025/71-2025/38.pdf

4. Балинська М.В. Регуляція тривожності у підлітків з ТПМ: особливості подолання КБ. *Журнал «Перспективи та інновації науки»* (*Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»).* 2025. № 11(57) С. 1717 –1733. https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-1717-1733 https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/32068

5. Балинська М.В. Комунікативні бар'єри підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучас ності: структурна модель. *Журнал «Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»).* 2026. № 3(55). С. 2082 –

2097. https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-3(55)-2082-2097
https://perspectives.pp.ua/index.php/nauka/article/view/38951/38961

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

6. Балинська М. В. Комунікативні бар`єри підлітків з тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій: постановка проблеми дослідження. *Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час: матеріали методологічного семінару НАПН України 16 листопада 2023 року: Зб. матеріалів // За ред. В.Г. Панка. Київ: Педагогічна думка*, 2023. С. 227 – 231. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738128/

7. Балинська М. В. Подолання бар'єрів в інклюзивному освітньому середовищі шляхом запровадження політики безбар'єрності. *Бізнес-моделі для сталого розвитку: виклики та цифрова трансформація: Business models for sustainable development: challenges and digital transformation: міжнародна науково-практична конференція (2024; Харків) : тези доповідей. Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна*, 2024. С. 361 – 363. https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18300

8. Балинська М. В. Теоретичне підґрунтя дослідження бар'єрів та комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. *«Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни»: матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2024. С. 9 – 15. https://ispukr.org.ua/?p=11697

9. Балинська М. В. Комунікативні бар`єри в процесі міжособистісного спілкування. *«Quality management in education and industry: experience, problems and prospects»: The XI International Scientific and Practical Conference*. March 18-20, 2024, Florence, Italy. P. 280 – 284. https://eu-conf.com/en/events/quality-management-in-education-and-industry-experience-problems-and-prospects/

10. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуацій. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти: збірник наукових праць до 220-ї річниці з дня заснування університету. Харків:*

ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. С. 15 – 18. https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/14967

11. Балинська М. В. Особливості ґенези тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності. *«Безбар'єрність в освіті осіб з особливими потребами: досвід та інновації»: матеріали X Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2024. С. 37 – 42. https://ispukr.org.ua/?p=12711

12. Балинська Марина В'ячеславівна. Тривожність підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: чинники, прояви та адаптація до кризових умов. *«Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу»: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених 10-11 квітня 2025 року.* м. Запоріжжя, Україна. С. 10 – 14. https://drive.google.com/file/d/1JDuziW68WrQvzRBgBWK_aSxROJkLUSGr/view

13. Балинська Марина. Вплив трансформації освітнього середовища в умовах кризових ситуацій на рівень тривожності та розвиток комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення. *Актуальні проблеми педагогічної освіти: новації, досвід та перспективи : збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (24 квітня 2025 року, м. Запоріжжя) / за заг. ред. Л. О. Сущенко. Запоріжжя : Запорізький національний університет*, 2025. С. 35–37. https://www.znu.edu.ua/ukr/university/departments/spp/Departaments/12476

14. Балинська М. В. Роль кризової ситуації внаслідок війни в розвитку комунікативних бар'єрів та тривожності у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. «*Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії»: матеріали Усеукраїнської науково-практичної конференції зі спеціальності 016 Спеціальна освіта (Харків, 28 квітня 2025 року). Харків : ХГПА*, 2025. С. 27 – 33. https://drive.google.com/file/d/1ia8WHX3K50ogLl72t2yCRrpS3bQX1HxE/view

15. Балинська М. В. Кризова ситуація внаслідок війни як предиктор розвитку комунікативних бар'єрів та тривожності у підлітків з тяжкими порушеннями

мовлення. *«Сила підтримки: психологічна допомога особам з особливими потребами у період війни»: матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених 1 травня 2025 року*. м. Київ. С. 9 – 13. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4711

16. Балинська М.В. Регуляція тривожності як напрям подолання комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності. *«Освіта без бар'єрів: євроінтеграційні виміри»: матеріали XI Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології (23-24 жовтня 2025 року). Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України*, 2025. С. 22 – 26. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747265/1/%2B%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%83-2025_%D0%BE%D1%81%D1%82.pdf

17. Пєхарєва А.С., Балинська М.В. Поведінкова терапія як засіб подолання комунікативних бар'єрів і сприяння соціальній адаптації підлітків із мовленнєвими порушеннями в умовах освітнього процесу. *«Формування та розвиток взаємодії викладачів і студентів в умовах трансформаційних змін освітнього процесу: можливості та виклики»: матеріали Усеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 105-річчю Академії (03 грудня 2025 р., м. Харків) : ХГПА*, 2025. С. 404 – 408. https://drive.google.com/file/d/1Z7jcGCL8Obp9f3b-cIRRBAene-_wkWdo/view?usp=drive_link

18. Балинська М. В. Структурна модель комунікативних бар'єрів підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучасності. *Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії : матеріали ІІІ Усеукр. наук.-практ.конф. зі спеціальності А6 Спеціальна освіта (Харків, 29 квітня 2026 року) / за заг. ред. Г. Ф. Пономарьової; Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків : ХГПА,* 2026. С. 24 – 27. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/5061

19. Балинська М. В. Комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: структурна модель та механізми формування в умовах кризових викликів.

«Психолого-педагогічна підтримка, реабілітація та життєстійкість особистості в умовах сучасних суспільних викликів». Матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених, 2026. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2026. С. 10-14. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/750198/

Публікації, що додатково відображають наукові результати

Статті у наукових фахових виданнях, категорії Б

20. Ільченко О.В., Тарасова В.В., Балинська М.В., Мантуленко М.А., Потамошнєва О.М. Сюжетно-ігрова модель педагогічної діагностики зв'язного мовлення дітей 3-4 років. *Журнал «Перспективи та інновації науки»* (*Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»).* 2026. № 2 (60). С. 664 – 676. https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2(60)-664-676
https://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/37571

Розділи до Міжнародних колективних монографій

21. Балинська М. В., Тарусіна В. С., Синельник-Журба О. С. Роль логопеда в міждисциплінарній команді підтримки здобувача з ООП у ЗВО. *Social and Psychological Support for Inclusive Education at a HEI as a Factor in Ensuring Professional Well-Being : Scientific monograph.* Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 2026. С. 14 – 26. https://doi.org/10.30525/978-9934-26-687-4-2
http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/view/735/19458/41682-1

22. Тельна О.А., Пєхарєва С.В., Балинська М.В. Підготовка фахівців інклюзивної освіти в контексті реалізації цілей сталого розвитку: досвід кафедри спеціальної педагогіки, психології та інклюзивної освіти. *Sustainable Development Goals as a Conceptual Framework for Teacher Education: international collective monograph / edited by H. Ponomarova, A. Kharkivska, L. Petrychenko and other; Municipal Establishment «Kharkiv Humanitarian Pedagogical Academy» of Kharkiv Regional Council. Publishing house OKTAN PRINT s.r.o.,* Kharkiv-Praha. 2026. С. 536 – 558. https://doi.org/10.46489/SDGAAC-18-26 https://repository.khpa.edu.ua/items/ebb50ad7-cd5c-4f67-8d7d-4a396e7b5e38

Публікації тез доповідей у збірниках Конференцій

23. Пєхарєва А. С., Балинська М. В., Мантулєнко М. А. Підготовка педагогів до роботи із часто хворіючими дітьми, як складова інклюзивної компетентності майбутнього фахівця. *Формування і розвиток професійної культури фахівців у галузі освіти: виклики, наукові підходи, досвід: матеріали Усеукр. наук.-практ. конф. (21 листопада 2024 р., м. Харків) / за заг. ред. Г. Ф. Пономарьової; Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків : ХГПА*, 2024. С. 418-421. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4085

24. Балинська М., Бровченко А.. До проблеми науково-педагогічних досліджень в спеціальній освіті і логопедії. *Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії: матеріали науково-практичної конференції зі спеціальності 016 Спеціальна освіта (29 листопада 2024 р., м. Харків) / Департамент науки і освіти, Харків. обл. держ. військ. адмін., Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради*. Харків, 2024. С. 19 – 22. https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4086

25. Балинська М. Протидія булінгу в інклюзивному освітньому середовищі. *Сталий розвиток освіти: інклюзія, логопедія та підтримка в умовах спеціальної освіти: матеріали І науково-практичної конференції зі спеціальності А6 Спеціальна освіта (Харків, 21 листопада 2025 року) / Департамент науки і освіти, Харків. обл. держ. військ. адмін., Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної* . Харків, 2025 С. 33 – 36. https://drive.google.com/file/d/14jmI2oR6LpACJ9kAIqfAgjVRp6nn6gvm/view?usp=drive_link

26. Балинська М. В. Особливості роботи з підлітками у контексті профілактики та подолання булінгу в інклюзивному освітньому середовищі в аспекті кризових викликів сучасності. *Research in Science, Technology and Economics: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity*. December 10-12, 2025. Luxembourg, Luxembourg. P. 697 – 700. https://doi.org/10.70286/isu-10.12.2025 https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2025/12/Luxembourg_Luxembourg_10.12.25.pdf

Додаток Б

ВІДОМОСТІ ПРО АПРОБАЦІЮ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ

Участь у наукових заходах та апробація результатів дисертаційного дослідження

Міжнародні наукові та науково-практичні конференції, конгреси та інші наукові заходи:

1. Міжнародна науково-практична конференція «Бізнес-моделі для сталого розвитку: виклики та цифрова трансформація / Business models for sustainable development: challenges and digital transformation» (15–16 лютого 2024 р., м. Харків, Україна). https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/18300

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Подолання бар'єрів в інклюзивному освітньому середовищі шляхом запровадження політики безбар'єрності».

2. XI Міжнародна науково-практична конференція / The XI International Scientific and Practical Conference «Quality management in education and industry: experience, problems and prospects» (18–20 березня 2024 р., м. Флоренція, Італія). https://eu-conf.com/en/events/quality-management-in-education-and-industry-experience-problems-and-prospects/

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Комунікативні бар'єри в процесі міжособистісного спілкування».

3. X Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології «Безбар'єрність в освіті осіб з особливими потребами: досвід та інновації» (2024 р., м. Київ, Україна; Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). https://ispukr.org.ua/?p=12711

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конгресу.

Тема тез: «Особливості ґенези тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності».

4. VI Міжнародна науково-практична конференція студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу» (10–11 квітня 2025 р., м. Запоріжжя, Україна). https://drive.google.com/file/d/1JDuziW68WrQvzRBgBWK_aSxROJkLUSGr/view

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Тривожність підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: чинники, прояви та адаптація до кризових умов».

5. XI Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології «Освіта без бар'єрів: євроінтеграційні виміри» (23–24 жовтня 2025 р., м. Київ, Україна). https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747265/1/%2B%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%83-2025_%D0%BE%D1%81%D1%82.pdf

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конгресу.

Тема доповіді та тез: «Регуляція тривожності як напрям подолання комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності».

6. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання фізіології, патології та організації медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків» (12–14 листопада 2025 р., м. Харків, Україна). https://drive.google.com/file/d/1dDVYm3lg36zwqARt4Qv9rQnJm9Z5CxmS/view

Форма участі: наукова доповідь.

Тема доповіді: «Психолого-педагогічна регуляція тривожності як чинник подолання комунікативних бар'єрів у підлітків з тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності».

7. 5th International Scientific and Practical Conference «Research in Science, Technology and Economics» (10–12 грудня 2025 р., м. Люксембург, Люксембург; International

Scientific Unity). https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2025/12/Luxembourg_Luxembourg_10.12.25.pdf

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Особливості роботи з підлітками у контексті профілактики та подолання булінгу в інклюзивному освітньому середовищі в аспекті кризових викликів сучасності».

Всеукраїнські наукові та науково-практичні конференції, методологічні семінари та інші наукові заходи:

8. Методологічний семінар НАПН України «Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час» (16 листопада 2023 р., м. Київ, Україна). https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738128/

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів методологічного семінару.

Тема доповіді та тез: «Комунікативні бар'єри підлітків з тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій: постановка проблеми дослідження».

9. Всеукраїнська конференція молодих вчених «Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни» (29 лютого 2024 р., м. Київ, Україна; Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). https://ispukr.org.ua/?p=11697

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Теоретичне підґрунтя дослідження бар'єрів та комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення».

10. ІІ Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» (9–10 квітня 2024 р., м. Харків, Україна). https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/14967

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику наукових праць до 220-ї річниці з дня заснування ХНПУ імені Г. С. Сковороди.

Тема доповіді та тез: «Комунікативні бар'єри у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових ситуацій».

11. Методологічний семінар – психологічний хаб «Допомога дітям з ООП та їхнім родинам», організований відділом психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (29 квітня 2024 р., м. Київ, Україна). https://ispukr.org.ua/?p=12020

Форма участі: наукова доповідь.

Тема доповіді: «Комунікативні бар'єри у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризових викликів сучасності».

12. VI Всеукраїнська науково-практична Інтернет-конференція «Соціально-освітні домінанти підготовки фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти» (23–24 жовтня 2024 р., м. Запоріжжя, Україна). https://old.bdpu.org.ua/faculties/fdsso/structure-fdsso/kaf-social-pedagogy/science-kaf-social-pedagogy/konferentsii/2024-2/

Форма участі: наукова доповідь.

Тема доповіді: «Ґенеза тривожності підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах кризового соціуму».

13. Всеукраїнська науково-практична конференція «Формування і розвиток професійної культури фахівців у галузі освіти: виклики, наукові підходи, досвід» (21 листопада 2024 р., м. Харків, Україна; Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради). https://drive.google.com/file/d/1XWuJ8yw2-XffwXeVTqzYG7oYp0ix3trS/view?usp=drive_link

Форма участі: публікація тез у співавторстві у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Підготовка педагогів до роботи із часто хворіючими дітьми, як складова інклюзивної компетентності майбутнього фахівця».

14. Науково-практична конференція зі спеціальності 016 Спеціальна освіта «Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії» (29 листопада 2024 р., м. Харків, Україна; Департамент науки і освіти Харківської обласної державної військової адміністрації, Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради). https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/4086

Форма участі: публікація тез у співавторстві у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «До проблеми науково-педагогічних досліджень в спеціальній освіті і логопедії».

15. V Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні проблеми педагогічної освіти: новації, досвід та перспективи» (24 квітня 2025 р., м. Запоріжжя, Україна). https://www.znu.edu.ua/ukr/university/departments/spp/Departaments/12476

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Вплив трансформації освітнього середовища в умовах кризових ситуацій на рівень тривожності та розвиток комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення».

16. Всеукраїнська науково-практична конференція «Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії» зі спеціальності 016 Спеціальна освіта, приурочена до 105-річчя Харківської гуманітарно-педагогічної академії (28 квітня 2025 р., м. Харків, Україна). https://drive.google.com/file/d/1ia8WHX3K50ogLl72t2yCRrpS3bQX1HxE/view

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Роль кризової ситуації внаслідок війни в розвитку комунікативних бар'єрів та тривожності у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення».

17. Всеукраїнська конференція молодих вчених «Сила підтримки: психологічна допомога особам з особливими потребами у період війни» (1 травня 2025 р., м. Київ, Україна).

https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747378/1/%2B%2B%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80

%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%BA%D0%BC%D0%B2%202025%20%281%29.pdf

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Кризова ситуація внаслідок війни як предиктор розвитку комунікативних бар'єрів та тривожності у підлітків з тяжкими порушеннями мовлення».

18. І науково-практична конференція зі спеціальності А6 Спеціальна освіта «Сталий розвиток освіти: інклюзія, логопедія та підтримка в умовах спеціальної освіти» (21 листопада 2025 р., м. Харків, Україна). https://drive.google.com/file/d/14jmI2oR6LpACJ9kAIqfAgjVRp6nn6gvm/view?usp=drive_link

Форма участі: публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема тез: «Протидія булінгу в інклюзивному освітньому середовищі».

19. Всеукраїнська науково-практична конференція, присвячена 105-річчю Академії, «Формування та розвиток взаємодії викладачів і студентів в умовах трансформаційних змін освітнього процесу: можливості та виклики» (3 грудня 2025 р., м. Харків, Україна). https://drive.google.com/file/d/1Z7jcGCL8Obp9f3b-cIRRBAene-_wkWdo/view?usp=drive_link

Форма участі: доповідь та публікація тез у співавторстві у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Поведінкова терапія як засіб подолання комунікативних бар'єрів і сприяння соціальній адаптації підлітків із мовленнєвими порушеннями в умовах освітнього процесу».

20. ІІІ Всеукраїнська науково-практична конференція Стан та перспективи розвитку спеціальної освіти та інклюзії (29 квітня 2026 р., м. Харків, Україна; ХГПА). https://repository.khpa.edu.ua/handle/123456789/5061

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Структурна модель комунікативних бар'єрів підлітків із різним рівнем тривожності в умовах кризових викликів сучасності».

21. Всеукраїнська конференція молодих вчених «Психолого-педагогічна підтримка, реабілітація та життєстійкість особистості в умовах сучасних суспільних викликів» (2026 р., м. Київ, Україна; Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/750198/

Форма участі: доповідь та публікація тез у збірнику матеріалів конференції.

Тема доповіді та тез: «Комунікативні бар'єри підлітків із тяжкими порушеннями мовлення: структурна модель та механізми формування в умовах кризових викликів».

Додаток В

Результати дослідження бар'єру комунікативної мотивації (мотиваційно-потребовий компонент)

Таблиця В.1

Рівні потреби у спілкуванні за методикою «Потреба у спілкуванні» Ю. Орлова в адаптації Т. Павленко

Рівень потреби у спілкуванні	Підлітки з ТПМ, n=63	Підлітки з НР, n=67
Низький	15 (23,81 %)	18 (26,87 %)
Середній	30 (47,62 %)	31 (46,27 %)
Високий	18 (28,57 %)	18 (26,87 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця В.2

Рівні потреби у спілкуванні за методикою «Потреба у спілкуванні» Ю. Орлова в адаптації Т. Павленко з урахуванням віку

Рівень потреби у спілкуванні	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Низький	11 (35,48 %)	4 (12,50 %)	13 (38,23 %)	5 (15,15 %)
Середній	15 (48,39 %)	15 (46,88 %)	16 (47,06 %)	15 (45,45 %)
Високий	5 (16,13 %)	13 (40,63 %)	5 (14,70 %)	13 (39,39 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця В.3

Розподіл підлітків за рівнем прагнення до прийняття

Рівень прагнення до прийняття	Підлітки з ТПМ, n = 63, осіб (%)	Підлітки з НР, n = 67, осіб (%)
Низький	7 (11,11 %)	7 (10,45 %)
Середній	27 (42,86 %)	30 (44,78 %)
Високий	29 (46,03 %)	30 (44,78 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця В.4

Розподіл підлітків за рівнем прагнення до прийняття з урахуванням віку

Рівень прагнення до прийняття	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ, n = 32, осіб (%)	Молодші підлітки з НР, n = 34, осіб (%)	Старші підлітки з НР, n = 33, осіб (%)
Низький	5 (16,13 %)	2 (6,25 %)	5 (14,71 %)	2 (6,06 %)
Середній	16 (51,61 %)	11 (34,38 %)	18 (52,94 %)	12 (36,36 %)
Високий	10 (32,26 %)	19 (59,38 %)	11 (32,35 %)	19 (57,58 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця В.5

Розподіл підлітків за рівнем страху відторгнення

Рівень страху відторгнення	Підлітки з ТПМ, n = 63, осіб (%)	Підлітки з НР, n = 67, осіб (%)
Низький	14 (22,22 %)	23 (34,33 %)
Середній	30 (47,62 %)	32 (47,76 %)
Високий	19 (30,16 %)	12 (17,91 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця В.6

Розподіл підлітків за рівнем страху відторгнення з урахуванням віку

Рівень страху відторгнення	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ, n = 32, осіб (%)	Підлітки з НР, n = 34, осіб (%)	Підлітки з НР, n = 33, осіб (%)
Низький	8 (25,81 %)	6 (18,75 %)	13 (38,24 %)	10 (30,30 %)
Середній	15 (48,39 %)	15 (46,88 %)	16 (47,06 %)	16 (48,48 %)
Високий	8 (25,81 %)	11 (34,38 %)	5 (14,71 %)	7 (21,21 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця В.7

Розподіл підлітків за інтегральними рівнями вираженості мотиваційно-потребового компонента комунікативних бар'єрів

Інтегральний рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ, n = 32, осіб (%)	Молодші підлітки з НР, n = 34, осіб (%)	Старші підлітки з НР, n = 33, осіб (%)
Низький	12 (38,71 %)	4 (12,50 %)	14 (41,18 %)	5 (15,15 %)
Помірний	15 (48,39 %)	14 (43,75 %)	16 (47,06 %)	15 (45,45 %)
Високий	4 (12,90 %)	14 (43,75 %)	4 (11,76 %)	13 (39,39 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Додаток Г

Результати дослідження бар'єру соціальної тривожності та емоційних блокад (емоційно-тривожнісний компонент)

Таблиця Г.1

Розподіл підлітків за загальним рівнем шкільної тривожності за методикою Б. Філліпса

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31	Старші підлітки з ТПМ, n = 32	Молодші підлітки з НР, n = 34	Старші підлітки з НР, n = 33
Низький	4 (12,90 %)	4 (12,50 %)	12 (35,29 %)	11 (33,33 %)
Підвищений	9 (29,03 %)	10 (31,25 %)	15 (44,12 %)	15 (45,45 %)
Високий	18 (58,06 %)	18 (56,25 %)	7 (20,59 %)	7 (21,21 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Г.2

Розподіл підлітків із ТПМ та підлітків з НР за рівнями показників шкільної тривожності (за методикою Б. Філліпса)

Шкала	Рівень	Підлітки з ТПМ, n = 63	Підлтіки з НР, n = 67
Загальна тривожність у школі	Низький	8 (12,70%)	23 (34,33%)
	Підвищений	19 (30,16%)	30 (44,78%)
	Високий	36 (57,14%)	14 (20,90%)
Переживання соціального стресу	Низький	6 (9,52%)	25 (37,31%)
	Підвищений	15 (23,81%)	30 (44,78%)
	Високий	42 (66,67%)	12 (17,91%)
Фрустрація потреби в досягненні успіху	Низький	12 (19,05%)	27 (40,30%)
	Підвищений	25 (39,68%)	30 (44,78%)
	Високий	26 (41,27%)	10 (14,93%)
Страх самовираження	Низький	4 (6,35%)	21 (31,34%)
	Підвищений	11 (17,46%)	30 (44,78%)
	Високий	48 (76,19%)	16 (23,88%)
Страх ситуації перевірки знань	Низький	11 (17,46%)	25 (37,31%)
	Підвищений	21 (33,33%)	30 (44,78%)
	Високий	31 (49,21%)	12 (17,91%)

Продовження таблиці Г.2.

Страх невідповідності очікуванням інших	Низький	7 (11,11%)	26 (38,81%)
	Підвищений	17 (26,98%)	29 (43,28%)
	Високий	39 (61,90%)	12 (17,91%)
Низька фізіологічна опірність стресу	Низький	16 (25,40%)	31 (46,27%)
	Підвищений	25 (39,68%)	28 (41,79%)
	Високий	22 (34,92%)	8 (11,94%)
Проблеми і страхи у стосунках з учителями	Низький	20 (31,75%)	33 (49,25%)
	Підвищений	25 (39,68%)	26 (38,81%)
	Високий	18 (28,57%)	8 (11,94%)

Таблиця Г.3

Розподіл підлітків із ТПМ та підлітків з НР за рівнями показників шкільної тривожності (за методикою Б. Філліпса) з урахуванням віку

Шкала	Рівень	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
1. Загальна тривожність у школі	низький	4 (12,90)	4 (12,50)	12 (35,29)	11 (33,33)
	підвищений	9 (29,03)	10 (31,25)	15 (44,12)	15 (45,45)
	високий	18 (58,06)	18 (56,25)	7 (20,59)	7 (21,21)
2. Переживання соціального стресу	низький	3 (9,68)	3 (9,38)	13 (38,24)	12 (36,36)
	підвищений	7 (22,58)	8 (25,00)	15 (44,12)	15 (45,45)
	високий	21 (67,74)	21 (65,63)	6 (17,65)	6 (18,18)
3. Фрустрація потреби в досягненні успіху	низький	6 (19,35)	6 (18,75)	14 (41,18)	13 (39,39)
	підвищений	12 (38,71)	13 (40,63)	15 (44,12)	15 (45,45)
	високий	13 (41,94)	13 (40,63)	5 (14,71)	5 (15,15)
4. Страх самовираження	низький	2 (6,45)	2 (6,25)	11 (32,35)	10 (30,30)
	підвищений	5 (16,13)	6 (18,75)	15 (44,12)	15 (45,45)
	високий	24 (77,42)	24 (75,00)	8 (23,53)	8 (24,24)
5. Страх перевірки знань	низький	5 (16,13)	6 (18,75)	13 (38,24)	12 (36,36)
	підвищений	10 (32,26)	11 (34,38)	15 (44,12)	15 (45,45)
	високий	16 (51,61)	15 (46,87)	6 (17,65)	6 (18,18)
6. Страх невідповідності очікуванням інших	низький	3 (9,68)	4 (12,50)	13 (38,24)	13 (39,39)
	підвищений	8 (25,81)	9 (28,12)	15 (44,12)	14 (42,42)
	високий	20 (64,52)	19 (59,38)	6 (17,65)	6 (18,18)
7. Низька фізіологічна опірність стресу	низький	8 (25,81)	8 (25,00)	16 (47,06)	15 (45,45)
	підвищений	12 (38,71)	13 (40,63)	14 (41,18)	14 (42,42)
	високий	11 (35,48)	11 (34,37)	4 (11,76)	4 (12,12)
8. Проблеми і страхи у стосунках з учителями	низький	10 (32,26)	10 (31,25)	17 (50,00)	16 (48,48)
	підвищений	12 (38,71)	13 (40,63)	13 (38,24)	13 (39,39)
	високий	9 (29,03)	9 (28,12)	4 (11,76)	4 (12,12)

Таблиця Г.4

Загальний розподіл підлітків за рівнем ситуативної (реактивної) тривожності (STAI)

Рівень	Підлітки з ТПМ (n=63)	Підлітки з НР (n=67)
Низький	6 (9,52%)	19 (28,36%)
Помірний	17 (26,98%)	30 (44,78%)
Високий	40 (63,49%)	18 (26,87%)
Разом	63	67

Таблиця Г.5

Розподіл підлітків за рівнем ситуативної (реактивної) тривожності (STAI) з урахуванням віку

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Низький	3 (9,68%)	3 (9,38%)	10 (29,41%)	9 (27,27%)
Помірний	8 (25,81%)	9 (28,12%)	15 (44,12%)	15 (45,45%)
Високий	20 (64,52%)	20 (62,50%)	9 (26,47%)	9 (27,27%)
Разом	31	32	34	33

Таблиця Г.6.

Загальний розподіл підлітків за рівнем особистісної тривожності (STAI)

Рівень	Підлітки з ТПМ (n=63)	Підлітки з НР (n=67)
Низький	4 (6,35%)	17 (25,37%)
Помірний	17 (26,98%)	32 (47,76%)
Високий	42 (66,67%)	18 (26,87%)
Разом	63	67

Таблиця Г.7

Розподіл підлітків за рівнем особистісної тривожності (STAI) з урахуванням віку

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підліти з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Низький	2 (6,45%)	2 (6,25%)	9 (26,47%)	8 (24,24%)
Помірний	8 (25,81%)	9 (28,12%)	16 (47,06%)	16 (48,48%)
Високий	21 (67,74%)	21 (65,63%)	9 (26,47%)	9 (27,27%)
Разом	31	32	34	33

Таблиця Г.8.

Розподіл підлітків за загальним рівнем вираженості емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні

Рівень емоційних бар'єрів	Підлітки з ТПМ, n = 63, осіб (%)	Підлітки з НР, n = 67, осіб (%)
Дуже низький	0 (0,00 %)	2 (2,99 %)
Низький	5 (7,94 %)	21 (31,34 %)
Помірний	15 (23,81 %)	30 (44,78 %)
Підвищений	24 (38,10 %)	13 (19,40 %)
Високий	19 (30,16 %)	1 (1,49 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Г.9

Розподіл молодших і старших підлітків за узагальненими рівнями вираженості емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні

Узагальнений рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31	Старші підлітки з ТПМ, n = 32	Молодші підлітки з НР, n = 34	Старші підлітки з НР, n = 33
Низький	2 (6,45 %)	3 (9,38 %)	11 (32,35 %)	12 (36,36 %)
Помірний	7 (22,58 %)	8 (25,00 %)	15 (44,12 %)	15 (45,45 %)
Високий	22 (70,97 %)	21 (65,63 %)	8 (23,53 %)	6 (18,18 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Г.10

Рівні вираженості емоційних бар'єрів підлітків з ТПМ та підлітків з НР

Вид емоційного бар'єра	Рівень	Підлітки з ТПМ, n = 63	Підлітки з НР, n = 67
Невміння керувати емоціями	Не виражене	27 (42,86 %)	45 (67,16 %)
	Виражене	36 (57,14 %)	22 (32,84 %)
Неадекватний прояв емоцій	Не виражений	34 (53,97 %)	46 (68,66 %)
	Виражений	29 (46,03 %)	21 (31,34 %)
Негнучкість і невиразність емоцій	Не виражена	20 (31,75 %)	48 (71,64 %)
	Виражена	43 (68,25 %)	19 (28,36 %)
Домінування негативних емоцій	Не виражене	23 (36,51 %)	47 (70,15 %)
	Виражене	40 (63,49 %)	20 (29,85 %)
Небажання емоційно зближуватися	Не виражене	25 (39,68 %)	49 (73,13 %)
	Виражене	38 (60,32 %)	18 (26,87 %)
Разом за кожною шкалою		63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Г.11

Розподіл результатів вираженості емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні з урахуванням віку підлітків

Шкала	Рівень	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Невміння керувати емоціями	Не виражене	12 (38,71 %)	15 (46,88 %)	22 (64,71 %)	23 (69,70 %)
	Виражене	19 (61,29 %)	17 (53,13 %)	12 (35,29 %)	10 (30,30 %)
Неадекватний прояв емоцій	Не виражений	16 (51,61 %)	18 (56,25 %)	23 (67,65 %)	23 (69,70 %)
	Виражений	15 (48,39 %)	14 (43,75 %)	11 (32,35 %)	10 (30,30 %)
Негнучкість і невиразність емоцій	Не виражена	9 (29,03 %)	11 (34,38 %)	24 (70,59 %)	24 (72,73 %)
	Виражена	22 (70,97 %)	21 (65,63 %)	10 (29,41 %)	9 (27,27 %)
Домінування негативних емоцій	Не виражене	11 (35,48 %)	12 (37,50 %)	23 (67,65 %)	24 (72,73 %)
	Виражене	20 (64,52 %)	20 (62,50 %)	11 (32,35 %)	9 (27,27 %)
Небажання емоційно зближувати-ся	Не виражене	12 (38,71 %)	13 (40,63 %)	24 (70,59 %)	25 (75,76 %)
	Виражене	19 (61,29 %)	19 (59,38 %)	10 (29,41 %)	8 (24,24 %)

Таблиця Г.12

Результати інтегрального рівня емоційно-тривожнісного компоненту

Інтегральний рівень емоційно-тривожнісного бар'єру	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31	Старші підлітки з ТПМ, n = 32	Молодші підлітки з НР, n = 34	Старші підлітки з НР, n = 33
Низький	2 (6,45 %)	2 (6,25 %)	9 (26,47 %)	9 (27,27 %)
Помірний	9 (29,03 %)	10 (31,25 %)	16 (47,06 %)	15 (45,45 %)
Високий	20 (64,52 %)	20 (62,50 %)	9 (26,47 %)	9 (27,27 %)

Додаток Д

Результати дослідження бар'єру регуляції комунікативної поведінки (регулятивно-поведінковий компонент)

Таблиця Д.1

Розподіл результатів за рівнем самоконтролю підлітків у спілкуванні

Рівень комунікативного контролю	Підлітки з ТПМ, n=63	Підлітки НР, n=67
Низький	17 (26,98 %)	12 (17,91 %)
Середній	25 (39,68 %)	38 (56,72 %)
Високий	21 (33,33 %)	17 (25,37 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Д.2

Результати рівнів самоконтролю у спілкуванні підлітків з урахуванням віку

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n=31	Старші підлітки з ТПМ, n=32	Молодші підлітки з НР, n=34	Старші підлітки з НР, n=33
Низький	11 (35,48 %)	6 (18,75 %)	8 (23,53 %)	4 (12,12 %)
Середній	10 (32,26 %)	15 (46,88 %)	17 (50,00 %)	21 (63,64 %)
Високий	10 (32,26 %)	11 (34,38 %)	9 (26,47 %)	8 (24,24 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Д.3

Загальний рівень комунікативної толерантності підлітків

Рівень комунікативної толерантності	Підлітки з ТПМ, n = 63	Підлітки з НР, n = 67
Високий, толерантний	12 (19,05 %)	25 (37,31 %)
Середній	31 (49,21 %)	34 (50,75 %)
Низький, інтолерантний	20 (31,75 %)	8 (11,94 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Д.4

Результати комунікативної толерантності з урахуванням віку

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n=31	Старші підлітки з ТПМ, n=32	Молодші підлітки з НР, n=34	Старші підлітки з НР, n=33
Високий, толерантний	4 (12,90 %)	8 (25,00 %)	10 (29,41 %)	15 (45,45 %)
Середній	15 (48,39 %)	16 (50,00 %)	18 (52,94 %)	16 (48,48 %)
Низький, інтолерантний	12 (38,71 %)	8 (25,00 %)	6 (17,65 %)	2 (6,06 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Д.5

Розподіл підлітків за шкалою «Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту партнера»

Рівень комунікативної толерантності	Підлітки з ТПМ, n = 63	Підлітки з НР, n = 67
Високий, толерантний	27 (42,86 %)	26 (38,81 %)
Середній	30 (47,62 %)	34 (50,75 %)
Низький, інтолерантний	6 (9,52 %)	7 (10,45 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Д.6

Розподіл підлітків за шкалою «Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту партнера» з урахуванням віку

Рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31	Старші підлітки з ТПМ, n = 32	Молодші підлітки з НР, n = 34	Старші підлітки з НР, n = 33
Високий, толерантний	11 (35,48 %)	16 (50,00 %)	11 (32,35 %)	15 (45,45 %)
Середній	16 (51,61 %)	14 (43,75 %)	19 (55,88 %)	15 (45,45 %)
Низький, інтолерантний	4 (12,90 %)	2 (6,25 %)	4 (11,76 %)	3 (9,09 %)
Разом	31	32	34	33

Таблиця Д.7

Інтегральний розподіл резулятивно-поведінкового компонента

Рівень вираженості регулятивно-поведінкового бар'єра	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Високий	17 (54,84 %)	7 (21,88 %)	8 (23,53 %)	2 (6,06 %)
Середній	11 (35,48 %)	15 (46,87 %)	15 (44,12 %)	11 (33,33 %)
Низький	3 (9,68 %)	10 (31,25 %)	11 (32,35 %)	20 (60,61 %)
Разом	31	32	34	33

Додаток Е

Результати дослідження бар'єру комунікативної самопрезентації (самопрезентаційно-рефлексійний компонент)

Таблиця Е.1

Результати рівнів загальної самооцінки підлітків

Рівень загальної самооцінки	Підлітки з ТПМ (n=63)	Підлітки з НР (n=67)
Низький	17 (26,98 %)	10 (14,93 %)
Адекватний (середній)	39 (61,90 %)	46 (68,66 %)
Високий	7 (11,11 %)	11 (16,42 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Е.2

Результати рівнів загальної самооцінки з урахуванням віку

Рівень загальної самооцінки	Молодші підлітки з ТПМ (n=31)	Старші підлітки з ТПМ (n=32)	Молодші підлітки з НР (n=34)	Старші підлітки з НР (n=33)
Низький	7 (22,58 %)	10 (31,25 %)	4 (11,76 %)	6 (18,18 %)
Адекватний (середній)	20 (64,52 %)	19 (59,38 %)	24 (70,59 %)	22 (66,67 %)
Високий	4 (12,90 %)	3 (9,38 %)	6 (17,65 %)	5 (15,15 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Е.3

Результати дослідження мовленнєвої тривожності підлітків

Рівень мовленнєвої тривожності	Підлітки з ТПМ, n=63	Підлітки з НР, n=67
Низький	14 (22,22 %)	35 (52,24 %)
Середній	25 (39,68 %)	24 (35,82 %)
Високий	24 (38,10 %)	8 (11,94 %)
Рівень	ТПМ n=63	НР n=67

Таблиця Е.4

Результати мовленнєвої тривожності з урахуванням розподілу груп респондентів за віком

Рівень мовленнєвої тривожності	Молодші підлітки з ТПМ (n=31)	Старші підлітки ТПМ (n=32)	Молодші підлітки з НР (n=34)	Старші підлітки з НР (n=33)
Низький	10 (32,26 %)	4 (12,50 %)	22 (64,71 %)	13 (39,39 %)
Середній	14 (45,16 %)	11 (34,38 %)	10 (29,41 %)	14 (42,42 %)
Високий	7 (22,58 %)	17 (53,13 %)	2 (5,88 %)	6 (18,18 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Таблиця Е.5

Результати за субшкалами мовленнєвої тривожності

Субшкала рівень	Молодші підлітки з ТПМ n=31	Старші підлітки з ТПМ n=32	Молодші підлітки з НР n=34	Старші підлітки з НР n=33
Тривожність щодо власного мовлення				
Низький	10 (32,26 %)	4 (12,50 %)	24 (70,59 %)	16 (48,48 %)
Середній	12 (38,71 %)	9 (28,13 %)	8 (23,53 %)	11 (33,33 %)
Високий	9 (29,03 %)	19 (59,38 %)	2 (5,88 %)	6 (18,18 %)
Тривожність у спілкуванні				
Низький	14 (45,16 %)	8 (25,00 %)	21 (61,76 %)	15 (45,45 %)
Середній	12 (38,71 %)	13 (40,63 %)	10 (29,41 %)	13 (39,39 %)
Високий	5 (16,13 %)	11 (34,38 %)	3 (8,82 %)	5 (15,15 %)
Комунікативна невпевненість				
Низький	12 (38,71 %)	6 (18,75 %)	23 (67,65 %)	15 (45,45 %)
Середній	12 (38,71 %)	12 (37,50 %)	9 (26,47 %)	12 (36,36 %)
Високий	7 (22,58 %)	14 (43,75 %)	2 (5,88 %)	6 (18,18 %)

Таблиця Е.6

Інтегральні рівні бар’єру комунікативної самопрезентації

Рівень бар’єру комунікативної самопрезентації	Підлітки з ТПМ (n=63)	Підлітки з НР (n=67)
Низький	12 (19,05 %)	30 (44,78 %)
Помірний	26 (41,27 %)	27 (40,30 %)
Високий	25 (39,68 %)	10 (14,93 %)
Разом	63 (100 %)	67 (100 %)

Таблиця Е.7

Інтегральний розподіл самопрезентаційно-рефлексійного компонента з урахуванням віку

Рівень бар'єра	Молодші підлітки з ТПМ (n=31)	Старші підлітки з ТПМ (n=32)	Молодші підлітки з НР (n=34)	Старші підлітки з НР (n=33)
Низький	9 (29,03 %)	3 (9,38 %)	20 (58,82 %)	10 (30,30 %)
Помірний	15 (48,39 %)	11 (34,38 %)	12 (35,29 %)	15 (45,45 %)
Високий	7 (22,58 %)	18 (56,25 %)	2 (5,88 %)	8 (24,24 %)
Разом	31 (100 %)	32 (100 %)	34 (100 %)	33 (100 %)

Додаток Ж

Результати дослідження рівнів комунікативних бар'єрів підлітків та відмінностей результатів у групах респондентів

Таблиця Ж.1

Розподіл підлітків за рівнями вираженості компонентів комунікативних бар'єрів

Компонент	Рівень	Молодші підлітки з ТПМ, n = 31, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ, n = 32, осіб (%)	Молодші підлітки з НР, n = 34, осіб (%)	Старші підлітки з НР, n = 33, осіб (%)
Мотиваційно-потребовий	Низький	12 (38,71 %)	4 (12,50 %)	14 (41,18 %)	5 (15,15 %)
	Помірний	15 (48,39 %)	14 (43,75 %)	16 (47,06 %)	15 (45,45 %)
	Високий	4 (12,90 %)	14 (43,75 %)	4 (11,76 %)	13 (39,39 %)
Емоційно-тривожнісний	Низький	2 (6,45 %)	2 (6,25 %)	9 (26,47 %)	9 (27,27 %)
	Помірний	9 (29,03 %)	10 (31,25 %)	16 (47,06 %)	15 (45,45 %)
	Високий	20 (64,52 %)	20 (62,50 %)	9 (26,47 %)	9 (27,27 %)
Регулятивно-поведінковий	Низький	3 (9,68 %)	10 (31,25 %)	11 (32,35 %)	20 (60,61 %)
	Помірний	11 (35,48 %)	15 (46,88 %)	15 (44,12 %)	11 (33,33 %)
	Високий	17 (54,84 %)	7 (21,88 %)	8 (23,53 %)	2 (6,06 %)
Самопрезентаційно-рефлексійний	Низький	9 (29,03 %)	3 (9,38 %)	20 (58,82 %)	10 (30,30 %)
	Помірний	15 (48,39 %)	11 (34,38 %)	12 (35,29 %)	15 (45,45 %)
	Високий	7 (22,58 %)	18 (56,25 %)	2 (5,88 %)	8 (24,24 %)

Таблиця Ж.2

Порівняння показників компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ та підлітків з НР

Компонент	Середній ранг, ТПМ (n = 63)	Середній ранг, НР (n = 67)	Критерій Манна-Вітні	
			U	*P*
Мотиваційно-потребовий	67,01	64,08	2015,5	0,636
Емоційно-тривожнісний	79,50	52,34	1228,5	< 0,001
Регулятивно-поведінковий	76,98	54,71	1387,5	< 0,001
Самопрезентаційно-рефлексійний	77,41	54,30	1360,0	< 0,001

Примітка. Статистично значущими вважали відмінності за p<0,05.

Таблиця Ж.3

Порівняння показників компонентів комунікативних бар'єрів у молодших підлітків із ТПМ та НР

Компонент	**Середній ранг, ТПМ (n = 31)**	**Середній ранг, НР (n = 34)**	**Критерій Манна-Вітні**	
			U	***P***
Мотиваційно-потребовий	33,48	32,56	512,0	0,834
Емоційно-тривожнісний	40,26	26,38	302,0	0,001
Регулятивно-поведінковий	39,55	27,03	324,0	0,004
Самопрезентаційно-рефлексійний	38,94	27,59	343,0	0,008

Примітка. Статистично значущими вважали відмінності за p<0,05.

Таблиця Ж.4

Порівняння показників компонентів комунікативних бар'єрів у старших підлітків із ТПМ та НР

Компонент	**Середній ранг, ТПМ (n = 32)**	**Середній ранг, НР (n = 33)**	**Критерій Манна-Вітні**	
			U	***P***
Мотиваційно-потребовий	33,88	32,15	500,0	0,693
Емоційно-тривожнісний	39,75	26,45	312,0	0,002
Регулятивно-поведінковий	38,58	27,59	349,5	0,011
Самопрезентаційно-рефлексійний	39,30	26,89	326,5	0,005

Примітка. Статистично значущими вважали відмінності за p<0,05.

Таблиця Ж.5

Порівняння показників компонентів комунікативних бар'єрів у молодших і старших підлітків із ТПМ

Компонент	**Середній ранг, молодші (n = 31)**	**Середній ранг, старші (n = 32)**	**Критерій Манна-Вітні**	
			U	***P***
Мотиваційно-потребовий	25,32	38,47	289,0	0,002
Емоційно-тривожнісний	32,29	31,72	487,0	0,890
Регулятивно-поведінковий	38,32	25,88	300,0	0,004
Самопрезентаційно-рефлексійний	25,74	38,06	302,0	0,004

Примітка. Статистично значущими вважали відмінності за p<0,05.

Таблиця Ж.6

Порівняння показників компонентів комунікативних бар'єрів у молодших і старших підлітків із НР

Компонент	**Середній ранг, молодші (n = 34)**	**Середній ранг, старші (n = 33)**	**Критерій Манна-Вітні**	
			U	***P***
Мотиваційно-потребовий	27,53	40,67	341,0	0,003
Емоційно-тривожнісний	34,00	34,00	561,0	1,000
Регулятивно-поведінковий	39,51	28,32	373,5	0,010
Самопрезентаційно-рефлексійний	28,32	39,85	368,0	0,009

Примітка. Статистично значущими вважали відмінності за p<0,05

Додаток И

Зміст занять корекційно-розвивального тренінгу подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ

Заняття 1. «Простір безпечного спілкування»

Мета заняття: створення психологічно безпечного простору групової взаємодії, встановлення первинного контакту між учасниками, формування позитивної установки на тренінгову роботу та досвіду безпечного самовираження.

Вправа 1. «Ім'я і те, що мені подобається»

Мета: сприяти знайомству учасників, зниженню первинного напруження, створенню ситуації нескладної та безпечної самопрезентації.

Хід виконання. Учасники розташовуються по колу. Кожному пропонується назвати своє ім'я та повідомити один факт про себе, який він готовий представити групі: улюблене заняття, музику, фільм, тварину, колір, хобі тощо. Ведучий першим виконує завдання, демонструючи його формат. Підліткам наголошується, що висловлювання може бути коротким і немає необхідності говорити більше, ніж вони вважають комфортним.

За виникнення мовленнєвих труднощів учасникові надається достатньо часу для формулювання відповіді, не завершуючи висловлювання замість нього. За потреби можуть використовуватися картки з тематичними підказками.

Рефлексійні запитання:

– Як ви почувалися, коли потрібно було трохи розповісти про себе?

– Що зробило це завдання легшим?

– Що допомагало слухати інших?

– Чи дізналися ви щось нове про когось із групи?

Вправа 2. «Що допомагає мені спілкуватися?»

Мета: актуалізувати позитивний комунікативний досвід підлітків, сприяти усвідомленню умов, які полегшують взаємодію та створюють відчуття комунікативної безпеки.

Хід виконання. Ведучий пропонує учасникам завершити фразу: «Мені легше спілкуватися, коли…». За необхідності надаються приклади: «коли мене не перебивають», «коли я добре знаю людину», «коли маю час подумати», «коли мене підтримують», «коли не боюся помилитися».

Відповіді фіксуються на великому аркуші. Після завершення ведучий разом із групою об'єднує їх у кілька умовних груп: поведінка співрозмовника, характеристики ситуації, власний внутрішній стан, підтримка інших.

Акцент робиться на тому, що успішність спілкування залежить не лише від мовленнєвих можливостей людини, а й від психологічних та соціальних умов взаємодії.

Рефлексійні запитання:

– Які умови найчастіше допомагають вам почуватися впевненіше?

– Що залежить від співрозмовника, а що – від вас?

– Чи можемо ми створити частину таких умов у нашій групі?

Вправа 3. «Правила нашого простору»

Мета: спільно визначити умови психологічно безпечної групової взаємодії та сформувати відповідальність учасників за характер спілкування у тренінговій групі.

Хід виконання. Ведучий ставить запитання: «Що має відбуватися у групі, щоб кожен міг висловлюватися без страху, що його висміють або засудять?» Учасники пропонують свої варіанти.

У процесі обговорення формується перелік основних правил: поважати думку іншого; не перебивати; не висміювати; зберігати конфіденційність; мати право на помилку; мати право попросити час для відповіді; мати право відмовитися від обговорення надто особистої теми; говорити від власного імені; надавати підтримувальний, а не оцінювальний зворотний зв'язок.

Правила записуються на окремому плакаті та зберігаються протягом усієї програми.

Рефлексійні запитання:

– Яке правило для вас особливо важливе?

– Якого правила вам іноді складно дотримуватися у звичайному спілкуванні?

– Що кожен із нас може зробити, щоб група залишалася безпечним місцем?

Вправа 4. «Символ безпечного спілкування»

Мета: закріпити уявлення про психологічно безпечну взаємодію засобами творчого самовираження; сприяти згуртуванню групи та формуванню позитивного досвіду спільної діяльності.

Хід виконання. Учасникам пропонується спільно створити на великому аркуші «Символ безпечного спілкування». Це може бути малюнок, колаж, поєднання образів, кольорів, символів та коротких слів.

Ведучий не задає готового образу, а пропонує подумати: «Якби безпечне спілкування можна було намалювати, яким би воно було?», «Які кольори, предмети чи символи могли б його позначати?».

У процесі створення роботи учасники мають домовлятися щодо розміщення елементів, матеріалів та загального задуму. Таким чином, арт-терапевтична техніка одночасно виконує ресурсну та власне комунікативну функцію.

Після завершення учасники за бажанням пояснюють внесені ними елементи. Створений символ може надалі бути присутнім під час усіх тренінгових зустрічей.

Рефлексійні запитання:

– Що для вас означає створений символ?

– Що було легше: придумувати власний елемент чи домовлятися з іншими?

– Що допомагало працювати разом?

– Яку умову безпечного спілкування ви хотіли б обов’язково зберегти на наступних заняттях?

Вправа 5. «Одне слово про зустріч»

Мета: забезпечити емоційне завершення заняття, розвивати здатність усвідомлювати та коротко вербалізувати власний стан.

Хід виконання. Учасникам пропонується по черзі завершити фразу: «Після сьогоднішнього заняття я…» або назвати одне слово, яке найкраще відображає їхній актуальний стан. Пояснення є добровільним.

Ведучий дякує кожному за участь і підкреслює, що різні емоційні реакції на першу зустріч є прийнятними.

Рефлексійні запитання:

– Що сьогодні було для вас найбільш комфортним?

– Чи був момент, коли ви відчули напруження?

– Що допомогло залишитися у взаємодії?

Комунікативний крок до наступного заняття: звернути увагу протягом тижня на одну ситуацію, у якій спілкуватися було достатньо легко, та визначити, що саме допомогло.

Заняття 2. «Я у спілкуванні: мої труднощі та ресурси»

Мета заняття: розвиток рефлексії власного комунікативного досвіду, усвідомлення ситуацій, у яких взаємодія є комфортною або утрудненою, та визначення власних комунікативних ресурсів.

Вправа 1. «Мій тижневий комунікативний крок»

Мета: актуалізувати досвід перенесення змісту попереднього заняття у повсякденне спілкування та закріплювати зв’язок між тренінгом і реальними ситуаціями.

Хід виконання. На початку зустрічі учасникам пропонується згадати ситуацію протягом минулого тижня, у якій їм було достатньо комфортно спілкуватися. Кожен за бажанням коротко повідомляє, з ким відбувалося спілкування та що саме допомагало.

Ведучий звертає увагу не на успішність або неуспішність ситуації, а на визначення ресурсних умов.

Рефлексійні запитання:

– Що допомогло вам у цій ситуації?

– Чи могли б ви використати це в іншій ситуації?

– Що залежало саме від ваших дій?

Вправа 2. «Термометр спілкування»

Мета: сприяти усвідомленню ситуативності комунікативної впевненості та різної інтенсивності напруження в окремих ситуаціях взаємодії.

Хід виконання. Учасникам пропонується умовна шкала від 0 до 10, де 0 означає «почуваюся абсолютно спокійно», а 10 – «дуже сильно хвилююся». Ведучий послідовно називає різні ситуації: розмова з близьким другом; звернення до незнайомої людини; відповідь учителю; розмова з групою однолітків; необхідність попросити допомогу; знайомство; публічна відповідь.

Кожен учасник позначає власний рівень напруження. Показники не порівнюються між підлітками і не трактуються як діагностичні результати.

Рефлексійні запитання:

– Чи однаково легко вам спілкуватися у всіх ситуаціях?

– Які ситуації виявилися найбільш комфортними?

– Що робить інші ситуації складнішими?

Вправа 3. «Мені легко – Мені складно»

Мета: допомогти підліткам конкретизувати ситуації виникнення комунікативних бар'єрів та чинники, які їх посилюють або послаблюють.

Хід виконання. Учасники отримують картки із ситуаціями спілкування та розподіляють їх на три категорії: «мені переважно легко», «буває по-різному», «мені переважно складно».

Після індивідуальної роботи відбувається обговорення. Ведучий підводить учасників до усвідомлення, що складність може бути пов'язана не тільки з необхідністю говорити, а із присутністю оцінювання, статусом співрозмовника, невизначеністю ситуації, необхідністю швидко відповідати тощо.

Рефлексійні запитання:

– Що спільного у ситуаціях, які ви віднесли до складних?

– Чим ситуації, де вам легко, відрізняються від них?

– Що могло б зробити складну ситуацію хоча б трохи простішою?

Вправа 4. «Я у світі спілкування»

Мета: сприяти образному осмисленню власної системи комунікативних взаємин, труднощів та ресурсів; розвивати рефлексію і самопрезентацію.

Хід виконання. Підліткам пропонується за допомогою малюнка або колажу створити власну «карту світу спілкування». У центрі учасник може розмістити символічне зображення себе, а навколо – людей, групи, ситуації або місця, де йому легко чи складно взаємодіяти.

Ведучий не інтерпретує розміщення, кольори або символи самостійно. Значення творчого продукту визначає лише його автор. За готовності учасник представляє свою роботу групі.

Під час обговорення увага поступово переводиться з труднощів на ресурси: де вже є позитивний досвід, хто підтримує, що допомагає висловлюватися.

Рефлексійні запитання:

– Яку частину своєї роботи ви хотіли б пояснити?

– Де у вашому «світі спілкування» найбільше комфорту?

– Що допомагає саме там?

– Який із цих ресурсів можна перенести у складнішу ситуацію?

Вправа 5. «Мої три ресурси»

Мета: формувати більш позитивне та реалістичне уявлення про власні комунікативні можливості й актуалізувати особистісні ресурси.

Хід виконання. Кожному учаснику пропонується визначити три власні якості або вміння, що можуть допомагати у взаємодії. Якщо самостійно зробити це складно, використовуються картки-підказки: «умію слухати», «можу підтримати», «доброзичливий», «наполегливий», «можу пожартувати», «вмію попросити», «можу спробувати ще раз» тощо.

Учасник обирає лише ті характеристики, які справді вважає властивими собі.

Рефлексійні запитання:

– Який ресурс ви використовуєте найчастіше?

– Про яку свою сильну сторону раніше рідко думали?

– Де вона може допомогти вам у спілкуванні?

Комунікативний крок: свідомо використати протягом тижня один із визначених ресурсів у реальній ситуації взаємодії.

Заняття 3. «Тривога у спілкуванні: розпізнаю і регулюю»

Мета заняття: розширення уявлень про прояви тривожності у комунікативних ситуаціях, формування навичок їх розпізнавання та опанування базових способів емоційної саморегуляції.

Вправа 1. «Мій стан зараз»

Мета: розвивати усвідомлення власного емоційного стану та здатність визначати інтенсивність напруження.

Хід виконання. На початку заняття ведучий пропонує учасникам оцінити власний рівень напруження за шкалою від 0 до 10. За бажанням підліток може назвати емоцію або коротко пояснити свою оцінку.

Вправа надалі використовується повторно після технік саморегуляції, що дає можливість підліткові суб'єктивно оцінювати їх дію.

Рефлексійні запитання:

– За якими ознаками ви визначили свій рівень напруження?

– Що зараз найбільше відчувається – у думках, емоціях чи тілі?

Вправа 2. «Як тіло говорить про хвилювання?»

Мета: навчати розпізнавати тілесні прояви тривоги як ранні сигнали емоційного напруження.

Хід виконання. Учасники отримують схематичне зображення тіла людини та позначають місця, де може проявлятися хвилювання: напруження у плечах, тремтіння рук, прискорене серцебиття, сухість у роті, напруження м'язів, відчуття жару тощо.

Після індивідуальної роботи учасники обговорюють, які сигнали помічають у себе. Ведучий підкреслює індивідуальність реакцій.

Рефлексійні запитання:

– Який сигнал ви зазвичай помічаєте першим?

– Чи можна використати його як нагадування, що настав час допомогти собі?

Вправа 3. «Ситуація – думка – почуття – дія»

Мета: формувати розуміння взаємозв'язку між комунікативною ситуацією, її інтерпретацією, емоціями та поведінковою реакцією.

Хід виконання. Ведучий пропонує модельну ситуацію, наприклад: «Тебе попросили відповісти перед групою». Разом визначаються можливі думки («Я зіб'юся», «Усі дивитимуться на мене»), емоції та тілесні реакції, а потім поведінка – уникання, мовчання, поспішність або, навпаки, спроба відповісти.

Після цього учасники шукають альтернативні думки та дії.

Рефлексійні запитання:

– Чи може одна ситуація викликати різні думки?

– Як думка змінює наше хвилювання?

– Що у цьому ланцюжку ми можемо спробувати змінити?

Вправа 4. «Моя тривога»

Мета: забезпечити безпечне символічне вираження тривоги, сприяти її усвідомленню та суб'єктивному відчуттю можливості регулювання емоційного стану.

Хід виконання. Учасникам пропонується зобразити власну тривогу у вигляді кольору, лінії, плями, істоти, природного явища або іншого образу. Художня якість роботи не оцінюється.

На другому етапі пропонується трансформувати зображення: додати те, що робить образ менш загрозливим, змінити його розмір, колір, оточення або створити поряд символ ресурсу.

Ведучий утримується від самостійного тлумачення образу.

Рефлексійні запитання:

– Якою вийшла ваша тривога?

– Що змінилося після трансформації малюнка?

– Що у реальному житті може виконувати роль такого ресурсу?

Вправа 5. «Мій спосіб повернути рівновагу»

Мета: ознайомити учасників із короткими техніками стабілізації та допомогти визначити індивідуально прийнятний спосіб саморегуляції.

Хід виконання. Під керівництвом ведучого послідовно апробуються декілька коротких технік: подовжений спокійний видих; відчуття опори стоп і контакту тіла зі стільцем; орієнтування у просторі; техніка «5-4-3-2-1».

Після виконання кожен повторно оцінює інтенсивність напруження за шкалою 0-10 та визначає найбільш комфортну для себе техніку.

Рефлексійні запитання:

– Яка техніка виявилася найбільш зручною?

– Чи змінився ваш рівень напруження?

– У якій ситуації спілкування ви могли б її використати?

Комунікативний крок: застосувати обрану техніку перед реальною ситуацією спілкування та звернути увагу, чи допомогла вона залишитися у взаємодії.

Заняття 4. «Від уникання до взаємодії»

Мета заняття: усвідомлення уникальних стратегій поведінки, зменшення їхнього обмежувального впливу та формування досвіду поступового включення у комунікативні ситуації.

Вправа 1. «Що я роблю, коли хвилююся?»

Мета: допомогти розпізнавати власні поведінкові реакції на комунікативну тривогу.

Хід виконання. Ведучий пропонує картки з різними реакціями: «мовчу», «відходжу», «прошу когось сказати замість мене», «говорю дуже швидко», «роблю вигляд, що мені не цікаво», «прошу час подумати», «ставлю уточнювальне запитання» тощо.

Учасники обговорюють, які дії можуть допомогти вирішити ситуацію, а які лише дозволяють тимчасово уникнути напруження.

Рефлексійні запитання:

– Які реакції вам знайомі?

– Що ви відчуваєте одразу після уникнення?

– А що відбувається зі складністю ситуації наступного разу?

Вправа 2. «Прогноз і реальність»

Мета: розвивати здатність відрізняти тривожні очікування від фактів та формувати більш реалістичні прогнози.

Хід виконання. Учасники завершують фрази: «Якщо я заговорю, то…», «Якщо помилюся, то…», «Якщо мене не зрозуміють, то…». Після цього разом із ведучим визначають: це факт, можливість чи тривожний прогноз?

Для кожного прогнозу шукаються щонайменше два альтернативні варіанти розвитку подій.

Рефлексійні запитання:

– Чи завжди наші прогнози справджуються?

– Який альтернативний варіант здається найбільш реалістичним?

– Що змінюється, коли ми бачимо більше ніж один можливий результат?

Вправа 3. «Сходинки комунікативної сміливості»

Мета: формувати уявлення про поступовий характер подолання уникальної поведінки та вміння визначати послідовність доступних комунікативних дій.

Хід виконання. Учасник обирає одну ситуацію, яку хотів би зробити комфортнішою. На зображенні сходинок розміщуються дії від найлегшої до складнішої.

Наприклад: привітатися, поставити коротке запитання знайомому, звернутися до малознайомого однолітка, висловити думку у малій групі, виступити перед більшою групою. Важливо, що ієрархію створює сам підліток.

Рефлексійні запитання:

– Яка сходинка для вас зараз найбільш реальна?

– Який крок уже не здається таким складним, як раніше?

– Що може допомогти перейти на наступний?

Вправа 4. «Маленька поведінкова проба»

Мета: забезпечити практичний досвід реалізації комунікативної дії за наявності помірного хвилювання.

Хід виконання. У парах або трійках учасники обирають невелике завдання: розпочати діалог, поставити запитання, попросити про допомогу, висловити пропозицію, уточнити незрозуміле.

Після виконання партнер називає один момент, який сприяв взаємодії. За бажанням учасник повторює пробу, змінюючи певний елемент поведінки.

Рефлексійні запитання:

– Що ви очікували перед вправою?

– Що сталося насправді?

– Що допомогло виконати завдання?

– Чи хотіли б ви щось зробити інакше під час другої спроби?

Комунікативний крок: реалізувати у повсякденному житті одну доступну дію зі своєї «сходинки».

Заняття 5. Віково-диференційоване

Варіант для молодших підлітків: «Я спілкуюся у школі»

Мета заняття: зменшення напруження у типових ситуаціях навчальної та шкільної комунікації, розвиток упевненості під час звернення до педагогів і однолітків, формування конструктивних способів реагування у ситуаціях відповіді, уточнення, прохання про допомогу та помилки.

Вправа 1. «Шкільний світ спілкування»

Мета: актуалізувати типові шкільні комунікативні ситуації та визначити ті з них, які викликають у підлітків найбільше напруження.

Хід виконання. Ведучий пропонує учасникам пригадати, у яких ситуаціях протягом шкільного дня їм доводиться активно спілкуватися. Відповіді записуються на окремих картках або стікерах: відповідь на уроці, запитання вчителю, прохання повторити пояснення, робота у групі, звернення до однокласника, знайомство, необхідність висловити власну думку тощо.

Далі учасники умовно розміщують ситуації на шкалі від «мені переважно легко» до «мені дуже складно». Психолог звертає увагу, що складність може бути пов’язана не

лише з необхідністю говорити, а й з очікуванням оцінювання, присутністю групи, необхідністю швидко відповідати або страхом помилки.

Рефлексійні запитання:

– Які шкільні ситуації для вас найскладніші?

– Що саме у них викликає напруження?

– Чи є ситуації, які раніше були складними, але тепер стали трохи легшими?

– Що могло б допомогти зробити складну ситуацію більш керованою?

Вправа 2. «Моя шкільна ситуація»

Мета: забезпечити безпечне образне опрацювання шкільної ситуації, що викликає тривогу, та сприяти пошуку альтернативних способів поведінки.

Хід виконання. Учасникам пропонується обрати одну типову шкільну ситуацію, яка може викликати хвилювання, і створити її у вигляді короткого малюнка або коміксу. Це може бути ситуація відповіді біля дошки, необхідності запитати вчителя, неправильна відповідь, звернення до однокласника тощо.

Після створення першого варіанта учасникам пропонується домалювати або створити другий кадр «Що герой може зробити далі?». Підліток може зобразити альтернативну поведінку: попросити час подумати, поставити уточнювальне запитання, використати дихальну техніку, повторити відповідь, попросити про допомогу.

Після завершення учасник за бажанням коротко пояснює сюжет.

Рефлексійні запитання:

– Що відчуває герой у цій ситуації?

– Які думки можуть у нього виникати?

– Що допомогло йому змінити ситуацію?

– Який із запропонованих способів ви могли б використати самі?

Вправа 3. «Можна попросити»

Мета: формувати впевненість у використанні прохання, уточнення та звернення по допомогу як конструктивних способів комунікативної поведінки.

Хід виконання. Ведучий пропонує декілька коротких ситуацій: «Ти не почув завдання», «Не зрозумів пояснення», «Не встиг сформулювати відповідь», «Не знаєш, що робити далі».

Учасники спочатку разом формулюють можливі фрази:

«Можна, будь ласка, повторити?»;

«Я не зовсім зрозумів, поясніть ще раз»;

«Можна мені трохи часу подумати?»;

«Допоможи мені, будь ласка».

Потім ситуації відпрацьовуються у парах, де один учасник виконує роль учня, інший – співрозмовника або педагога. Ролі змінюються.

Рефлексійні запитання:

– Чи легко було просити про допомогу?

– Яка фраза звучала для вас найбільш природно?

– Що змінюється, коли ми не мовчимо, а уточнюємо?

– У якій реальній ситуації ви могли б використати таке звернення?

Вправа 4. «Відповідаю, навіть якщо хвилююся»

Мета: формувати досвід участі у ситуації відповіді за наявності помірного хвилювання та використовувати навички саморегуляції перед комунікативною дією.

Хід виконання. Кожен учасник отримує просте запитання або коротке завдання, яке не потребує спеціальних знань. Перед відповіддю підліток обирає одну зі знайомих технік стабілізації: спокійний видих, відчуття опори стоп, коротка внутрішня фраза-підтримка.

Після цього учасник відповідає перед парою, малою групою або всією групою залежно від власної готовності.

Групі наголошується, що оцінюється не правильність мовлення, а саме готовність залишитися у ситуації та завершити комунікативну дію.

Рефлексійні запитання:

– Що ви відчували до початку відповіді?

– Чи допомогла обрана техніка?

– Що було найважчим?

– Що ви зробили, щоб не відмовитися від відповіді?

Вправа 5. «Моя фраза-підтримка»

Мета: сформувати коротке індивідуальне самопідтримувальне висловлювання для використання у складних шкільних комунікативних ситуаціях.

Хід виконання. Учасникам пропонується обрати або сформулювати коротку фразу, яка може допомогти перед складним спілкуванням: «Я можу не поспішати», «Я маю право подумати», «Помилка не означає провал», «Я можу попросити повторити», «Я спробую».

Фраза записується на невеликій картці. За бажанням її можна оформити кольором або символом.

Рефлексійні запитання:

– Яку фразу ви обрали?

– Чому саме вона підходить вам?

– У якій ситуації вона може бути найбільш корисною?

Комунікативний крок: використати свою фразу-підтримку та одну з опанованих стратегій у реальній шкільній ситуації.

Варіант для старших підлітків: «Я можу говорити, навіть коли хвилююся»

Мета заняття: опрацювання особистісної й мовленнєвої тривожності, зменшення впливу негативних прогнозів щодо власного мовлення та розвиток готовності до самовираження в умовах соціального оцінювання.

Вправа 1. «Що говорить мені тривога?»

Мета: виявити типові тривожні думки та очікування, які виникають перед складними ситуаціями спілкування.

Хід виконання. Підліткам пропонується пригадати ситуацію, у якій їм складно висловитися, та завершити декілька фраз: «Перед тим як заговорити, я думаю…», «Найбільше я боюся, що…», «Якщо я скажу щось не так, то…».

Після індивідуального запису ведучий пояснює різницю між фактом та припущенням. Кожне висловлювання аналізується: що тут достовірно відомо, а що є прогнозом.

Рефлексійні запитання:

– Яка думка виникає найчастіше?

– Чи є вона фактом чи припущенням?

– Як ця думка впливає на вашу поведінку?

– Що ви зазвичай робите після її появи?

Вправа 2. «Інший погляд»

Мета: формувати навички когнітивного переосмислення тривожних прогнозів та пошуку більш реалістичних альтернатив.

Хід виконання. Учасники обирають одну типову тривожну думку. Наприклад: «Усі помітять, що я хвилююся», «Якщо я зроблю паузу, це буде виглядати погано», «Якщо мене не зрозуміють, це буде катастрофа».

До кожної думки потрібно сформулювати не «позитивну», а реалістичну альтернативу: «Люди можуть помітити моє хвилювання, але це не означає негативної оцінки»; «Пауза може допомогти мені сформулювати думку»; «Якщо мене не зрозуміли, я можу пояснити інакше».

Рефлексійні запитання:

– Яка альтернативна думка здається вам найбільш правдоподібною?

– Чим вона відрізняється від початкового прогнозу?

– Як могла б змінитися ваша поведінка, якщо спиратися саме на неї?

Вправа 3. «Мій голос у спілкуванні»

Мета: сприяти символічному осмисленню власної комунікативної впевненості, виявленню чинників, що посилюють або послаблюють готовність до самовираження.

Хід виконання. Учасникам пропонується зобразити свій «голос у спілкуванні» у вигляді будь-якого образу: кольору, предмета, природного явища, символу.

Після створення першого образу підліток позначає поруч те, що його «послаблює», і те, що «підсилює». Це можуть бути реакції інших, власні думки, підтримка, час на підготовку, відчуття безпеки, досвід успіху.

За готовності учасник представляє свою роботу.

Рефлексійні запитання:

– Яким ви побачили свій голос?

– Що його найбільше послаблює?

– Що допомагає йому звучати впевненіше?

– Який із цих ресурсів ви можете використати свідомо?

Вправа 4. «Сказати, незважаючи на прогноз»

Мета: забезпечити поведінкову апробацію висловлення власної думки за наявності тривоги та перевірити реалістичність негативних очікувань.

Хід виконання. Учасник обирає нейтральну тему, щодо якої має власну думку. Перед висловлюванням записує прогноз: наскільки буде хвилюватися, що може піти не так, як, на його думку, відреагує група.

Після короткої самопрезентації або висловлення позиції учасник повторно оцінює ситуацію та порівнює прогноз із фактичним досвідом.

Рефлексійні запитання:

– Чого ви очікували до початку вправи?

– Що сталося насправді?

– Який прогноз не підтвердився або підтвердився лише частково?

– Що допомогло завершити висловлювання?

Вправа 5. «Моя опора перед складною розмовою»

Мета: сформувати індивідуальний короткий алгоритм підготовки до ситуацій, що викликають мовленнєве або соціальне напруження.

Хід виконання. Підліток складає для себе послідовність із трьох кроків, наприклад:помітити напруження, зробити повільний видих і перевірити тривожний прогноз, зосередитися на головній думці, яку хочу донести.

Учасники не зобов’язані використовувати однаковий алгоритм – кожен формує той варіант, що відповідає його досвіду.

Рефлексійні запитання:

– Який крок для вас найбільш важливий?

– Що допомагає не зосереджуватися лише на тому, як ви говорите?

– У якій ситуації ви спробуєте цей алгоритм?

Комунікативний крок: використати сформований алгоритм перед однією реальною ситуацією самовираження.

Заняття 6. Віково-диференційоване

Варіант для молодших підлітків: «Помилка – це не кінець спілкування»

Мета заняття: зменшення емоційного напруження, пов'язаного з помилкою та зовнішнім оцінюванням, розвиток здатності конструктивно реагувати на невдалу відповідь і продовжувати взаємодію.

Вправа 1. «Усі помиляються»

Мета: нормалізувати досвід помилки та зменшити її сприйняття як ознаки особистої неспроможності.

Хід виконання. Ведучий називає декілька нейтральних прикладів повсякденних помилок: переплутати час, неправильно почути слово, забути потрібну річ, дати неправильну відповідь.

Учасникам пропонується продовжити список та визначити, що людина може зробити після помилки. Ведучий підкреслює різницю між «я зробив помилку» та «зі мною щось не так».

Рефлексійні запитання:

– Чому помилка іноді здається такою страшною?

– Чи означає одна помилка, що людина нічого не вміє?

– Що допомагає продовжити діяти після неї?

Вправа 2. «Факт чи припущення?»

Мета: навчати розрізняти об'єктивну подію та тривожну інтерпретацію реакції оточення.

Хід виконання. Ведучий зачитує пари висловлювань: «Я відповів неправильно» - «Тепер усі думають, що я нічого не знаю», «Однокласник засміявся» - «Він точно сміється з мене».

Учасники визначають, де факт, а де припущення, та пропонують інші можливі пояснення.

Рефлексійні запитання:

– Що ми можемо знати точно?

– Що ми лише припускаємо?

– Як змінюється хвилювання, коли з'являються інші пояснення?

Вправа 3. «Помилка – що далі?»

Мета: сформувати уявлення про декілька можливих способів поведінки після комунікативної або навчальної невдачі.

Хід виконання. Учасникам пропонується намалювати невеликий комікс із ситуацією помилки. Перший кадр – сама ситуація, наступні – різні способи продовження: припинити взаємодію, попросити допомогу, виправитися, пожартувати, повторити, уточнити.

Після створення варіантів обговорюється, які з них допомагають зберегти контакт.

Рефлексійні запитання:

– Яке продовження ви намалювали першим?

– Який варіант допомагає найкраще?

– Який спосіб ви могли б спробувати в реальній ситуації?

Вправа 4. «Спробую ще раз»

Мета: формувати поведінковий досвід повторної спроби після невдачі.

Хід виконання. Учасникам пропонуються спеціально побудовані рольові ситуації, у яких можлива помилка або непорозуміння. Наприклад, ведучий навмисно просить уточнити відповідь або повідомляє, що не зовсім зрозумів.

Завдання підлітка – не завершувати спілкування, а використати одну з фраз: «Я скажу інакше», «Я спробую ще раз», «Можна я уточню?», «Я мав на увазі…».

Рефлексійні запитання:

– Що ви відчули, коли довелося повторити?

– Чи змінилося хвилювання після другої спроби?

– Яка фраза була найзручнішою?

Вправа 5. «Мій запасний план»

Мета: сформувати індивідуальну стратегію реагування на випадок помилки або непорозуміння.

Хід виконання. Кожен учасник завершує фразу: «Якщо я помилився або мене не зрозуміли, я можу…» і записує 2-3 можливі дії.

Рефлексійні запитання:

– Який варіант ви обрали першим?

– Чому важливо мати більше ніж один спосіб дії?

– Яку стратегію ви готові спробувати вже цього тижня?

Варіант для старших підлітків: «Я та оцінка інших»

Мета заняття: зменшення надмірної орієнтації на негативну оцінку оточення, розвиток більш реалістичного сприйняття реакцій інших та формування стійкішої позиції у ситуаціях соціального оцінювання.

Вправа 1. «Що я знаю, а що припускаю?»

Мета: навчати відокремлювати фактичну інформацію про реакцію співрозмовника від власної інтерпретації.

Хід виконання. Ведучий пропонує ситуації: співрозмовник не відповів одразу; хтось подивився вбік; однокласник усміхнувся; учитель перепитав.

Учасники ділять аркуш на дві колонки: «Що я знаю точно?» та «Що я припускаю?».

Рефлексійні запитання:

– У якій колонці виявилося більше інформації?

– Чому ми іноді автоматично обираємо негативне пояснення?

– Як це впливає на бажання продовжувати спілкування?

Вправа 2. «Я очима себе – Я очима інших»

Мета: сприяти усвідомленню різниці між власним образом «Я» та припущеннями щодо того, як підлітка оцінюють інші.

Хід виконання. Учасник створює два образи або колажі. Перший – «Я таким(такою) бачу себе у спілкуванні». Другий – «Як, на мою думку, мене бачать інші».

Ведучий спеціально наголошує, що другий образ відображає суб'єктивне припущення, а не реальну думку інших людей. Після цього учасник визначає подібності й відмінності між образами.

Рефлексійні запитання:

– Чим відрізняються два образи?

– На чому ґрунтується ваше уявлення про оцінку інших?

– Що з другого образу є фактом, а що – припущенням?

– Які власні якості ви недооцінюєте?

Вправа 3. «Три альтернативи»

Мета: розвивати когнітивну гнучкість у трактуванні соціальних реакцій.

Хід виконання. До кожної неоднозначної ситуації необхідно знайти щонайменше три можливі пояснення. Наприклад, співрозмовник не відповів одразу: «йому не сподобалося, як я говорю»; «він задумався»; «не почув»; «сам хвилюється».

Рефлексійні запитання:

– Яке пояснення виникло автоматично?

– Чи було воно єдино можливим?

– Що змінюється у вашому стані, коли з'являються інші варіанти?

Вправа 4. «Моя позиція перед групою»

Мета: забезпечити досвід висловлення власної позиції за наявності ризику суб'єктивно переживаного оцінювання.

Хід виконання. Учасник обирає одну нейтральну дискусійну тему та коротко висловлює свою позицію. Перед початком фіксує прогноз: «Наскільки сильно я хвилюватимуся?» та «Що, на мою думку, подумають інші?».

Після висловлювання учасник отримує короткий підтримувальний зворотний зв'язок, що стосується змісту й комунікативної участі, а не якості мовлення.

Рефлексійні запитання:

– Що було складніше: висловити думку чи чекати реакції?

– Наскільки ваш прогноз збігся з реальністю?

– Що допомогло зберегти свою позицію?

Вправа 5. «На що я хочу спиратися?»

Мета: зміщувати фокус із зовнішнього оцінювання на внутрішні критерії успішності комунікації.

Хід виконання. Учасникам пропонується завершити фразу: «Після розмови я хочу оцінювати себе не лише за тим, що подумали інші, а й за тим, чи…».

Можливі варіанти: «я висловив головну думку», «не уникнув розмови», «попросив про те, що мені потрібно», «залишився собою».

Рефлексійні запитання:

– Який критерій є для вас найбільш значущим?

– Чим внутрішня оцінка відрізняється від прагнення сподобатися всім?

– Що ви хотіли б помічати у власному спілкуванні частіше?

Заняття 7. Віково-диференційоване

Варіант для молодших підлітків: «Що робити, коли спілкуватися складно?»

Мета заняття: розвиток самоконтролю, поведінкової гнучкості та конструктивних способів реагування у складних комунікативних ситуаціях.

Вправа 1. «Світлофор спілкування»

Мета: сформувати простий алгоритм регуляції поведінки у момент емоційного напруження.

Хід виконання. Ведучий демонструє три кольори світлофора.

Червоний: зупинися, не реагуй одразу.

Жовтий: визнач, що сталося, що ти відчуваєш і чого хочеш.

Зелений: обери, що можна сказати або зробити.

Після пояснення група застосовує алгоритм до конкретних ситуацій.

Рефлексійні запитання:

– На якому етапі вам найскладніше зупинитися?

– Що може допомогти зробити паузу?

– Чим корисно подумати перед відповіддю?

Вправа 2. «Скажи інакше»

Мета: розширювати репертуар конструктивних вербальних реакцій у ситуаціях непорозуміння або емоційного напруження.

Хід виконання. Ведучий пропонує імпульсивні або уникальні реакції: «Відчепись!», «Нічого не скажу», «Не буду робити», мовчання або вихід із ситуації.

Завдання: знайти інший спосіб повідомити про свою потребу: «Мені потрібен час», «Я не зрозумів», «Мені не подобається, коли…», «Давай спробуємо інакше».

Рефлексійні запитання:

– Яка фраза допомагає зберегти контакт?

– Чи можна сказати про незадоволення без сварки?

– Який варіант ви використали б самі?

Вправа 3. «Що я можу зробити?»

Мета: відпрацювати алгоритми поведінки у типових складних ситуаціях взаємодії.

Хід виконання. Учасники по черзі витягують картки: «Тебе перебили», «Тебе не зрозуміли», «Однокласник не погодився», «Тобі потрібно попросити про допомогу», «Ти не знаєш, як долучитися до групи».

Ситуація програється, після чого група пропонує інші можливі способи поведінки. За бажанням учасник робить другу спробу.

Рефлексійні запитання:

– Яка реакція виникла першою?

– Який інший спосіб виявився більш корисним?

– Що допомагало не припиняти взаємодію?

Вправа 4. «Моя картка-підказка»

Мета: закріпити індивідуальний алгоритм саморегуляції та комунікативної поведінки.

Хід виконання. На невеликій картці учасник записує або зображує три власні кроки. Наприклад: «Зупиняюся – дихаю – кажу, що мені потрібно».

Картка може містити символи, малюнки або короткі слова.

Рефлексійні запитання:

– Який крок для вас найважливіший?

– Коли ця картка могла б допомогти?

– Чи легко буде згадати алгоритм без неї?

Вправа 5. «Друга спроба»

Мета: сформувати досвід корекції власної поведінки після рефлексії.

Хід виконання. Учасник повертається до однієї з попередніх рольових ситуацій і повторює її, використовуючи власну картку-підказку.

Рефлексійні запитання:

– Чим друга спроба відрізнялася від першої?

– Що вдалося змінити?

– Чи стало вам легше залишатися у взаємодії?

Варіант для старших підлітків: «Говорити впевнено і залишатися собою»

Мета заняття: розвиток асертивності, здатності висловлювати власну позицію, конструктивно відмовляти, встановлювати особисті межі та взаємодіяти без пасивного уникання чи агресивного реагування.

Вправа 1. «Пасивно – агресивно – асертивно»

Мета: сформувати розуміння відмінностей між основними стилями реагування у міжособистісній взаємодії.

Хід виконання. Ведучий описує ситуацію, наприклад: «Одноліток наполягає, щоб ти зробив те, чого не хочеш». Група пропонує три типи відповіді: пасивний, агресивний та асертивний.

Обговорюються наслідки кожного способу для самого підлітка та для взаємин.

Рефлексійні запитання:

– Який стиль найчастіше трапляється вам?

– Чому пасивність іноді здається безпечнішою?

– Чим асертивність відрізняється від агресивності?

Вправа 2. «Я-повідомлення»

Мета: навчити виражати власні почуття, потреби та побажання без звинувачення співрозмовника.

Хід виконання. Ведучий демонструє структуру: «Коли…, я відчуваю (мені складно)…, тому я хотів (хотіла б)…».

Учасники переформульовують типові фрази на асертивні. Наприклад: замість «Ти постійно мене перебиваєш!» – «Коли мене перебивають, мені складно завершити думку. Я хотів би договорити».

Рефлексійні запитання:

– Чим така форма відрізняється від звинувачення?

– Чи простіше співрозмовнику почути таке повідомлення?

– У якій ситуації ви могли б використати його?

Вправа 3. «Я маю право не погодитися»

Мета: розвивати здатність висловлювати незгоду, зберігаючи повагу до співрозмовника.

Хід виконання. У парах учасники отримують нейтральні твердження з протилежними позиціями. Завдання: висловити незгоду за схемою: визнати позицію співрозмовника, назвати власну, за необхідності коротко аргументувати.

Рефлексійні запитання:

– Чи було складно не погоджуватися?

– Що допомагає висловити незгоду спокійно?

– Чи обов'язково переконати іншого, щоб ваша позиція мала право на існування?

Вправа 4. «Мої межі»

Мета: формувати вміння розпізнавати порушення особистих меж та конструктивно повідомляти про них.

Хід виконання. Учасникам пропонуються ситуації: небажане особисте запитання; наполегливе прохання; критичний коментар; спроба змусити пояснювати особисту інформацію.

У парах відпрацьовуються короткі асертивні реакції: «Я не хочу це обговорювати», «Мені це не підходить», «Я розумію твою думку, але вирішу сам (сама)».

Рефлексійні запитання:

– Яку фразу було найважче сказати?

– Що заважає іноді встановлювати межі?

– Як можна сказати «ні», не переходячи до конфлікту?

Вправа 5. «Моя позиція»

Мета: інтегрувати навички асертивності у цілісну ситуацію самовираження.

Хід виконання. Учасник обирає одну актуальну, але безпечну для обговорення ситуацію, де йому потрібно висловити позицію, прохання, незгоду або межу. Спочатку формулює бажаний варіант відповіді, потім програє його у парі.

Після зворотного зв'язку може повторити ситуацію.

Рефлексійні запитання:

– Чи вдалося сказати те, що ви хотіли?

– Чи зберегли ви повагу і до себе, і до співрозмовника?

– Що хотілося б змінити у другій спробі?

Заняття 8. Віково-диференційоване

Варіант для молодших підлітків: «Я можу висловити себе»

Мета заняття: розвиток позитивного досвіду самовираження, усвідомлення власних комунікативних ресурсів та формування більшої впевненості під час представлення себе іншим.

Вправа 1. «У мене виходить»

Мета: актуалізувати досвід комунікативної успішності та зміцнювати реалістичне позитивне ставлення до власних можливостей.

Хід виконання. Кожному пропонується завершити фразу: «У спілкуванні в мене виходить…». Якщо відповідь дається складно, ведучий пропонує картки з конкретними варіантами: слухати, підтримувати, жартувати, пояснювати, ставити запитання, допомагати, говорити з друзями тощо.

Рефлексійні запитання:

– Яку свою сильну сторону ви назвали?

– У яких ситуаціях вона проявляється?

– Чи помічаєте ви її так само часто, як власні труднощі?

Вправа 2. «Дерево моїх ресурсів у спілкуванні»

Мета: сприяти усвідомленню особистих і соціальних ресурсів комунікації та зміцнювати позитивний образ себе у взаємодії.

Хід виконання. Учасники малюють дерево. На «корінні» позначають людей і умови, що їх підтримують, на «стовбурі» власні сильні якості, на «гілках» уміння, якими вже користуються, на «нових паростках» те, чого хотіли б навчитися.

Після виконання кожен сам визначає, якою частиною роботи готовий поділитися.

Рефлексійні запитання:

– Яка частина вашого дерева виявилася найбільш наповненою?

– Хто або що вас підтримує?

– Який «новий паросток» ви хотіли б розвивати?

Вправа 3. «Розкажу про свій ресурс»

Мета: забезпечити безпечний перехід від образного самовираження до короткої усної самопрезентації.

Хід виконання. У парах кожен обирає один елемент свого дерева і розповідає про нього партнерові. Партнер може поставити одне уточнювальне запитання.

Далі за бажанням учасник повторює коротку розповідь у малій групі.

Рефлексійні запитання:

– Чи легше було говорити, маючи перед собою власний малюнок?

– Що допомогло розповісти про себе?

– Як ви почувалися, коли вас слухали?

Вправа 4. «Мій маленький виступ»

Мета: формувати позитивний досвід короткого публічного самовираження у психологічно безпечних умовах.

Хід виконання. Підліток обирає одну нейтральну тему, про яку хотів би розповісти 30-60 секунд. Перед виступом дозволяється коротко підготувати план або використати опорні слова.

Після виступу група дає лише підтримувальний зворотний зв’язок: що було цікаво, зрозуміло, що допомагало слухати.

Рефлексійні запитання:

– Що допомогло почати говорити?

– Що було легше, ніж ви очікували?

– Що хотілося б спробувати наступного разу?

Вправа 5. «Я беру із собою»

Мета: закріпити усвідомлення власних ресурсів і визначити наступний крок розвитку.

Хід виконання. Учасник обирає один елемент «дерева ресурсів», який хоче свідомо використовувати протягом наступного тижня.

Рефлексійні запитання:

– Який ресурс ви обрали?

– Де саме ви його використаєте?

– Що допоможе вам про нього згадати?

Варіант для старших підлітків: «Мій голос і моя самопрезентація»

Мета заняття: розвиток конструктивного ставлення до себе як суб'єкта комунікації, зменшення надмірної фіксації на мовленнєвих труднощах та формування навичок самопрезентації.

Вправа 1. «Я – це більше, ніж моє мовлення»

Мета: розширити образ «Я» за межі оцінювання власних мовленнєвих можливостей.

Хід виконання. Учасники отримують аркуш із незавершеними фразами: «Я людина, яка…», «Мені важливо…», «Я добре вмію…», «Мені цікаво…», «У взаємодії з іншими я можу…».

Ведучий акцентує, що мовлення є лише одним аспектом особистості і не визначає її повністю.

Рефлексійні запитання:

– Що про себе було легко написати?

– Які свої якості ви рідко згадуєте у ситуаціях, коли хвилюєтеся через мовлення?

– Що ви хотіли б, щоб інші помічали у вас насамперед?

Вправа 2. «Мій комунікативний портрет»

Мета: сприяти усвідомленню бажаного образу себе у взаємодії та інтеграції особистісних ресурсів у самопрезентацію.

Хід виконання. За допомогою малюнка, колажу, символів і слів учасник створює образ «Я, якого хочу показувати іншим у спілкуванні».

До портрета можуть входити якості, цінності, інтереси, сильні сторони, способи поведінки, символи важливих ролей.

Ведучий не оцінює художню сторону роботи.

Рефлексійні запитання:

– Які якості ви винесли на перший план?

– Чому саме вони важливі?

– Наскільки цей образ збігається з тим, як ви поводитеся зараз?

– Що заважає проявляти його частіше?

Вправа 3. «Самопрезентація 60 секунд»

Мета: розвивати здатність самостійно визначати зміст самопрезентації та представляти себе, не зосереджуючись винятково на формальній стороні мовлення.

Хід виконання. Учасникам дається декілька хвилин для підготовки короткої розповіді про себе. Вони самостійно вирішують, що включити: інтереси, сильні сторони, плани, заняття, цінності.

Під час виступу можна користуватися трьома опорними словами.

Рефлексійні запитання:

– На чому ви зосереджували увагу під час виступу?

– Чи вдалося передати те, що було для вас важливим?

– Що допомагало не контролювати кожне слово?

Вправа 4. «Що я почув про себе»

Мета: сприяти прийняттю підтримувального соціального зворотного зв’язку та розширенню позитивного образу себе у комунікації.

Хід виконання. Після кожної самопрезентації члени групи називають одну конкретну позитивну характеристику саме комунікативної участі: «було цікаво слухати», «ти

чітко передав свою думку», «мені запам’ятався твій приклад», «ти добре підтримував контакт».

Забороняється оцінювати темп, вимову чи інші мовленнєві особливості.

Рефлексійні запитання:

– Який відгук було приємно або незвично почути?

– Чи збігається він із тим, як ви оцінюєте себе?

– Що нового ви могли помітити у своїй самопрезентації?

Вправа 5. «Моя формула самопрезентації»

Мета: сформувати індивідуальну опору для майбутніх ситуацій знайомства та представлення себе.

Хід виконання. Учасник складає коротку універсальну структуру: «Хто я, що для мене важливо(цікаво), що я хочу повідомити саме цій людині або групі».

Важливо, щоб формула залишалася гнучкою і не перетворювалася на завчений текст.

Рефлексійні запитання:

– Що для вас найважливіше повідомити про себе?

– Чи змінюється самопрезентація залежно від ситуації?

– Що допоможе вам зосереджуватися на змісті, а не на страху оцінювання?

Комунікативний крок: використати один елемент самопрезентації у природній ситуації спілкування.

Заняття 9. «Чую іншого і залишаюся собою»

Мета заняття: розвиток здатності до конструктивної взаємодії з партнером, активного слухання, уточнення змісту висловлювання, врахування позиції іншого та одночасного збереження можливості висловлювати власні думки, почуття й потреби.

Вправа 1. «Що означає слухати?»

Мета: актуалізувати уявлення підлітків про ознаки уважного та неуважного слухання, сформувати розуміння ролі активного слухання у підтриманні комунікативного контакту.

Хід виконання. Ведучий пропонує учасникам назвати ознаки поведінки людини, за якими можна зрозуміти, що вона справді слухає співрозмовника. Відповіді фіксуються на дошці або великому аркуші. До можливих ознак належать: не перебиває, дивиться на співрозмовника або іншим способом демонструє увагу, ставить уточнювальні запитання, реагує на зміст сказаного, не переводить одразу розмову на себе, дає час завершити думку.

Після цього учасникам пропонується визначити протилежні ознаки – що створює враження, що співрозмовника не слухають. На завершення ведучий підкреслює, що активне слухання не означає обов'язкової згоди з позицією іншого, а передбачає насамперед прагнення зрозуміти її.

Рефлексійні запитання:

– За якими ознаками ви розумієте, що вас слухають?

– Що найбільше заважає вам висловлюватися, коли співрозмовник поводиться неуважно?

– Чи можна уважно слухати людину і водночас не погоджуватися з нею?

– Яку ознаку активного слухання ви хотіли б частіше використовувати самі?

Вправа 2. «Почув – уточнив – перевірив»

Мета: розвивати навички активного слухання, уточнення та перефразування як засобів попередження комунікативних непорозумінь.

Хід виконання. Учасники об'єднуються у пари. Один із партнерів протягом 1-2 хвилин розповідає про нейтральну тему, наприклад про улюблений спосіб відпочинку, цікавий фільм, заняття або подію. Завдання другого учасника складається з трьох послідовних дій: уважно вислухати; поставити одне уточнювальне запитання; коротко перефразувати головну думку співрозмовника, розпочавши фразою: «Як я зрозумів (зрозуміла), ти говориш про те, що…».

Після цього перший учасник підтверджує, чи правильно було зрозуміло його повідомлення, або за потреби уточнює зміст. Потім партнери змінюються ролями.

Для підлітків із ТПМ особливо наголошується, що співрозмовник має дочекатися завершення висловлювання та не формулювати думку замість партнера.

Рефлексійні запитання:

– Що було легше: говорити чи слухати?

– Чи допомагало уточнювальне запитання краще зрозуміти співрозмовника?

– Як ви почувалися, коли вашу думку правильно перефразували?

– Що можна зробити, якщо співрозмовник зрозумів вас не зовсім точно?

Вправа 3. «Дві різні думки»

Мета: формувати здатність висловлювати власну позицію та водночас визнавати право іншої людини на відмінну думку.

Хід виконання. Учасникам у парах пропонуються нейтральні дискусійні твердження, наприклад: «Краще навчатися вранці, ніж увечері», «Командна робота цікавіша за індивідуальну», «Для спілкування онлайн легше, ніж наживо». Партнери отримують різні позиції або самостійно обирають ту, яка їм ближча.

Завдання полягає у використанні трьох послідовних кроків: спочатку коротко показати, що позицію партнера почуто, потім висловити власну думку, за бажанням навести один аргумент.

Орієнтовна формула: «Я розумію, що ти думаєш…, а я бачу це трохи інакше, тому що…».

Після першої спроби партнери можуть помінятися позиціями, щоб спробувати аргументувати протилежну точку зору.

Рефлексійні запитання:

– Чи було складно висловити незгоду без конфлікту?

– Що допомагало показати співрозмовнику, що його почули?

– Чи обов’язково хтось має перемогти у такій розмові?

– Які слова допомагають зберігати контакт, коли думки не збігаються?

Вправа 4. «Спільне рішення»

Мета: розвивати навички домовляння, аргументації, врахування позицій інших та спільного прийняття рішення.

Хід виконання. Учасники об’єднуються у невеликі групи по 3-4 особи та отримують проблемну ситуацію, у якій необхідно дійти спільного рішення. Наприклад: обрати

три активності для спільного дня класу; визначити, як розподілити обмежений час між кількома завданнями; домовитися про правила спільної роботи над проєктом.

Умовою є те, що кожен учасник має можливість висловити свою пропозицію, а остаточне рішення повинно бути результатом обговорення, а не домінування однієї людини.

Ведучий спостерігає за процесом і за необхідності нагадує про навички активного слухання, уточнення та асертивного висловлення.

Рефлексійні запитання:

– Що допомогло групі домовитися?

– Чи кожному вдалося висловити свою думку?

– Що ви робили, якщо не погоджувалися з пропозицією іншого?

– Яка ваша дія була найбільш корисною для спільної роботи?

Вправа 5. «Одне, що я спробую»

Мета: закріпити індивідуально значущу комунікативну навичку та підготувати її перенесення у повсякденну взаємодію.

Хід виконання. Кожному учаснику пропонується обрати одну дію з заняття, яку він хотів би свідомо використовувати протягом наступного тижня: не перебивати; уточнювати; перефразовувати; висловлювати незгоду спокійно; спочатку вислухати, а потім відповідати.

Обраний спосіб учасник коротко записує на картці.

Рефлексійні запитання:

– Яку навичку ви обрали?

– Чому саме вона зараз для вас важлива?

– У якій реальній ситуації ви можете її використати?

Комунікативний крок: свідомо використати одну техніку активного слухання або конструктивного висловлення власної позиції у реальній взаємодії.

Заняття 10. «Коли спілкування не складається»

Мета заняття: формування здатності конструктивно реагувати на непорозуміння, відмову, перебивання, помилку або іншу комунікативну невдачу; розвиток поведінкової гнучкості та вміння відновлювати перервану взаємодію.

Вправа 1. «Збій у діалозі»

Мета: актуалізувати досвід комунікативних труднощів та показати, що непорозуміння є природною частиною міжособистісного спілкування.

Хід виконання. Ведучий демонструє або зачитує декілька коротких ситуацій: «Ти щось сказав, але тебе не зрозуміли», «Тебе перебили до того, як ти завершив думку», «Співрозмовник відмовив на твоє прохання», «Ти не одразу зміг сформулювати потрібне слово», «Інший учасник неправильно зрозумів твій намір».

Учасникам пропонується назвати першу реакцію, яка може виникнути у такій ситуації: роздратування, сором, бажання припинити говорити, спроба пояснити інакше, прохання вислухати тощо.

Ведучий підкреслює, що сам факт комунікативного утруднення ще не означає завершення взаємодії.

Рефлексійні запитання:

– Яка реакція у таких ситуаціях виникає найшвидше?

– Що найчастіше змушує людину припинити спілкування?

– Чи завжди непорозуміння означає, що хтось «погано говорить» або «погано слухає»?

– Що може допомогти відновити контакт?

Вправа 2. «Не один варіант»

Мета: розвивати поведінкову та когнітивну гнучкість шляхом пошуку кількох можливих способів реагування на одну й ту саму комунікативну проблему.

Хід виконання. Група отримує одну проблемну ситуацію, наприклад: «Тебе не зрозуміли». Учасники мають назвати якомога більше можливих реакцій.

Ведучий записує всі варіанти без попереднього оцінювання: замовкнути, розсердитися, сказати ще раз, використати інші слова, показати, поставити уточнювальне запитання, попросити співрозмовника дати час.

Потім запропоновані способи аналізуються за критеріями: чи допомагає стратегія зберегти контакт; чи дозволяє донести власну думку; чи враховує вона потреби обох сторін.

Рефлексійні запитання:

– Який варіант спав вам на думку першим?

– Якого способу ви раніше не використовували?

– Чому корисно мати декілька варіантів поведінки?

– Яку стратегію ви вважаєте найбільш реальною для себе?

Вправа 3. «Переграти ситуацію»

Мета: сформувати практичний досвід зміни неефективної комунікативної реакції на більш конструктивну.

Хід виконання. Учасники в парах або трійках отримують одну з проблемних ситуацій. Перший раз вона розігрується з типовою реакцією, яка часто виникає автоматично. Наприклад, учасник замовкає після того, як його не зрозуміли.

Після короткого обговорення обирається альтернативна стратегія: повторити іншими словами, попросити дати час, уточнити, що саме було незрозуміло. Ситуація програється вдруге.

Особливу увагу ведучий спрямовує на досвід другої спроби, а не на пошук «ідеальної» реакції.

Рефлексійні запитання:

– Чим відрізнялися перша і друга спроби?

– Як змінився результат взаємодії?

– Який спосіб поведінки було легше використати?

– Що ви могли б перенести з цієї вправи у реальне спілкування?

Вправа 4. «Фрази, що повертають у діалог»

Мета: розширити репертуар вербальних засобів відновлення комунікативного контакту після непорозуміння або утруднення.

Хід виконання. Учасникам пропонується разом скласти перелік коротких фраз, що допомагають продовжити взаємодію: «Я спробую сказати інакше», «Дай мені, будь

ласка, хвилину подумати», «Я мав (мала) на увазі інше», «Можеш уточнити, що саме ти не зрозумів?», «Повтори, будь ласка», «Давай спробуємо ще раз».

Після цього кожен обирає 2-3 фрази, які звучать для нього природно, та апробує їх у мінідіалогах.

Рефлексійні запитання:

– Яка фраза здається вам найбільш природною?

– Чи є фраза, яку ви раніше майже не використовували?

– Як змінюється ситуація, коли замість мовчання ми повідомляємо співрозмовнику, що нам потрібно?

Вправа 5. «Мій план відновлення контакту»

Мета: інтегрувати навички саморегуляції та конструктивної поведінки в індивідуальний алгоритм реагування на комунікативне утруднення.

Хід виконання. Учасники створюють короткий алгоритм із 3-4 кроків. Орієнтовна структура:помітити власну емоційну реакцію, не припиняти взаємодію автоматично, обрати одну фразу або дію, за необхідності спробувати ще раз.

Кожен може доповнити алгоритм власною технікою саморегуляції або фразою-підтримкою.

Рефлексійні запитання:

– Який етап алгоритму для вас найважливіший?

– Що зазвичай заважає дійти до другої спроби?

– Що може допомогти не сприймати непорозуміння як завершення розмови?

Комунікативний крок: упродовж тижня звернути увагу хоча б на одну ситуацію комунікативного непорозуміння та, за можливості, використати одну з «фраз повернення у діалог».

Заняття 11. «Я у реальних ситуаціях спілкування»

Мета заняття: інтеграція сформованих протягом тренінгу способів емоційної саморегуляції, конструктивної комунікативної поведінки та самопрезентації,

формування здатності самостійно обирати й використовувати відповідну стратегію у складніших ситуаціях взаємодії.

Це заняття доцільно проводити за єдиною структурою для обох вікових груп, але з віковою адаптацією змісту ситуацій.

Вправа 1. «Мій набір комунікативних стратегій»

Мета: актуалізувати та систематизувати сформовані протягом попередніх занять способи подолання комунікативних труднощів.

Хід виконання. На великому аркуші ведучий створює умовну «скриньку стратегій». Учасникам пропонується пригадати все, що вони вже використовували протягом тренінгу.

До переліку можуть входити: помітити власне напруження, використати дихальну або стабілізаційну техніку, перевірити тривожний прогноз, попросити час, поставити уточнювальне запитання, висловити прохання, використати «Я-повідомлення», сказати про незгоду, повторити думку іншими словами, спробувати ще раз, уважно вислухати партнера.

Кожен учасник обирає три стратегії, які вважає для себе найбільш корисними.

Рефлексійні запитання:

– Який спосіб ви почали використовувати частіше?

– Що виявилося для вас несподівано корисним?

– Які стратегії допомагають вам саме тоді, коли зростає хвилювання?

– Що ще потребує практики?

Вправа 2. «Комунікативний кейс»

Мета: навчати самостійно аналізувати складну комунікативну ситуацію та обирати відповідні способи реагування.

Хід виконання. Кожен учасник отримує картку з ситуацією. Завдання виконується за схемою: Що відбувається? Що я можу відчути (подумати)? Чого я хочу досягти? Яку стратегію можу використати?

Для молодших підлітків використовуються переважно ситуації шкільної та однолітковой взаємодії: потрібно звернутися до вчителя по допомогу, відповісти перед

групою, приєднатися до розмови однолітків, пояснити, що тебе неправильно зрозуміли, висловити думку під час групової роботи.

Для старших підлітків ситуації пов'язуються із самопрезентацією, соціальним оцінюванням та автономією: познайомитися з новою людиною, висловити непопулярну думку, відреагувати на критичний коментар, відмовитися від небажаного прохання, представити себе перед новою групою.

Після індивідуального аналізу ситуації обговорюються у групі.

Рефлексійні запитання:

– Яку мету ви визначили для себе у цій ситуації?

– Чому обрали саме таку стратегію?

– Який ще варіант можна було б використати?

– Що допоможе вам не перейти автоматично до уникання?

Вправа 3. «Стоп-кадр»

Мета: формувати здатність помічати момент зростання емоційного напруження безпосередньо під час комунікації та свідомо обирати наступну дію.

Хід виконання. У парах або трійках розігрується одна із запропонованих ситуацій. У будь-який момент ведучий або сам учасник може сказати «Стоп».

Учасникові пропонується відповісти на три короткі запитання: «Що я зараз відчуваю?», «Що я зараз хочу зробити автоматично?», «Яку іншу стратегію можу обрати?».

Після цього взаємодія продовжується.

Вправа дозволяє інтегрувати навички емоційного усвідомлення, самоконтролю та вибору поведінкової стратегії.

Рефлексійні запитання:

– Чи легко було помітити момент, коли зростає напруження?

– Яка автоматична реакція виникла?

– Що змінилося після короткої паузи?

– Чи можна використати подібний внутрішній «стоп-кадр» у реальному житті?

Вправа 4. «Друга спроба»

Мета: закріпити досвід свідомої модифікації комунікативної поведінки на основі рефлексії та зворотного зв'язку.

Хід виконання. Учасник повторно програє ситуацію з попередньої вправи, але вже самостійно визначає одну зміну, яку хоче внести. Наприклад: говорити повільніше, попросити час, спочатку уточнити, використати асертивну фразу, не відмовлятися від висловлення після труднощів.

Після повторної проби група надає конкретний підтримувальний зворотний зв'язок, зосереджений на поведінці: «Мені здалося ефективним, коли ти…».

Рефлексійні запитання:

– Що ви свідомо змінили у другій спробі?

– Як це вплинуло на ситуацію?

– Який варіант здавався вам природнішим?

– Що з цієї другої спроби ви хотіли б зберегти?

Вправа 5. «Моя реальна ситуація»

Мета: підготувати перенесення сформованих навичок у конкретну актуальну ситуацію повсякденного життя.

Хід виконання. Учасникові пропонується обрати реальну ситуацію, яка може виникнути протягом найближчого тижня. Вона не повинна бути максимально складною або травматичною.

На аркуші підліток коротко фіксує: ситуацію, можливе хвилювання, свою мету, 1-2 стратегії, які планує використати, спосіб підтримати себе.

За бажанням ситуація коротко програється з ведучим або партнером.

Рефлексійні запитання:

– Що у цій ситуації залежить саме від вас?

– Який спосіб ви використаєте першим?

– Що будете робити, якщо перша стратегія не спрацює?

– Який результат вважатимете достатньо хорошим?

Комунікативний крок: апробувати обраний план у реальній ситуації, якщо така можливість виникне.

Заняття 12. «Мої способи долати комунікативні бар'єри»

Мета заняття: узагальнення та інтеграція набутого досвіду, усвідомлення індивідуальних змін, актуалізація особистих і соціальних ресурсів та формування перспективи подальшого використання сформованих способів взаємодії.

Вправа 1. «Повертаюся до своєї карти спілкування»

Мета: сприяти рефлексивному осмисленню власної динаміки та змін у сприйнятті складних комунікативних ситуацій.

Хід виконання. Учасникам повертаються або нагадуються матеріали заняття 2, зокрема «карта світу спілкування» та результати вправи «Термометр спілкування».

Пропонується знову оцінити декілька тих самих ситуацій і порівняти власні відчуття. Ведучий наголошує, що завдання не полягає у необхідності продемонструвати обов'язкове зниження всіх показників. Важливим є усвідомлення того, чи змінилося ставлення до ситуації, чи з'явилося більше способів реагування, чи стала вона більш передбачуваною та керованою.

Рефлексійні запитання:

– Які ситуації зараз сприймаються інакше?

– Що стало трохи легшим?

– Яка ситуація все ще залишається складною?

– Чим ваші можливості реагування на неї відрізняються від початку тренінгу?

Вправа 2. «Було – стало – хочу далі»

Мета: структурувати суб'єктивно значущі зміни та сформувати реалістичне бачення подальшого розвитку.

*Хід виконан*ня. Аркуш поділяється на три частини: «Було» – що було складним на початку тренінгу, «Стало» – що змінилося у сприйнятті, поведінці або ставленні до себе, «Хочу далі» – яку навичку або спосіб взаємодії хотілося б продовжувати розвивати.

Завдання виконується індивідуально. Після цього учасники за бажанням представляють окремі пункти групі.

Ведучий підкреслює, що зміни можуть полягати не лише у зменшенні тривоги, а й у появі більшої готовності діяти за її наявності, умінні просити допомогу, відновлювати контакт, говорити про свої потреби.

Рефлексійні запитання:

– Яку зміну ви вважаєте для себе найважливішою?

– Що допомогло їй відбутися?

– Що ще залишається вашим завданням?

– Чого ви навчилися про себе як про учасника спілкування?

Вправа 3. Арт-терапевтична техніка «Моя валіза ресурсів і комунікативних стратегій»

Мета: інтегрувати сформовані психологічні та комунікативні ресурси у цілісний символічний образ і сприяти усвідомленню їх доступності для подальшого використання.

Хід виконання. Кожен учасник отримує зображення відкритої валізи або створює її самостійно на аркуші. За допомогою слів, малюнків, символів, кольорів або елементів колажу пропонується «покласти у валізу» все, що він хотів би забрати із тренінгу.

Це можуть бути: спосіб заспокоїти себе, фраза-підтримка, уміння попросити додатковий час, активне слухання, «Я-повідомлення», здатність перевірити тривожний прогноз, досвід другої спроби, уміння висловити незгоду, підтримка певних людей, усвідомлена сильна сторона, право на помилку.

Для молодших учасників акцент може робитися на конкретних символах і коротких фразах, для старших також на особистісних висновках і значущих для них принципах взаємодії.

Після виконання роботи підліток сам визначає, якими її елементами готовий поділитися з групою.

Рефлексійні запитання:

– Що у вашій «валізі» є найціннішим?

– Яка стратегія найбільше допомагає вам у складному спілкуванні?

– Що ви хотіли б використовувати частіше?

– Чого у вашій валізі не було б на початку тренінгу?

Вправа 4. «Мій наступний комунікативний крок»

Мета: сформувати конкретний та досяжний намір щодо подальшого використання сформованих стратегій у природному середовищі.

Хід виконання. Учасникам пропонується завершити речення: «Найближчим часом я хочу спробувати…». Завдання має містити не абстрактну мету на кшталт «стати впевненішим», а конкретну поведінкову дію.

Наприклад: самому поставити запитання вчителю; висловити власну думку у групі, не відмовлятися від розмови після помилки, попросити співрозмовника дати час, познайомитися з новою людиною, використати «Я-повідомлення» у ситуації незгоди.

Далі учасник визначає, що може йому допомогти та яку стратегію з «валізи» він застосує.

Рефлексійні запитання:

– Чому ви обрали саме цей крок?

– Наскільки він є реалістичним для вас зараз?

– Що може допомогти його здійснити?

– Що ви зробите, якщо ситуація виявиться складнішою, ніж очікували?

Вправа 5. «Що я бачу у тобі»

Мета: забезпечити досвід прийняття підтримувального зворотного зв’язку та закріпити позитивний образ себе як учасника комунікативної взаємодії.

Хід виконання. Кожному учаснику інші члени групи по черзі називають одну конкретну позитивну характеристику, яку помітили під час спільної роботи. Це можуть бути: уважність до інших, наполегливість, здатність слухати, доброзичливість, уміння пояснювати, сміливість спробувати ще раз, почуття гумору, готовність підтримати.

Ведучий наголошує, що характеристика повинна бути доброзичливою, конкретною та ґрунтуватися на реальному досвіді групової взаємодії.

За бажанням відгуки можуть бути записані на окремих картках, які учасник забирає із собою.

Рефлексійні запитання:

– Який відгук вас здивував?

– Чи легко було приймати позитивні слова про себе?

– Яку свою сильну сторону ви тепер бачите виразніше?

– Як вона може допомагати вам у майбутньому спілкуванні?

Вправа 6. «Що я беру із собою»

Мета: забезпечити змістове та емоційно безпечне завершення тренінгу, сприяти усвідомленню особистої значущості набутого досвіду.

Хід виконання. Учасники розташовуються по колу. Кожному пропонується за бажанням завершити одну або декілька фраз: «Із цього тренінгу я беру із собою…», «Для мене було важливо…», «Про себе я зрозумів (зрозуміла)…», «У спілкуванні я хочу продовжувати…».

Ведучий також бере участь у завершальному колі та дякує групі за спільну роботу. Доцільно повернутися до створеного на першому занятті «Символу безпечного спілкування» та коротко обговорити, чи збереглися сформульовані тоді правила та що вони дали учасникам упродовж програми.

Рефлексійні запитання:

– Що було найбільш корисним для вас протягом тренінгу?

– Що ви дізналися про власне спілкування?

– Який досвід хочете зберегти?

– Що тепер означає для вас «долати комунікативний бар’єр»?

Додаток К

Зміст сімейно-підтримувальної та психоедукаційної роботи з батьками підлітків із ТПМ

Модуль 1. «Розуміємо комунікативні бар'єри підлітка»

Мета: формування у батьків цілісного уявлення про психологічну природу комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ, взаємозв'язок мовленнєвих труднощів, тривожності, страху негативного оцінювання, комунікативної невпевненості та уникальної поведінки; розвиток здатності спостерігати за комунікативною поведінкою підлітка без її передчасного оцінювання.

Психоедукаційний зміст: батькам надається короткий інформаційний матеріал, у якому пояснюється, що комунікативні труднощі підлітка із ТПМ не слід ототожнювати безпосередньо з тяжкістю мовленнєвого порушення. Одна й та сама мовленнєва складність може по-різному впливати на комунікативну активність залежно від рівня тривожності, попереднього досвіду взаємодії, очікування оцінювання, ставлення підлітка до власного мовлення та доступності підтримки.

У доступній формі представляється логіка авторської моделі: комунікативний бар'єр може виявлятися через зниження готовності до взаємодії та уникання контакту, емоційне напруження і тривогу, труднощі регуляції власної поведінки у спілкуванні, невпевненість у власних комунікативних можливостях і негативну фіксацію на мовленні.

Особливу увагу доцільно звернути на розмежування небажання і тривожного уникання. Відмова відповідати, телефонувати, звертатися до незнайомої людини або говорити у присутності інших не завжди означає відсутність потреби у спілкуванні. За нею можуть стояти очікування невдачі, страх бути незрозумілим, негативно оціненим або висміяним.

Матеріал для батьків: пам'ятка «Комунікативний бар'єр: що важливо знати». До пам'ятки пропонується включити такі положення:

Комунікативний бар'єр – це не просто мовленнєва помилка. Важливим є те, як підліток переживає ситуацію спілкування і як поводиться в ній.

Уникання може зменшувати тривогу зараз, але підтримувати труднощі надалі. Якщо підліток щоразу відмовляється від складної ситуації, він не отримує досвіду того, що здатний упоратися з нею.

Допомога дорослого корисна тоді, коли підтримує самостійність. Якщо дорослий постійно говорить, відповідає або вирішує ситуацію замість підлітка, можливостей для власного комунікативного досвіду стає менше.

Труднощі не дорівнюють неспроможності. Підліткові може знадобитися більше часу, інший спосіб висловлення або певний рівень підтримки, але це не означає, що він не здатний бути активним учасником спілкування.

Практичні рекомендації

Батькам рекомендується протягом повсякденного спілкування звертати увагу не лише на те, як говорить підліток, а й на те, у яких ситуаціях йому стає складно говорити або взаємодіяти.

Доцільно спостерігати:

– з ким підліткові легше і складніше спілкуватися,

– які ситуації він прагне уникнути,

– що відбувається безпосередньо перед уникненням,

– як він реагує на помилку або нерозуміння,

– яку допомогу очікує від дорослого,

– у яких ситуаціях, навпаки, демонструє більшу самостійність.

Домашня практика «Спостерігаю, не оцінюю»

Батькам пропонується протягом визначеного періоду зафіксувати 2-3 природні ситуації, у яких підліток відчував комунікативні труднощі.

Використовується проста схема: Ситуація, реакція підлітка, моя реакція, що відбулося далі.

Наприклад: необхідність самостійно щось запитати, підліток відмовився, дорослий запитав замість нього, ситуація завершилася, але підліток не здійснив власної комунікативної спроби.

Важливо підкреслити, що завдання першого модуля – не змінювати поведінку підлітка, а навчитися бачити послідовність подій і власну роль у ній.

Питання для саморефлексії батьків

– У яких ситуаціях підліток найчастіше уникає спілкування?

– Чи завжди це справді небажання спілкуватися?

– Що я зазвичай роблю, коли бачу, що йому складно?

– Чи допомагає моя реакція зробити наступну комунікативну спробу легшою?

– У яких ситуаціях підліток уже здатний діяти самостійніше, ніж я звик/звикла вважати?

Модуль 2. «Підтримуємо, не посилюючи тривогу»

Мета: підвищення обізнаності батьків щодо впливу їхніх способів реагування на емоційний стан і комунікативну поведінку підлітка; формування підтримувальних способів взаємодії у ситуаціях тривоги, мовленнєвого утруднення, помилки або комунікативної невдачі.

Психоедукаційний зміст: батькам пояснюється, що тривога сама по собі є природною емоційною реакцією і завдання дорослого не полягає у тому, щоб усунути будь-яке хвилювання підлітка. Значно важливіше допомогти йому отримати досвід: «Я можу хвилюватися і водночас залишатися у взаємодії».

У ситуації мовленнєвого утруднення дорослий іноді намагається швидко зменшити дискомфорт: закінчує речення замість підлітка, відповідає за нього, переводить увагу, пропонує взагалі не виконувати складну дію. Безпосередньо це може знизити напруження, однак систематичне усунення складних комунікативних ситуацій здатне підтримувати уникальну поведінку.

Протилежна стратегія: вимагати «не хвилюватися», «говорити нормально», негайно повторювати відповідь або акцентувати увагу на помилці. Вона також може

посилювати страх оцінювання. Тому центральним орієнтиром стає підтримка без надмірного втручання.

Матеріал для батьків: картка «Що допомагає – що може заважати».

Допомагає	Може посилювати труднощі
Дати час сформулювати думку	Поспішати та завершувати фразу
Слухати зміст повідомлення	Надмірно концентруватися на формі мовлення
Спокійно реагувати на помилку	Демонструвати роздратування або тривогу
Запитати, чи потрібна допомога	Допомагати автоматично
Підтримати повторну спробу	Одразу усувати складну ситуацію
Визнати хвилювання	Вимагати «перестати хвилюватися»
Підкреслити самостійну спробу	Оцінювати лише успішність результату

Практичні рекомендації

- Замість: «Та не хвилюйся!» – «Я бачу, що тобі зараз непросто. Можеш не поспішати».
- Замість відповіді за підлітка – витримати паузу.
- Замість: «Скажи нормально ще раз» – за потреби: «Я не все зрозумів (зрозуміла). Можеш повторити так, як тобі зручно».
- Замість негайного усунення складної ситуації – «Хочеш спробувати сам (сама) чи тобі потрібна невелика допомога?».

Таким чином, увага дорослого переноситься із безпомилковості мовлення на можливість продовжувати взаємодію.

Домашня практика «Пауза перед допомогою»

Батькам пропонується протягом повсякденної взаємодії помічати моменти, коли виникає бажання негайно втрутитися, завершити висловлювання або зробити комунікативну дію замість підлітка.

Перед втручанням необхідно зробити коротку паузу й подумки відповісти: чи справді зараз потрібна моя допомога?

Якщо підліток може продовжити самостійно – дати йому таку можливість. Якщо допомога необхідна – надати її мінімально достатньою мірою.

Питання для саморефлексії

– Як я реагую, коли підліток хвилюється?

– Чи не намагаюся я занадто швидко усунути його дискомфорт?

– Чи даю достатньо часу на відповідь?

– Що відбувається, якщо я не поспішаю допомагати?

– Які мої слова справді заспокоюють, а які можуть ненавмисно посилювати напруження?

Модуль 3. «Підтримуємо комунікативну самостійність»

Мета: Сприяння формуванню такого стилю сімейної підтримки, за якого підліток отримує дедалі більше можливостей самостійно ініціювати та здійснювати комунікативні дії, вирішувати доступні ситуації взаємодії й використовувати сформовані під час тренінгу стратегії.

Психоедукаційний зміст: Центральним положенням модуля є розмежування підтримки та заміщення.

Підтримка створює умови, за яких підліток може зробити те, що поки що є для нього складним. Заміщення виникає тоді, коли дорослий систематично виконує комунікативну дію замість нього.

Батькам пропонується орієнтуватися на принцип мінімально достатньої допомоги: дати можливість, зачекати, за потреби запропонувати підтримку, допомогти лише настільки, наскільки необхідно, повернути ініціативу підліткові.

Особливо важливо, щоб самостійність не перетворювалася на примус. Завдання мають бути доступними, поступовими та відповідати актуальним можливостям підлітка.

Матеріал для батьків: чек-лист «Підтримую чи роблю замість?»

Перед втручанням батькам пропонується поставити собі декілька запитань:

- Чи просив підліток мене про допомогу?
- Чи мав він достатньо часу спробувати самостійно?
- Чи можу я допомогти меншою мірою?
- Чи залишиться після моєї допомоги частина дії, яку він виконає сам?
- Чи не уникаємо ми цієї ситуації лише через можливе хвилювання?

- Що підліток зможе спробувати наступного разу самостійно?

Практичні рекомендації

Для формування комунікативної самостійності використовуються насамперед природні ситуації, а не спеціально створені випробування.

Це може бути можливість самостійно:поставити запитання, попросити про допомогу, уточнити інформацію, зробити нескладне замовлення, висловити власну перевагу, домовитися про щось, відповісти на звернення, повідомити про власну потребу, за необхідності сказати, що потрібен додатковий час.

Оцінюється не правильність чи плавність мовлення, а самостійна участь у взаємодії.

Домашня практика «Один крок самостійно»

Протягом визначеного періоду батькам пропонується використати одну природну ситуацію, у якій підліток може виконати доступну комунікативну дію самостійно.

Після ситуації не проводиться детальний «розбір помилок». Доцільною є коротка підтримувальна реакція: «Ти сам (сама) це зробив (зробила)», «Добре, що спробував (спробувала)», «Ти знайшов (знайшла) спосіб пояснити».

Питання для саморефлексії

– У яких ситуаціях я звик (звикла) говорити замість підлітка?

– Де моя допомога вже може бути меншою?

– Які комунікативні дії він здатний виконувати самостійно?

– Чи помічаю я його спроби, а не лише результат?

– Чи залишаю йому право знайти власний спосіб вирішення ситуації?

Модуль 4. «Сім’я як ресурс в умовах кризових викликів»

Мета: підвищення готовності батьків підтримувати психологічну та комунікативну стійкість підлітка в умовах тривалого або повторного кризового навантаження; формування гнучких способів реагування на тимчасове посилення тривоги, невпевненості та комунікативного уникання.

Психоедукаційний зміст: батькам пояснюється, що в умовах кризових викликів сформовані способи комунікативної поведінки можуть проявлятися нерівномірно.

Після стресової події, зміни умов навчання, переміщення, тривалої небезпеки або інших значних змін підліткові може знову стати складніше вступати у контакт, відповідати, проявляти ініціативу або презентувати себе.

Таку тимчасову динаміку не слід автоматично трактувати як втрату результатів роботи. В умовах підвищеного навантаження підліток може тимчасово потребувати більшого обсягу підтримки.

Водночас важливо зберігати баланс між безпекою та активністю: кризова чутливість не означає повного усунення будь-яких складних комунікативних ситуацій. Після стабілізації обсяг допомоги поступово зменшується, а підліткові повертається можливість самостійної дії.

Матеріал для батьків: пам'ятка «Коли знову стало складніше»

Батькам пропонуються п'ять орієнтирів:

1. Помітити. Що змінилося у стані та поведінці підлітка?

2. Не катастрофізувати. Тимчасове посилення труднощів не означає повернення до початкового стану.

3. Стабілізувати. За потреби зменшити надмірне навантаження, відновити передбачуваність і доступність підтримки.

4. Підтримати дію. Зберегти хоча б невеликі доступні можливості самостійної комунікації.

5. Поступово повернути самостійність. Після зменшення напруження знову скорочувати обсяг зовнішньої допомоги.

Практичні рекомендації: у періоди кризового навантаження батькам рекомендується звертати увагу на:

– зміни звичного рівня комунікативної активності,

– різке збільшення уникання,

– виражене емоційне або фізіологічне напруження перед спілкуванням,

– ситуації, які стали значно складнішими, ніж раніше,

– ресурси та способи саморегуляції, які вже допомагали підліткові,

– можливість тимчасово адаптувати комунікативне навантаження без повної відмови від взаємодії.

Домашня практика «Мій план підтримки»

Батькам пропонується скласти коротку індивідуальну картку:

- Я помічаю, що підліткові стає складніше, коли…
- Ознаки посилення напруження у нього зазвичай такі…
- Йому допомагає…
- Моя допомога може полягати у…
- Мені варто уникати…
- Коли стан стабілізується, я можу поступово…
- За додатковою допомогою можна звернутися до…

Ця картка може використовуватися не лише під час реалізації технології, а й надалі у випадку повторного посилення кризового навантаження.

Питання для саморефлексії:

– Як я сам (сама) реагую на кризову ситуацію і чи може моя тривога впливати на підлітка?

– За якими ознаками я розумію, що йому зараз потрібна більша підтримка?

– Яка допомога справді допомагає, а яка позбавляє його самостійності?

– Що вже допомагало підліткові раніше?

– Як після стабілізації поступово повернути звичний рівень самостійності?

Додаток Л

Зміст психолого-просвітницької роботи з педагогічними працівниками та фахівцями щодо підтримки комунікативної активності підлітків із ТПМ

Модуль 1. «Комунікативні бар'єри підлітків із ТПМ: побачити за поведінкою причину»

Мета: підвищення обізнаності педагогічних працівників і фахівців щодо психологічної природи комунікативних бар'єрів підлітків із ТПМ; формування здатності диференціювати безпосередні мовленнєві труднощі, прояви тривожності, комунікативну невпевненість та захисне уникання; сприяння більш точному розумінню причин зниження комунікативної активності підлітка в освітніх і корекційно-розвивальних ситуаціях.

Психоедукаційний зміст: педагогічним працівникам і фахівцям пропонується інформаційний матеріал, у якому комунікативний бар'єр розглядається не як прямий наслідок тяжкого порушення мовлення, а як складне психологічне утворення, що виникає у взаємодії мотиваційних, емоційно-тривожнісних, регулятивно-поведінкових і самопрезентаційно-рефлексійних чинників.

Важливо пояснити, що зовнішньо подібна поведінка підлітка може мати різні психологічні підстави. Наприклад, відмова від усної відповіді може бути пов'язана з недостатньою готовністю до завдання, але може також відображати страх помилки, очікування негативного оцінювання, підвищену шкільну або мовленнєву тривожність, труднощі швидкого формулювання висловлювання чи попередній негативний досвід.

Тому педагогові (фахівцю) важливо переходити від оцінки поведінки за принципом «бере участь – не бере участі» до розуміння того, за яких умов комунікативна активність знижується або, навпаки, зростає.

Особлива увага звертається на виявлену в дослідженні вікову специфіку. У молодших підлітків значущими є передусім шкільно зумовлені ситуації: відповідь перед класом, перевірка знань, взаємодія з учителем, переживання помилки й оцінювання. Для

старших підлітків більшої ваги набувають ситуації соціального оцінювання, висловлення власної позиції, самопрезентації та міжособистісної взаємодії; для підлітків із ТПМ додатковим чинником може виступати мовленнєва тривожність.

Інформаційно-методичний матеріал

Пам'ятка «Комунікативний бар'єр: що важливо знати педагогові»

Доцільно запропонувати такі положення:

1. «Не відповідає» не завжди означає «не знає». Необхідно враховувати ситуацію, рівень тривоги, складність мовленнєвого оформлення відповіді та умови, за яких підліткові пропонується говорити.

2. «Не проявляє ініціативи» не завжди означає «не хоче спілкуватися». Потреба у взаємодії може поєднуватися зі страхом помилки, оцінювання або нерозуміння.

3. Мовленнєва трудність і комунікативний бар'єр не тотожні явища. Важливим є не лише те, наскільки складно підліткові висловитися, а й те, як він оцінює власні можливості та чи готовий залишатися у взаємодії.

4. Уникання тимчасово зменшує напруження, але може обмежувати позитивний досвід.Тому повне звільнення від складних комунікативних ситуацій не завжди є підтримкою.

5. Завдання дорослого – створити доступний шлях до участі, а не виконати комунікативну дію замість підлітка.

Практичний алгоритм «Побачити причину»

Якщо підліток відмовляється або уникає комунікативної ситуації, педагогові пропонується послідовно визначити:ситуацію, можливу причину, необхідний рівень підтримки, доступний спосіб участі, результат.

Наприклад: відмова відповідати перед класом, виражене хвилювання в ситуації публічного оцінювання, короткий час для підготовки, спочатку відповідь із місця, позитивний досвід завершеної комунікативної дії.

Питання для професійної рефлексії

– У яких ситуаціях комунікативна активність цього підлітка знижується найбільше?

– Чи змінюється вона залежно від партнера, формату або способу оцінювання?

– Чи не трактую я тривожне уникання як небажання працювати?

– Які умови вже допомагають підліткові бути активнішим?

– Якої мінімальної підтримки достатньо, щоб він зміг включитися у взаємодію?

Модуль 2. «Психологічно безпечна комунікація в освітньому середовищі»

Мета: формування у педагогічних працівників і фахівців способів організації психологічно безпечної комунікації, що знижує надмірне тривожне й оцінювальне навантаження та водночас зберігає активну участь підлітка у взаємодії.

Психоедукаційний зміст: основна увага приділяється ситуаціям, у яких поєднуються необхідність мовленнєвої дії та соціальне оцінювання: усна відповідь, перевірка знань, виступ перед групою, необхідність швидко сформулювати думку, виправлення помилки, участь у дискусії.

Педагогам пояснюється, що психологічна безпека не означає усунення вимог або відмову від усної комунікації. Йдеться про адаптацію умов виконання завдання при збереженні його комунікативної мети.

Для молодших підлітків важливо зменшувати надмірну непередбачуваність шкільних комунікативних ситуацій. Для старших – уникати такого способу допомоги, який може переживатися як публічне підкреслення їхньої неспроможності або надмірний контроль.

Інформаційно-методичний матеріал

Картка «Що допомагає / що може посилювати комунікативний бар'єр»

Доцільно	Варто уникати
Давати достатній час на формулювання відповіді	Вимагати негайної відповіді без об'єктивної необхідності
Використовувати чіткі, доступні інструкції	Перевантажувати складними багатокомпонентними усними інструкціями
Слухати зміст висловлювання	Постійно переводити увагу на мовленнєву форму
Спокійно реагувати на паузу або помилку	Демонструвати нетерпіння
Запитувати, чи потрібна допомога	Автоматично говорити замість підлітка
Забезпечувати поступовість публічної участі	Раптово ставити підлітка у максимально складну публічну ситуацію
Підтримувати самостійну спробу	Порівнювати з більш комунікативно успішними однолітками

Практичний алгоритм «Безпечна усна відповідь»: чітка інструкція, короткий час для підготовки, доступна форма відповіді, достатній час для висловлювання, нейтральний (підтримувальний) зворотний зв'язок, наступний крок.

Для молодших підлітків за необхідності може використовуватися послідовність: відповідь у парі, відповідь із місця, коротка відповідь перед групою, більш розгорнута публічна відповідь.

Для старших: підготовлене висловлювання, висловлення позиції у малій групі, аргументована участь у дискусії, самостійна презентація.

Це не жорстка послідовність, а можливий орієнтир, який адаптується до конкретного підлітка.

Питання для професійної рефлексії

– Чи справді швидкість відповіді є метою цього завдання?

– Що саме я зараз оцінюю: знання, зміст висловлювання чи мовленнєву форму?

– Чи не створює спосіб мого виправлення додаткового публічного оцінювання?

– Чи має підліток можливість завершити власну думку?

– Як можна адаптувати умови, не усуваючи самої участі?

Модуль 3. «Від підтримки до самостійної комунікативної участі»

Мета: формування у педагогів і фахівців стратегій поступового розширення самостійної комунікативної участі підлітків із ТПМ та перенесення сформованих під час корекційно-розвивального тренінгу способів взаємодії у природне освітнє середовище.

Психоедукаційний зміст: центральною проблемою цього модуля є співвідношення адаптації та автономізації. Якщо підліткові постійно пропонувати лише найбільш безпечні форми діяльності, адаптація може перетворитися на закріплення обмеженої комунікативної участі. Водночас різкий перехід до надмірно складної ситуації може посилити тривогу та уникання. Тому використовується принцип «підтримка як місток до самостійності».

Педагогічний працівник не усуває комунікативне завдання, а визначає такий рівень допомоги, за якого підліток може здійснити посильну частину комунікативної дії самостійно.

Інформаційно-методичний матеріал

Чек-лист «Адаптую чи усуваю участь?»

Перед наданням допомоги педагогові пропонується запитати себе:

- Чи залишається у підлітка власна комунікативна дія?
- Чи не виконую я завдання замість нього?
- Чи можна надати менший обсяг допомоги?
- Чи має підліток можливість попросити про допомогу сам?
- Чи передбачено наступний, трохи складніший рівень участі?
- Чи помічаю я самостійну спробу, а не лише її результат?

Практичні рекомендації з урахуванням віку

Для молодших підлітків доцільно поступово розширювати досвід: запитати, уточнити, відповісти, звернутися по допомогу, виконати роль у парі, взаємодіяти в малій групі, представити невеликий результат групи.

Тут педагогічна підтримка більш структурована: можна використовувати зразок фрази, короткий план відповіді, письмову або візуальну опору, попередньо визначену роль.

Для старших підлітків більший акцент робиться на: висловленні власної думки, аргументації, конструктивній незгоді, ініціюванні взаємодії, самостійному зверненні по допомогу, представленні власного результату, участі в дискусії. Підтримка стає менш директивною, підліткові надається більше можливостей самостійно визначати, яка допомога йому потрібна.

Алгоритм «Крок до самостійності»

Визначити доступний рівень, надати мінімально необхідну опору, дати можливість діяти, підтримати завершену спробу, поступово зменшити допомогу, запропонувати наступний рівень участі.

Питання для професійної рефлексії

– Що цей підліток уже може робити самостійно?

– Де моя допомога все ще необхідна, а де стала звичною?

– Чи розширюється його комунікативна участь із часом?

– Чи не формую я для нього постійну «полегшену» роль?

– Який наступний реалістичний крок самостійності можна запропонувати?

Модуль 4. «Підтримка комунікативної активності в умовах кризових викликів»

Мета: формування кризово чутливих способів педагогічної взаємодії, які дозволяють гнучко адаптувати комунікативне навантаження відповідно до актуального стану підлітка та водночас підтримувати доступний рівень його участі у взаємодії.

Психоедукаційний зміст: педагогічним працівникам і фахівцям пояснюється, що комунікативна активність підлітка в умовах тривалого кризового навантаження може бути нестабільною. Після повітряної тривоги, вимушеного переміщення, зміни колективу, перерви у навчанні, значущої стресової події або на тлі загального виснаження підліток може демонструвати більше напруження, меншу ініціативність, труднощі концентрації та посилення уникання.

Особливо важливо не трактувати тимчасове погіршення як «небажання працювати» або втрату сформованих навичок. Водночас кризова чутливість не повинна автоматично означати повне звільнення від комунікації. Використовується принцип: тимчасово адаптувати навантаження, зберегти доступну форму участі, після стабілізації поступово відновити звичний рівень самостійності.

Інформаційно-методичний матеріал

Пам’ятка «Як діяти, коли підліткові стало складніше»

1. Помітити зміну. Чи відрізняється сьогоднішня поведінка від звичної?

2. Врахувати контекст. Чи були події або умови, які могли підвищити актуальне навантаження?

3. Оцінити доступний ресурс. Яку форму участі підліток може реалізувати зараз?

4. Адаптувати, але не усунути участь. За можливості запропонувати менш навантажувальну форму взаємодії.

5. Повернутися до звичного рівня. Після стабілізації поступово зменшити додаткову підтримку.

Рекомендації для різних вікових підгруп

Для молодших підлітків у періоди підвищеного кризового навантаження доцільними є більша передбачуваність, короткі й чіткі інструкції, попередження про необхідність усної відповіді, знайомі алгоритми діяльності, парні та малогрупові форми як проміжний етап повернення до більш публічної взаємодії.

Для старших підлітків доцільно залишати більше простору для автономного визначення актуально доступного способу участі: можливості повідомити про потребу в додатковому часі, обрати із декількох рівнозначних способів виконання комунікативного завдання, самостійно визначити необхідний обсяг підтримки. Це особливо важливо з огляду на зростання значення самопрезентації, особистісної рефлексії та оцінювання власної комунікативної спроможності.

Дистанційне та змішане навчання

У дистанційному форматі доцільно:

– заздалегідь повідомляти про завдання, що передбачають розгорнуту усну відповідь;

– не трактувати технічну паузу або затримку відповіді як комунікативне уникання без додаткового з’ясування;

– за можливості використовувати поступовий перехід від менш публічної до більш публічної взаємодії;

– не робити відсутність миттєвої усної реакції єдиним показником включеності;

– після вимушених перерв поступово відновлювати звичне комунікативне навантаження.

Питання для професійної рефлексії

– Чи змінилася поведінка підлітка порівняно з його звичним рівнем?

– Чи враховую я актуальний кризовий контекст?

– Яка форма комунікативної участі зараз залишається для нього доступною?

– Чи адаптую я умови, чи фактично усуваю його від взаємодії?

– Коли і як можна повернутися до більш самостійної участі?

Додаток М

Аналіз результатів формувального експерименту

Таблиця М.1

Динаміка рівнів вираженості комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ до та після реалізації програми, n = 63

Інтегральний критерій	Рівень	До програми, осіб (%)	Після програми, осіб (%)	Зміна, в.п.
Мотиваційно-потребовий	Низький	16 (25,40 %)	25 (39,68 %)	+14,28
	Помірний	29 (46,03 %)	30 (47,62 %)	+1,59
	Високий	18 (28,57 %)	8 (12,70 %)	–15,87
Емоційно-тривожнісний	Низький	4 (6,35 %)	19 (30,16 %)	+23,81
	Помірний	19 (30,16 %)	31 (49,21 %)	+19,05
	Високий	40 (63,49 %)	13 (20,63 %)	–42,86
Регулятивно-поведінковий	Низький	13 (20,63 %)	29 (46,03 %)	+25,40
	Помірний	26 (41,27 %)	26 (41,27 %)	0,00
	Високий	24 (38,10 %)	8 (12,70 %)	–25,40
Самопрезентаційно-рефлексійний	Низький	12 (19,05 %)	27 (42,86 %)	+23,81
	Помірний	26 (41,27 %)	27 (42,86 %)	+1,59
	Високий	25 (39,68 %)	9 (14,29 %)	–25,39

Таблиця М.2

Динаміка рівнів вираженості комунікативних бар'єрів у молодших і старших підлітків із ТПМ до та після реалізації програми

Інтегральний критерій	Рівень	Молодші підлітки з ТПМ до програми, n = 31, осіб (%)	Молодші підлітки з ТПМ після програми, n = 31, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ до програми, n = 32, осіб (%)	Старші підлітки з ТПМ після програми, n = 32, осіб (%)
Мотиваційно-потребовий	Низький	12 (38,71 %)	15 (48,39 %)	4 (12,50 %)	10 (31,25 %)
	Помірний	15 (48,39 %)	14 (45,16 %)	14 (43,75 %)	16 (50,00 %)
	Високий	4 (12,90 %)	2 (6,45 %)	14 (43,75 %)	6 (18,75 %)
Емоційно-тривожнісний	Низький	2 (6,45 %)	10 (32,26 %)	2 (6,25 %)	9 (28,13 %)
	Помірний	9 (29,03 %)	15 (48,39 %)	10 (31,25 %)	16 (50,00 %)
	Високий	20 (64,52 %)	6 (19,35 %)	20 (62,50 %)	7 (21,88 %)
Регулятивно-поведінковий	Низький	3 (9,68 %)	12 (38,71 %)	10 (31,25 %)	17 (53,13 %)
	Помірний	11 (35,48 %)	14 (45,16 %)	15 (46,88 %)	12 (37,50 %)
	Високий	17 (54,84 %)	5 (16,13 %)	7 (21,88 %)	3 (9,38 %)
Самопрезентаційно-рефлексійний	Низький	9 (29,03 %)	14 (45,16 %)	3 (9,38 %)	13 (40,63 %)
	Помірний	15 (48,39 %)	14 (45,16 %)	11 (34,38 %)	13 (40,63 %)
	Високий	7 (22,58 %)	3 (9,68 %)	18 (56,25 %)	6 (18,75 %)

Таблиця М.3

Статистична значущість змін інтегральних рівнів компонентів комунікативних бар'єрів у підлітків із ТПМ до та після реалізації технології (n = 63)

Інтегральний критерій	**W**	*P*
Мотиваційно-потребовий	50,0	0,002
Емоційно-тривожнісний	54,0	< 0,001
Регулятивно-поведінковий	46,0	< 0,001
Самопрезентаційно-рефлексійний	40,0	< 0,001

Примітка. W – значення критерію знакових рангів Вілкоксона. Статистично значущими вважали відмінності за P<0,05.

Таблиця М.4

Статистична значущість змін інтегральних рівнів компонентів комунікативних бар'єрів у молодших підлітків із ТПМ до та після реалізації технології (n = 31)

Інтегральний критерій	**W**	***P***
Мотиваційно-потребовий	26,0	0,166
Емоційно-тривожнісний	15,0	< 0,001
Регулятивно-поведінковий	14,0	< 0,001
Самопрезентаційно-рефлексійний	18,0	0,029

Примітка. W – значення критерію знакових рангів Вілкоксона. Статистично значущими вважали відмінності за P<0,05.

Таблиця М.5.

Статистична значущість змін інтегральних рівнів компонентів комунікативних бар'єрів у старших підлітків із ТПМ до та після реалізації технології (n = 32)

Інтегральний критерій	**W**	***P***
Мотиваційно-потребовий	20,0	0,003
Емоційно-тривожнісний	17,0	< 0,001
Регулятивно-поведінковий	19,0	0,004
Самопрезентаційно-рефлексійний	16,0	< 0,001

Примітка. W – значення критерію знакових рангів Вілкоксона. Статистично значущими вважали відмінності за P<0,05.

Довідки про впровадження результатів дослідження

УКРАЇНА
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА РАДА
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКА СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА № 7»
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
вул. Шевченка, 222, м. Харків, 61033, тел. 342-50-52
e-mail: kzhss7hor@gmail.com Код ЄДРПОУ 14086979

Від 31.08.2026 № 01-17/76

ДОВІДКА
про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує, що у діяльність КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ «ХАРКІВСЬКА СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА № 7 ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

У межах практичного впровадження педагогічними працівниками закладу було використано розроблені дисертанткою діагностичні матеріали, спрямовані на виявлення рівня комунікативних бар'єрів, емоційної напруги та тривожності у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також структурну модель комунікативних бар'єрів та технологію подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових викликів сучасності.

Запропонований комплекс методик дозволив удосконалити систему психолого-педагогічного супроводу учнів спеціальної школи, підвищити точність діагностики особливостей комунікативної сфери та емоційного стану дітей, а також забезпечити більш адресний підхід до організації корекційно-розвиткової роботи.

Використання результатів дисертаційного дослідження дозволило розширити професійні можливості фахівців спеціальної школи щодо комплексного аналізу мотиваційних, емоційних, поведінкових та комунікативних особливостей учнів, а також сприяло підвищенню ефективності корекційно-розвиткової роботи в умовах спеціальної освіти.

Результати дисертаційного дослідження мають науково-практичну цінність та можуть бути рекомендовані до використання у спеціальних та

інклюзивних закладах освіти України, що здійснюють навчання та супровід дітей із тяжкими порушеннями мовлення.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 — Психологія.

Директор Юлія МАСЛОВСЬКА

УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ ГОЛОСІЇВСЬКОЇ РАЙОННОЇ В МІСТІ КИЄВІ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА № 7 МІСТА КИЄВА

вул. Академіка Заболотного, 146, м. Київ, 03143, тел./факс (044) 526-11-18,
e-mail: shkola7kyiv@gmail.com Код ЄДРПОУ 22879530

від 10 вересня 2026 року № 214
на №_____від_____

ДОВІДКА
про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує, що у діяльність спеціальної школи № 7 міста Києва впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

У межах практичного впровадження фахівцями закладу було використано розроблені дисертанткою діагностичні матеріали для вивчення особливостей комунікативної діяльності, проявів комунікативних бар'єрів і тривожності у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також структурну модель комунікативних бар'єрів та технологію їх подолання з урахуванням рівня тривожності в умовах сучасних кризових ситуацій.

Застосування запропонованих діагностичних і корекційно-розвиткових матеріалів сприяло вдосконаленню психолого-педагогічного супроводу учнів із тяжкими порушеннями мовлення, поглибленню оцінювання особливостей їхньої комунікативної та емоційної сфер, а також визначенню індивідуально орієнтованих напрямів корекційно-розвиткової роботи.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 – Психологія.

СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА №7 МІСТА КИЄВА
ідентифікаційний код 22879530

Директор Людмила НИКИТЮК

УКРАЇНА

ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР № 2
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»
(КЗ «ХІРЦ № 2»)

вул. Шекспіра, 20, м. Харків, 61045, тел. (057) 725 11 09
E-mail:kh_irc2@ukr.net, веб-сайт: http://irc2.kh.sch.in.ua, код ЄДРПОУ 44957466

ДОВІДКА

про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує, що у діяльність Комунального закладу «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 2 Харківської міської ради» впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

У процесі практичного впровадження фахівцями (консультантами) закладу використовувалися розроблені дисертанткою діагностичні матеріали, структурна модель комунікативних бар'єрів, а також технологія подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових ситуацій.

Використання запропонованих матеріалів сприяло вдосконаленню процесу комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку підлітків, визначенню особливостей їхньої комунікативної діяльності, оцінюванню впливу тривожності на міжособистісну взаємодію та підвищенню ефективності планування корекційно-розвиткової роботи.

Результати дослідження розширили методичні можливості фахівців (консультантів) Інклюзивно-ресурсного центру щодо виявлення мотиваційних, емоційних, поведінкових та рефлексивних складових комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також сприяли удосконаленню комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Результати дисертаційного дослідження мають практичне значення та можуть бути рекомендовані до використання у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, спеціальних закладів освіти та закладів із інклюзивною формою навчання.Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 — Психологія.

Директор КЗ «ХІРЦ №2» Анастасія КОРОБОВА

ВИШГОРОДСЬКА РАЙОННА РАДА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВІДДІЛ ОСВІТИ
ВИШГОРОДСЬКОЇ РАЙОННОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР»
Код ЄДРПОУ 42059088
Вишгород, Київська обл., тел./факс (04596) 5-45-48
E-mail: **vish_irc@ukr.net**

«11» 05.2026 № 45

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження М. В. Балинської на тему «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія

Упродовж 2025-2026 навчального року результати дисертаційної роботи Балинської Марини В'ячеславівни на тему «Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій» впроваджувались в освітній процес Комунального закладу «Інклюзивно-ресурсний центр» Вишгородської міської ради Київської області.

Використання запропонованого діагностичного комплексу та технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності дозволило психолого-педагогічним працівникам розширити розуміння причин виникнення, механізмів та структури комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення, а також детермінуючого впливу тривожності на виникнення та посилення комунікативних бар'єрів в умовах кризових ситуацій.

Одержані результати експериментально-дослідної роботи дозволяють зробити висновки, що розроблений дисертанткою діагностичний комплекс і методичні рекомендації з подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності мають наукове та практичне значення і можуть бути запропонованими до впровадження у освітній процес інклюзивно-ресурсних центрів, спеціальних загальноосвітніх закладів загальної середньої освіти України.

Директор Комунального закладу
«Інклюзивно-ресурсний центр»
Вишгородської міської ради
Київської області **Жанна КОНДРАТЮК**

РОМАНІВСЬКА СЕЛИЩНА РАДА
ЖИТОМИРСЬКОГО РАЙОНУ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ
«ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР»
вул. Шевченка,30, селище Романів, Житомирська обл., 13001,
romanivirc@gmail.com, код ЄДРПОУ 42296359

Від 02.09.2026 р. № 17/01-10 на № від

ДОВІДКА
про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинська
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія

Цією довідкою підтверджується впровадження результатів дисертаційного дослідження Марини В'ячеславівни Балинської на тему: «Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій» у практику роботи фахівців (консультантів) «Інклюзивно-ресурсного центру» Романівської селищної ради Житомирського району Житомирської області.

Результати дослідження були реалізовані через застосування авторського діагностичного інструментарію, структурної моделі комунікативних бар'єрів, а також технології їх подолання у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах сучасних кризових викликів.

Використання розроблених матеріалів у діяльності фахівців (консультантів) ІРЦ сприяло більш ґрунтовному психолого-педагогічному вивченню особливостей комунікативної взаємодії підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, дало змогу визначити вплив емоційно-тривожних чинників на процес спілкування та підвищити ефективність діагностичної й корекційно-розвиткової роботи з дітьми цієї категорії. Практична апробація результатів дослідження засвідчила результативність запропонованої технології подолання комунікативних бар'єрів, що забезпечує комплексний підхід до аналізу мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та рефлексивно-самопрезентаційного складників комунікативної діяльності підлітків у кризових ситуаціях.

Отримані результати мають практичну цінність для діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, спеціальних та інклюзивних закладів освіти і

можуть бути використані в системі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Довідку видано для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України з метою здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 – Психологія.

Директор
ІРЦ Романівської селищної ради



Ірина ГНАТЮК

УКРАЇНА
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА
«ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР»
НОВОБІЛОУСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
ЧЕРНІГІВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
вул. Свиридовського 54, с. Новий Білоус 15501, тел./факс +380632458710, e-mail: irccn@ukr.net, код ЄДРПОУ42252023

28.05.2026р. № 01-21/101 на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія

Дана довідка підтверджує впровадження результатів дисертаційного дослідження за темою: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*» в освітній процес та практичну професійну діяльність фахівців (консультантів) Комунальної установи «Інклюзивно- ресурсний центр» Новобілоуської сільської ради Чернігівського району Чернігівської області.

Впровадження відбулося шляхом апробації запропонованого М. В. Балинською діагностичного комплексу та технології подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуації. Розроблений здобувачем діагностичний комплекс та структурна модель комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій дозволив глибше проаналізувати структурні компоненти комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах сучасних кризових викликів: мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного.

Упровадження результатів дослідження *«Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій»* в освітній процес закладу сприяло розширенню можливостей психодіагностики з метою діагностування особливостей комунікативної компетентності дітей підліткового віку та технології подолання комунікативних бар'єрів підлітків з тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових викликів сучасності.

Довідка видання для подання в разову спеціалізовану вчену раду Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія.

Директор Марина НІКОЛАЄВА

ДОВІДКА

про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує, що у діяльність Комунального закладу «Харківський інклюзивно-ресурсний центр № 1 Харківської міської ради» впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

У межах практичного впровадження фахівцями (консультантами) закладу було використано розроблені дисертанткою діагностичні матеріали, структурну модель комунікативних бар'єрів та технологію подолання комунікативних бар`єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових викликів сучасності.

Запропонований комплекс методик дозволив удосконалити процес оцінювання особливостей комунікативної діяльності підлітків, виявлення рівня тривожності та її впливу на міжособистісну взаємодію, а також підвищити ефективність корекційно-розвиткової роботи з дітьми, які мають труднощі у спілкуванні.

Використання результатів дослідження сприяло розширенню професійних можливостей фахівців (консультантів) ІРЦ щодо аналізу мотиваційних, емоційних, поведінкових та рефлексивних компонентів комунікативних бар`єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також впровадженню більш комплексного підходу до психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Результати дисертаційного дослідження мають науково-практичну цінність та можуть бути рекомендовані для використання у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, спеціальних та інклюзивних закладів освіти України.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 — Психологія.

Директор КЗ «ХІРЦ №1» Ірина ВИШНЕВА

КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР» ПОПІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ КОНОТОПСЬКОГО РАЙОНУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

41600 Сумська область, м. Конотоп, вул. Михайла Сусло, 21-А тел./факс 6-64-43 E-mail: : 7772574@gmail.com

17.09.2026 № 01-14/35

ДОВІДКА

про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***» поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує, що у практичну діяльність КУ «Інклюзивно – ресурсний центр» Попівської сільської ради Конотопського району Сумської області впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій».

У межах практичного впровадження фахівцями центру було використано розроблені дисертанткою діагностичні матеріали, спрямовані на виявлення особливостей комунікативної діяльності, проявів комунікативних бар'єрів та рівня тривожності у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також структурну модель комунікативних бар'єрів і технологію їх подолання з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових ситуацій.

Запропонований комплекс діагностичних та корекційно-розвиткових матеріалів сприяв удосконаленню психолого-педагогічного супроводу дітей і підлітків, поглибленню оцінювання особливостей їхньої комунікативної сфери та емоційного стану, а також забезпеченню індивідуалізованого підходу до організації психологічної та корекційно-розвиткової роботи.

Використання результатів дисертаційного дослідження дозволило розширити професійний інструментарій фахівців центру щодо виявлення та подолання комунікативних труднощів, зниження рівня тривожності, розвитку навичок емоційної саморегуляції та конструктивної міжособистісної взаємодії у дітей і підлітків із тяжкими порушеннями мовлення. Запропоновані підходи сприяли підвищенню ефективності психолого-педагогічної та корекційно-розвиткової роботи з урахуванням індивідуальних особливостей і потреб дітей.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 – Психологія.

Код ЄДРПОУ 42400361

Директор КУ ІРЦ Віта МАНЄШКІНА

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ
«ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ МЕТОДИЧНИЙ РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР» ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»
вул. Паторжинського, 13А, м. Дніпро, 49044, тел. (066) 3163692, (068) 3416420
e-mail: kzo.domrc@gmail.com, http://www.domrc.klasna.com, Код ЄДРПОУ 20267596

31.07.2026 № 01-04/128

ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*», поданою на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія

Цією довідкою засвідчується, що результати дисертаційного дослідження Марини В'ячеславівни Балинської впроваджено в діяльність «Дніпропетровського обласного методичного ресурсного центру «Дніпропетровської обласної ради» та використано в практиці надання психолого-педагогічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами.

У процесі впровадження апробовано авторський психодіагностичний інструментарій, структурну модель комунікативних бар'єрів і технологію їх подолання у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності в умовах кризових ситуацій. Запропонований комплекс дав змогу здійснювати комплексне оцінювання особливостей комунікативного розвитку підлітків, виявляти психологічні чинники, що ускладнюють міжособистісну взаємодію, та визначати індивідуальні напрями психологічної підтримки.

Практичне застосування результатів дослідження сприяло вдосконаленню діагностичної та корекційно-розвиткової роботи фахівців закладу. Використання структурної моделі комунікативних бар'єрів забезпечило можливість комплексного аналізу їх мотиваційно-потребового, емоційно-тривожнісного, регулятивно-поведінкового та самопрезентаційно-рефлексійного компонентів, що дозволило підвищити ефективність психолого-педагогічного супроводу підлітків із тяжкими порушеннями мовлення в умовах сучасних кризових викликів.

Результати дослідження використовуються фахівцями закладу під час проведення психодіагностичної, консультативної та корекційно-розвиткової роботи, планування індивідуальних програм психолого-педагогічного супроводу, а також у взаємодії з педагогами та батьками дітей з особливими освітніми потребами.

Довідку видано для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія.

Директор Тетяна ДРЮК

УКРАЇНА
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
ХАРКІВСЬКА МІСЬКА РАДА

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ № 38 ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»
вул. Харківських дивізій,15/1, м. Харків, 61091, тел. 725-16-94,
E-mail: sosh38@ukr.net, веб-сайт https://school38.edu.kh.ua, код ЄДРПОУ 24479088

від 27.06.2026 № 02-29/110

ДОВІДКА

про впровадження результатів дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою: «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зіспеціальності 053 — Психологія

Дана довідка підтверджує,що у діяльність Комунального закладу «Харківський ліцей № 38 Харківської міської ради» впроваджено результати дисертаційного дослідження Балинської Марини В'ячеславівни на тему: «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*».

У межах практичного впровадження практичним психологом, учителем-логопедом та педагогічними працівниками закладу було використано розроблені дисертанткою діагностичні матеріали, структурну модель комунікативних бар'єрів та технологію подолання комунікативних труднощів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з урахуванням рівня тривожності та впливу кризових ситуацій на емоційний стан і міжособистісну взаємодію дітей.

Практичний матеріал дисертаційного дослідження використовувався фахівцями закладу у процесі організації корекційно-розвиткової роботи з підлітками, які мають мовленнєві порушення. Впровадження результатів дисертаційного дослідження також сприяло поглибленню розуміння педагогічними працівниками особливостей структури комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, а також ролі тривожності у виникненні труднощів соціальної взаємодії.

Результати дослідження мають вагоме науково-практичне значення та можуть бути рекомендовані для використання у діяльності практичних психологів, учителів-логопедів, педагогів інклюзивних класів та інших фахівців закладів загальної середньої, спеціальної та інклюзивної освіти України.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 — Психологія.

Директор КЗ «Харківський ліцей №38
Харківської міської ради» Олександр ПОКЛОНСЬКИЙ

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ХАРКІВСЬКА ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ»
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

61001, м. Харків, провулок Руставелі, 7, тел/ факс (057) 732-46-30, e-mail hgpa@kharkov.com
Розрахунковий рахунок UA428201720344200004000032413, UA828201720344291004200032413,
UA858201720344201004300032413 Держказначейська служба України м.Київ
МФО 820172, Код 02125591

17.08.2026 № 01-12/622

на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів теоретико-експериментального дослідження
Марини В'ячеславівни Балинської
за темою «***Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій***»
поданої на здобуття ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 — Психологія

М. В. Балинська упродовж проходження науково-педагогічної практики здійснювала впровадження результатів дисертаційного дослідження на тему «*Особливості подолання комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з різним рівнем тривожності в умовах кризових ситуацій*» в освітній процес Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради.

Результати дисертаційного дослідження стали науково-методичною основою для розроблення та впровадження освітнього компонента «Практикум з організації інклюзивного навчання дітей із тяжкими порушеннями мовлення» в освітній процес підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою «Спеціальна освіта. Логопедія». Під час проєктування змісту дисципліни було використано результати дисертаційного дослідження щодо психологічних механізмів формування комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення, взаємозв'язку комунікативної діяльності та рівня тривожності в умовах кризових ситуацій, а також сучасних підходів до психолого-педагогічного супроводу дітей із тяжкими порушеннями мовлення в умовах інклюзивного навчання.

Окремі результати дисертаційного дослідження були інтегровані також у викладання освітніх компонентів «Психологія», «Діагностика атипового розвитку» та «Методика тренінгової роботи з учасниками логокорекційного процесу» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за освітньо-професійними програмами «Спеціальна освіта. Логопедія», «Спеціальна освіта. Корекційна психопедагогіка», а також під час підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійними програмами «Спеціальна освіта. Корекційна психопедагогіка» та «Спеціальна освіта. Логопедія».

Практична апробація результатів дослідження здійснювалася у межах діяльності Навчально-практичної лабораторії спеціального та інклюзивного навчання кафедри спеціальної педагогіки і психології та інклюзивної освіти під час реалізації проєкту «Поруч із дитинством: разом крізь кризу». У ході проведення групових занять із дітьми з особливими освітніми потребами застосовувалися авторські підходи до розвитку

комунікативних навичок, зниження тривожності, розвитку емоційної саморегуляції та соціальної взаємодії. Одночасно проводилося дослідження особливостей емоційного стану, рівня тривожності та комунікативної поведінки дітей, результати якого були використані для подальшої апробації положень дисертаційного дослідження.

Довідка видана для подання до разової спеціалізованої вченої ради Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 — Психологія.

Проректор з наукової та інноваційної діяльності **Іван СТЕПАНЕЦЬ**