

Связь психологического развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей

Коваль О.А.

ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5937-8783>, e-mail: helga_smith@mail.ru

В статье раскрываются особенности эмоционального и когнитивного развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и их связь с уровнем развития эмоционального интеллекта родителей. Актуальность обусловливается выраженным ростом числа детей с речевой патологией, а также недостаточной изученностью поставленной проблемы. В исследовании приняли участие 79 пар «ребенок–родитель», из них у 51 ребенка в возрасте 4-5 лет имелись нарушения речи, а 28 детей того же возраста имели нормативное речевое развитие. Установлено, что дети экспериментальной выборки статистически значимо отличаются от сверстников контрольной группы в развитии как когнитивной, так и эмоциональной сфер. Выявлены связи между развитием когнитивной и эмоциональной сфер дошкольников и уровнем развития эмоционального интеллекта у их родителей, а также реализуемым ими стилем эмоционального воспитания. Родители детей экспериментальной группы имели отличия по уровню развития таких компонентов эмоционального интеллекта, как межличностное и внутриличностное управление эмоциями, контроль внешних проявлений эмоций, а также по интегративным показателям межличностного эмоционального интеллекта и управления эмоциями. Родители дошкольников, имеющих речевые патологии, чаще реализуют неодобряющий стиль эмоционального воспитания, не проявляют заинтересованности в формировании у ребенка представлений об эмоциях.

Ключевые слова: когнитивное развитие, эмоциональное развитие, эмоциональный интеллект, стиль эмоционального воспитания, дошкольный возраст, речевая патология.

Благодарности: автор выражает благодарность ГБУЗ ВО «Центр патологии речи и нейрореабилитации» (г. Владимир), всем детям и родителям, принявшим участие в исследовании, а также рецензентам, редактору и ответственному секретарю журнала, чьи замечания, рекомендации и советы направляли и поддерживали на всем пути создания данной статьи.

Для цитаты: Коваль О.А. Связь психологического развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей

[Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 142–168. DOI: 10.17759/cpse.2020090108

Relationship Between the Psychological Development of Preschool Children with Speech Pathology and the Level of Development of Emotional Intelligence of Parents

Olga A. Koval

Vladimir State University named after Alexander and Nikolay Stoletovs, Vladimir, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5937-8783>, e-mail: helga_smith@mail.ru

The article reveals the features of emotional and cognitive development of preschool children with speech pathology, and their relationship with the level of development of emotional intelligence of parents. The relevance is caused by a marked increase in the number of children with speech pathology and insufficient study of the problem. The study involved 79 child-parent pairs, of which 51 children aged 4-5 years have speech disorders, and 28 children of the same age range are characterized by normative speech development. Found that children of the experimental sample statistically significant differ from their peers in the control group in the development of both cognitive and emotional spheres. The connections between the development of cognitive and emotional spheres of preschool children and the level of development of emotional intelligence of parents, as well as the style of emotional education implemented by them, are revealed. Parents of children in the experimental group have significant differences in the level of development of such components of emotional intelligence as interpersonal and intrapersonal emotion management, control of external manifestations of emotions, integrative indicators of interpersonal emotional intelligence and emotion management. Parents of preschoolers with speech pathologies are more likely to implement a disapproving style of emotional education, do not show interest in forming a child's ideas about emotions.

Keywords: cognitive development, emotional development, emotional intelligence, style of emotional education, preschool age, speech pathology.

Acknowledgements: the author is grateful to the “Center for Speech Pathology and Neurorehabilitation” (Vladimir), to all children and parents who took part in the study, as well as to the reviewers, editor and Executive Secretary of the journal, whose comments, recommendations and advice directed and supported throughout the creation of this article.

For citation: Koval O.A. Relationship Between the Psychological Development of Preschool Children with Speech Pathology and the Level of Development of Emotional Intelligence of Parents. *Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 142–168. DOI: 10.17759/cpse.2020090108 (In Russ.)

Введение

В последние годы падает уровень психического здоровья в детской популяции. В частности, это проявляется в неукоснительно растущем количестве детей, имеющих речевые патологии различных этиологии и патогенеза. Статистические данные, предоставленные Федеральной службой государственной статистики, показывают, что количество детей, имеющих нарушения зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата практически не изменилось с 1980 года, в то время как количество детей, имеющих речевые патологии, выросло более чем вдвое [30]. По нашим наблюдениям, наиболее распространены нарушения речи, сопровождающиеся нарушениями когнитивной и эмоциональной сферы и имеющие связь с недоразвитием и/или искажением церебральных механизмов развития, часть из которых значительно ограничивают функциональную жизнедеятельность ребенка и приводят к инвалидизации.

Анализируя данные Федеральной службы государственной статистики, также отметим, что инвалидизация в связи с наличием нервно-психических расстройств в детском возрасте получила максимальный прирост за последнее время. Так, количество детей, впервые признанных инвалидами в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения, выросло с 8878 человек в 2005 году до 19428 человек в 2018 году, аналогичные показатели по нервным заболеваниям составили 8735 человек и 14197 человек [30]. Выраженный рост количества детей, имеющих речевые патологии, обуславливает необходимость поиска не только оптимальных маршрутов коррекционного воздействия на речевое и когнитивное развитие, но также необходимость разработки средств и способов эмоционального развития, облегчающих социальную адаптацию, способствующих формированию готовности к школьному обучению. Вместе с тем важнейшим ресурсом процесса нивелирования и компенсации ограничений жизнедеятельности ребенка выступает семья. Позитивное семейное функционирование, имеющее в своей основе, на наш взгляд, высокий уровень развития эмоционального интеллекта родителей и реализуемый ими стиль эмоционального воспитания, обеспечивает высокий реабилитационный потенциал семьи. Это и определяет актуальность данной работы.

Исследованию когнитивных и эмоциональных особенностей дошкольников, имеющих речевые патологии, посвящен ряд работ отечественной и зарубежной психологии [1; 3; 10; 13; 16; 20; 26; 28; 32; 35–41; 43; 44]. Со стороны когнитивного развития особый интерес для исследователей представляют характеристики мнестической деятельности, а также влияние речевого дефицита на становление регуляторных функций в дошкольном возрасте. Российские исследователи

отмечают, что дети, имеющие нарушения речи, отличаются недостаточным развитием внимания, в том числе трудностями распределения внимания между речью и действием [21]. Дошкольники с речевой патологией в сравнении с их нормативно развивающимися сверстниками менее успешно выполняют действия по словесной инструкции, особенно если инструкция многоступенчатая. Такие дети испытывают трудности не только при необходимости понять и удержать инструкцию, но и при необходимости определить конкретные цели действий и средства их достижения [31]. В связи с тем, что речь играет важнейшую роль в произвольной регуляции поведения, нарушения речевого развития негативно влияют на становление отдельных процессов произвольной регуляции, в том числе процессов торможения речевого поведения. При этом у нормотипично развивающихся дошкольников только рабочая память коррелирует с успешностью отторгивания речевых импульсов, а у детей с речевыми патологиями кратковременная память играет не меньшую роль [10]. А.Н. Веракса, исследуя вклад рабочей памяти разной модальности, приходит к выводу, что развитие слуховой рабочей памяти в большей степени связано с развитием речи у дошкольников по сравнению со зрительной рабочей памятью, и заключает, что развитая слуховая рабочая память является предиктором лексически и грамматически правильной речи в дошкольном возрасте [3].

Исследования зарубежных авторов также раскрывают особенности мнестической деятельности и становления регуляторной функции у дошкольников с нарушенным речевым развитием. Так, дети с нарушением речевого развития имеют меньшие объем и продуктивность зрительной и слухоречевой памяти, отличаются слабостью контроля интерференции при выполнении заданий с конфликтными стимулами, имеют тенденцию к персеверации, испытывают трудности с удалением ненужной информации из рабочей памяти и с произвольным вниманием [44]. Ряд работ, посвященных изучению речи, устанавливает связь развития речи и регуляторных функций с рабочей памятью [35–37]. Известно, что развитие зрительно-пространственной рабочей памяти в дошкольном возрасте является предиктором словарного запаса и развития представлений о грамматической структуре предложений, тогда как вербальная рабочая память – предиктор только представлений о грамматической структуре предложений [44].

Связь речевого развития и регуляторных функций позволяет предположить, что нарушения речевого развития, оказывающие негативное влияние на регуляцию поведения, будут также отражаться в эмоциональной сфере дошкольников. А.М. Казьмин, исследуя эмоциональное развитие дошкольников с речевой патологией, отмечает, что выраженные эмоциональные и поведенческие отклонения встречаются у них чаще, чем у нормотипично развивающихся детей. При этом среди детей, характеризующихся выраженным эмоциональным неблагополучием и атипичным поведением, 38% имеют сочетанные проблемы вариативного характера [13]. Е.В. Куфтяк отмечает, что дети дошкольного возраста, имеющие речевые нарушения, испытывают трудности при идентификации и понимании чувств сверстников, при необходимости проявить сопереживание и вербально адекватно выразить собственные чувства, в связи с чем реже проявляют доброжелательность, эмпатию к собеседнику. Это приводит

к проявлению враждебности, неготовности сотрудничать и договариваться, неспособности конструктивно отстаивать собственную позицию [20].

Выраженную роль при становлении навыка управления эмоциями играет речь. Р.В. Грин выделяет три речевых навыка, в наибольшей степени влияющих на успешность регуляции эмоций в дошкольном возрасте: навык определения и выражения эмоций, навык распознавания и формулирования собственных потребностей, навык разрешения проблем [8]. С.В. Тишин отмечает, что распознавание более сложных эмоций (таких как удивление, отвращение, стыд, интерес) затруднено для нормотипичных детей до шестилетнего возраста [28]. Р.И. Хасанова установила, что и типично развивающиеся дети и дошкольники, имеющие задержку развития, одинаково успешно распознают эмоции радости, злости, грусти при предъявлении их как в схематическом изображении, так и по фотографиям и сюжетным картинкам, однако при необходимости идентифицировать эмоцию страха, вторая группа детей испытывает затруднения при анализе фотографических изображений. Исследователь приходит к выводу, что на идентификацию, обозначение и понимание эмоциональных состояний у дошкольников с задержкой развития оказывают влияние сложность структуры изображения лицевой экспрессии, а также личный эмоциональный опыт в процессе развития [32]. Зарубежные исследователи также отмечают, что дети, имеющие задержку развития, отличаются специфической стратегией анализа фотографических изображений эмоций, уделяя большое внимание неинформативным частям картинки (прическа, одежда) [38].

Способность к распознаванию эмоций является важным фактором в онтогенезе человека и необходимым условием развития эмоционального интеллекта и модели психического [25]. Лонгитюдное исследование М. О'Брайен и коллег показало, что более успешное понимание эмоций в младшем дошкольном возрасте предшествует более эффективному выполнению заданий, требующих от ребенка реконструировать представления другого человека, но не наоборот [16]. Я.К. Смирнова отмечает, что из-за сочетанного дефицита модели психического и когнитивного развития дети с задержкой развития характеризуются слабыми проявлениями социального взаимодействия (несформированность игровых действий, активное избегание социальных контактов, неспособность инициировать и поддерживать взаимодействие). Таким образом, когнитивное и эмоциональное развитие определяет уровень развития модели психического, а эмоции – движущая сила когнитивного развития [11].

Еще Л.С. Выготский занимался разработкой принципа единства интеллекта и аффекта, которое проявляется не только во взаимосвязи и взаимовлиянии интеллектуального и эмоционального компонентов друг на друга, но также в динамическом характере данной связи. Л.С. Выготский указывал, что развитие высших психических функций требует не только и не столько сохранности и своевременного развития мозговых структур, сколько адекватной возрасту ситуации социального развития [5]. Д.Б. Эльконин рассматривал другую линию единства интеллектуальной и аффективной сфер, проявляющуюся в выполнении детьми игровых правил, включающих не только последовательность действий,

основанных на знании, но и эмоциональный компонент (ребенок, играя во врача, протирает место укола кукле, на основе собственного опыта предполагая необходимость обеззаразить «кожу», а также успокаивает куклу, выражает ей сочувствие и поддержку) [34]. О важности рассмотрения соотношения эмоций и интеллекта в контексте формирования произвольного поведения писали Л.И. Божович, Л.И. Славина, Т.В. Ендовицкая, указывая, что между эмоциями и действиями проявляются опосредующие интеллектуальные моменты, приводящие к изменению места эмоций в структуре поведения и деятельности [1].

Эмоциональный интеллект является ресурсом социально-психологической адаптации, а важность его развития отмечается и закрепляется ФГОС дошкольного образования. Согласно данному документу, в число целевых ориентиров дошкольного образования входят способность учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам окружающих, способность следовать социальным нормам поведения [29]. Навыки распознавания и регуляции эмоций, необходимые для успешного социального функционирования, естественным образом развиваются у нормотипичных детей в условиях адекватной социальной ситуации. В то же время для детей, имеющих нарушения речевого развития, их формирование требует специального обучения. Однако выявление особенностей эмоциональной сферы дошкольников, имеющих речевую патологию (в частности, их способности к пониманию и регуляции эмоциональных проявлений), обычно оказывается второстепенной задачей.

Как в системе ДОУ, так и в системе семейного воспитания при работе с детьми, имеющими речевые нарушения, первоочередной задачей является коррекция когнитивных процессов без учета особенностей эмоциональной сферы ребенка. Таким образом, приходя к идее важности развития эмоционального интеллекта дошкольников, имеющих речевую патологию, мы предполагаем целесообразность рассмотрения этой проблемы через призму семьи [24].

Конвенция ООН о правах ребенка рассматривает семью как естественную среду жизнеобеспечения детей [33]. В.А. Зобков, рассматривая семью как акмеологическое условие социализации личности развивающегося человека, пишет: «...Как бы ни были сильны внесемейные факторы воздействия на ребенка, семья всегда будет иметь неоспоримое преимущество в воспитании ребёнка, особенно в дошкольный и младший школьный период его развития. Семья и только семья – важнейшее условие и инструмент полноценного физического и духовного развития ребенка, которое в дальнейшем переходит в процесс собственного развития...» [12, с. 105]. Семья традиционно рассматривается и выступает как важнейший ресурс лечебно-реабилитационного процесса, качество которого можно существенно повысить за счет позитивных изменений семейного функционирования [18]. Реабилитационный потенциал семьи включает ее возможности нивелировать, уменьшить или компенсировать ограничение жизнедеятельности ребенка [4]. Исследования показывают, что семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, в преобладающей массе прибегают к тактике «ложной активности», отдаляясь эмоционально от проблем ребенка, не включаясь в реабилитационный процесс [2].

Семьи, воспитывающие детей с задержкой развития, также характеризуются разделенным уровнем сплоченности, воспитательной неуверенностью, неустойчивостью стиля семейного воспитания [17]. Вместе с тем другие исследования устанавливают связь эмоционального интеллекта родителей и детско-родительских отношений. Так, недостаточное осознание собственных эмоций матерью приводит к гиперопеке или гиперконтролю [23], контролирующий стиль воспитания ведет к формированию тревожности в детском возрасте [42]. Представляется, что родители, имеющие развитый эмоциональный интеллект, способны эффективнее справляться с вызовами жизни, когда в их семье появляется ребенок с нарушенным речевым развитием. И напротив, низкий уровень эмоционального интеллекта родителей усугубляет ситуацию речевого дефицита, формируя у ребенка тревожность. Х.Дж. Джайнот говорит о том, что родители, не проявляющие интерес к мыслям и чувствам ребенка, то есть не использующие способности к пониманию и регуляции эмоционального состояния, формируют у детей чувство ненужности, отчужденности; дети вынуждены обесценивать свои переживания [9]. Дж. Готтман и Дж. Деклер указывают на то, что наибольшее влияние на благополучие детей в долгосрочной перспективе оказывает реализация родителями «эмоционального воспитания» – последовательных действий, помогающих создать эмоциональные связи. По мнению авторов, благоприятный стиль эмоционального воспитания доступен для родителей, имеющих развитый эмоциональный интеллект [6].

В современной российской психологической науке исследованию эмоционального интеллекта посвящены работы Д.В. Люсина, Г.В. Юсуповой, И.Н. Андреевой и др. В зарубежной науке в изучение проблематики эмоционального интеллекта внесли свой вклад такие ученые как Р.Д. Робертс, Дж. Мэттьюс, М. Зайднер и др. По мнению Д.В. Люсина, в структуре эмоционального интеллекта выделяются межличностный и внутриличностный компоненты [27]. Межличностный эмоциональный интеллект объединяет в себе способности к пониманию и управлению эмоциями окружающих людей, внутриличностный – к пониманию и управлению своими собственными эмоциями. Д. Гоулман утверждает, что модель эмоционального интеллекта иерархична и способность к управлению эмоциями рождается на базе понимания эмоций [7]. Таким образом, эмоциональный интеллект родителей представляется важным ресурсом в коррекционной работе с дошкольниками как условие адекватной реализации реабилитационного потенциала семьи. Опираясь на данные, отраженные в отечественной и зарубежной литературе, мы формулируем важную психолого-педагогическую проблему о связи эмоционального и когнитивного развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта их родителей.

Цель исследования: выявить связь эмоционального и когнитивного развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей.

Гипотеза: уровень эмоционального и когнитивного развития дошкольников, имеющих речевую патологию, связан с уровнем развития эмоционального интеллекта их родителей.

Эмпирическая база исследования и методы

Исследование проходило на базе ГБУЗВО «Центр патологии речи и нейрореабилитации» в г. Владимире. Экспериментальная **выборка** включала 51 пару «ребенок–родитель». В экспериментальную группу вошли дети 4–5 лет, имеющие верифицированный диагноз ЗППР (задержка психоречевого развития, F80.1 «Расстройство экспрессивной речи» по МКБ-10), средний возраст детей в выборке составил 4,8 года. Контрольная группа была сформирована из воспитанников детских дошкольных учреждений г. Владимира, имеющих нормативное развитие и входящих в тот же возрастной диапазон, что и дети экспериментальной группы. Средний возраст детей в выборке – 4,5 года. Численность контрольной группы составила 28 пар «ребенок–родитель».

Методы исследования: наблюдение, в том числе, включенное, беседа, метод анализа продуктов деятельности, анализ медицинской документации, методы математической статистики (критерий Колмогорова–Смирнова, U-критерий Манна–Уитни, коэффициент ранговой корреляции Спирмена). Также мы использовали комплекс **методик:**

- методики, направленные на изучение эмоциональной сферы младших дошкольников (части протокола наблюдения «Психологическое исследование личности ребенка»: «Особенности аффективно-личностной сферы» (В.А. Урываев, Т.В. Большакова), «Эмоциональные лица» (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго), «Эмоциональные сюжеты и ситуации» (из альбома А.Д. Вильшанской); авторский опросник, находящийся на этапе валидизации, «Мой эмоциональный ребенок» (МЭР; О.А. Коваль);

- методики, направленные на исследование особенностей когнитивного развития детей (части протокола наблюдения «Психологическое исследование личности ребенка»: «Работоспособность», «Интеллектуально-мнестическая деятельность» (В.А. Урываев, Т.В. Большакова), «Пирамидка», «Почтовый ящик», «Разрезные картинки» (из альбома Н.Я. Семаго, М.М. Семаго), «10 слов» (А.Р. Лурия, модификация для дошкольного возраста, объем заучиваемого материала – 5 слов), «Диагностический комплекс “Цветик-семицветик”»: Исследование зрительной памяти» (ред. Н.Ю. Куражева), «Рисунок человека» (А.Л. Венгер), «Четвертое лишнее» (Н.Л. Белопольская), пробы на мануальный кинестетический праксис (по протоколу Ж.М. Глозман);

- методики, направленные на исследование стиля воспитания и эмоционального интеллекта родителей (опросник «ЭМИн: эмоциональный интеллект» (Д.В. Люсин), опросник «Родительский стиль воспитания» (Дж. Готтман, Дж. Деклер).

Результаты исследования

В связи с большим количеством оцениваемых параметров, из которых 19 относятся к когнитивной сфере и 11 – к эмоциональной, результаты их

математической и статистической обработки консолидированы и вынесены в табл. 1. Дошкольники, имеющие речевую патологию, отличаются от нормативно развивающихся сверстников в динамических показателях, таких как: темп деятельности, истощаемость, переключаемость, концентрация внимания, а также по общим характеристикам интеллектуально-мнестической деятельности (качество ориентировочной деятельности, понимание обращенной речи, вербализация, целенаправленность). Перечисленные показатели оценивались согласно протоколу наблюдения «Психологическое исследование личности ребенка» (В.А. Урываев, Т.В. Большакова), где баллы начисляются по соответствию ребенка описательным критериям.

При исследовании особенностей памяти зрительной и слухоречевой модальности также установлены различия дошкольников с речевой патологией и детей контрольной группы. Отметим, что зрительная память дошкольников, имеющих речевую патологию, является более сохранной в сравнении с памятью слухоречевой модальности. Результаты тестовых заданий, таких как «Пирамидка», «Почтовый ящик» (наглядно-действенное мышление), «Четвертое лишнее» (сформированность мыслительных операций анализа и обобщения, образно-логического мышление), а также выполнение заданий на конструктивный праксис, отражающих сформированность пространственного мышления («Разрезные картинки»), показали отличия экспериментальной и контрольной групп в развитии мышления. Это согласуется с представлениями о речи, как о сложном физиологическом, психическом, мыслительном, языковом и сенсомоторном процессе, который может как нарушаться вследствие недостаточного развития любого из перечисленных компонентов, так и становиться причиной нарушения формирования мышления.

Отмечены различия в сформированности цветового и предметного гнозиса. На наш взгляд, это не отражает истинную агнозию в экспериментальной выборке, но указывает на трудности, связанные с пониманием инструкции, а также ограниченным активным и пассивным словарным запасом. Нами выявлены различия в выполнении графомоторных проб («Рисунок человека» и копирование фигур), отражающих сформированность предметных образов-представлений. Так, 35% детей экспериментальной выборки демонстрируют распредмеченный рисунок, либо полное отсутствие интереса к графической деятельности, чего не наблюдается в контрольной группе. Рисунок, не соответствующий возрастным нормам, характерен для 31% экспериментальной группы. При необходимости скопировать предложенный рисунок, представляющий три геометрические фигуры (круг, квадрат, треугольник), 60% детей экспериментальной группы оказываются неспособны усвоить инструкцию, копируют только круг с персеверациями и опико-пространственными ошибками. В то же время в контрольной группе все дети копировали предложенные фигуры.

В часть когнитивных навыков мы также включили исследование кинестетического пальцевого праксиса и реципрокную координацию, основываясь на том, что для успешного выполнения проб необходимы не только сохранность двигательной сферы, но также сформированная схема тела, достаточный уровень

восприятия, внимания и пространственного мышления. В развитии кинестетического пальцевого праксиса дошкольники с речевыми нарушениями не отличаются от детей контрольной группы. Дети обеих выборок испытывают трудности при необходимости воспроизвести пальцевые позы, компенсируют их за счет зрительного контроля, используют свободную руку для придания необходимой позы, отмечают мануально-мануальные и мануально-оральные синкинезии.

Можем предположить, что трудности при выполнении заданий на координированность движений рук и мелкую моторику не указывают на распространение апраксии в детской выборке, но являются труднодоступными для детей пятого года жизни в связи с уменьшением запроса на мелкомоторные действия в повседневной жизни (замена пуговиц на детской одежде на липучки и заклепки, отсутствие шнурков на обуви, увеличение объема игровой деятельности в пределах двумерного экрана гаджетов, где игровые действия не требуют от ребенка включения зрительно-моторных координаций).

В развитии реципрокных координаций дошкольники экспериментальной выборки демонстрируют дезавтоматизацию и дезорганизацию, пространственные нарушения даже в условиях сопряженного и медленного выполнения пробы, что указывает на особенности становления межполушарного взаимодействия у дошкольников, имеющих речевую патологию. Результаты исследования когнитивной сферы дошкольников представлены ниже (рис. 1).



Рис. 1. Исследование когнитивной сферы дошкольников, имеющих речевую патологию

В развитии эмоциональной сферы дошкольников с речевой патологией, отметим следующие особенности. Они отличаются от типично развивающихся сверстников по таким показателям, как контактность, интерес и аффективный компонент продуктивности в ситуации обследования, идентификация эмоций по схематичным, фотографическим, сюжетным изображениям, соотнесение истории (ситуации) и испытываемой ее героем эмоции, а также в эмоциональной осведомленности.

Дошкольники, имеющие речевую патологию, испытывают трудности при вступлении в контакт с психологом, проявляют избирательный интерес к предъявляемым заданиям, угасающий при столкновении с трудностями. На фоне адекватных эмоциональных реакций в ситуации успеха и неудачи у них отмечаются сенситивные и негативные реакции, грубо дезорганизуя деятельность. Для них характерны скудность и неточность эмоционального словаря, ошибочное опознание эмоции по фотографическим изображениям при сохранном опознании эмоций по «химерам» (схематичным изображениям лиц).

Такие дети испытывают трудности при необходимости симультанного восприятия информации, обращают повышенное внимание на отдельные признаки. Опознавая эмоции на фотографиях, несущих больше признаков, чем «химеры», они не могут схватить весь образ целиком, что приводит к ошибкам в идентификации эмоций при общении со сверстниками и взрослыми. Например, грустное выражение лица дети с речевой патологией могут воспринимать как выражение злости и на основании этого ошибочного представления строить свое взаимодействие со сверстниками и взрослыми неадекватно актуальной ситуации.

Для дошкольников экспериментальной группы характерно проявление эмоциональных эхопраксий. Так, прежде чем попробовать назвать или соотнести изображенную на карточке эмоцию, дети «отражают» ее собственной мимикой. Можно предположить, что это – компенсаторная стратегия. Не имея в запасе словесных номинативов для эмоциональных состояний, дети задействуют моторный компонент, пропуская эмоцию через себя, как бы «примеривая» эмоцию в поисках правильного ответа.

Нами также отмечено, что при необходимости соотнести предъявленную в слуховой модальности ситуацию и испытываемую героями эмоцию такие дети чаще совершают грубые ошибки, называя эмоцию противоположной модальности. Дети испытывают затруднения и в заданиях, где требуется раскрыть заданную экспериментатором эмоцию, подобрав адекватную ей ситуацию. Это может быть обусловлено особенностями их импрессивной и экспрессивной речи, несформированностью мыслительных операций синтеза и обобщения. При ответе дети не проявляют высокой речевой активности, не стремятся полно и подробно описать эмоцию, причинно-следственные связи, вызвавшие данные переживания, и потенциальное развертывание ситуации в будущем.

В эмоциональной осведомленности дошкольники экспериментальной выборки достоверно отличаются от сверстников контрольной группы. Данный показатель

оценивался родителями при заполнении авторского опросника «Мой эмоциональный ребенок». Под осведомленностью понимается родительский вклад в формирование представлений об эмоциях и способах их регуляции. В опроснике родителям необходимо было оценить такие утверждения, как: «Мы разговариваем с ребенком о чувствах и эмоциях, я проговариваю эмоциональные состояния ребенка («сейчас ты злишься, потому что...»), «Мы разговариваем с ребенком о способах преодоления негативных эмоций, я делюсь собственным опытом приемлемого выражения эмоций», «Я стараюсь привлечь внимание ребенка к эмоциональным переживаниям героев сказок и мультфильмов», «В нашей семье принято скрывать свои чувства, особенно негативные». Родители, чьи дети имеют речевые нарушения, реже разговаривают с детьми об эмоциях, проговаривают эмоциональные состояния, переживаемые детьми, предлагают пути регуляции переживаний. Можно предположить, что это связано с наличием речевых нарушений у детей, сфокусированностью родителей на когнитивном развитии, с сомнениями относительно способности ребенка понять обращенную речь. По остальным шкалам опросника достоверных различий не установлено, что указывает на необходимость его доработки и проверки внутренней и внешней надежности.

Эмпирические результаты, полученные на выборках детей экспериментальной и контрольной групп, представлены ниже (рис. 2).

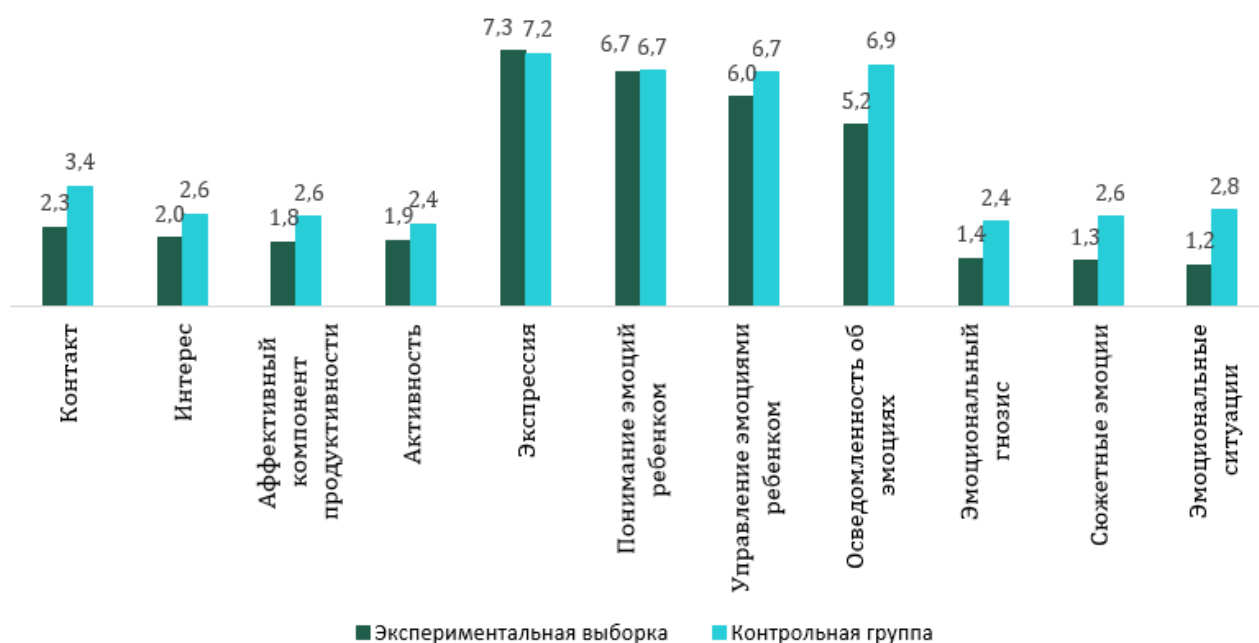


Рис. 2. Исследование эмоциональной сферы дошкольников, имеющих речевую патологию

В табл. 1 представлены результаты, полученные при исследовании когнитивной и эмоциональной сфер дошкольников, имеющих речевые патологии.

Таблица 1

Данные статистической обработки результатов, полученных при исследовании когнитивной и эмоциональной сфер дошкольников

Когнитивная сфера	Среднее		Стандартное отклонение		Уровень статистической значимости (p≤0,01)
	Э.Г.	К.Г.	Э.Г.	К.Г.	
Темп и динамика деятельности	1,7	2,5	0,7	0,6	0,000
Истощаемость	1,6	2,4	0,7	0,5	0,000
Переключаемость	2,1	2,8	0,7	0,3	0,000
Внимание	1,3	2,2	0,8	0,4	0,000
Ориентировочная деятельность	2,2	3	0,7	0,7	0,000
Целенаправленность	2	2,8	0,9	0,9	0,001
Зрительная память	1,2	2,5	0,8	0,5	0,000
Слухоречевая память	0,7	2,1	0,8	0,6	0,000
Наглядно-действенное мышление	2,1	2,8	0,8	0,3	0,000
Наглядно-образное мышление	1,3	2,2	0,9	0,4	0,000
Пространственное мышление	1,5	2,7	1	0,7	0,000
Понимание обращенной речи	2,1	3	0,9	0	0,000
Вербализация	2,1	3,4	1,1	0,5	0,000
Цветовой гнозис	2,2	3	0,9	0	0,000
Предметный гнозис	2,1	2,8	0,8	0,3	0,000
Кинестетический праксис	1,6	1,8	0,9	0,6	0,389
Реципрокная координация	1,1	1,8	0,8	0,6	0,000
Самостоятельный рисунок	1	1,8	1	0,8	0,001
Копирование	1,2	2,4	0,9	0,5	0,000
Эмоциональная сфера					
Контакт	2,2	3,4	1,1	0,7	0,000
Интерес	1,9	2,6	0,7	0,4	0,000
Аффективный компонент продуктивности	1,8	2,5	0,7	0,1	0,000

Активность	1,9	2,3	0,7	0,4	0,016
Экспрессия	7,2	7,2	1,7	2	0,886
Понимание эмоций	6,7	6,7	1,6	1	0,523
Управление эмоциями	5,9	6,6	1,6	1,2	0,113
Осведомленность об эмоциях	5,1	6,8	2,2	1,9	0,003
Эмоциональный гнозис	1,3	2,4	0,8	0,7	0,000
Эмоции в сюжетных картинках	1,3	2,5	0,8	0,5	0,000
Эмоциональные ситуации	1,1	2,7	0,8	0,5	0,000

Примечание: Э.Г. – экспериментальная группа, К.Г. – контрольная группа.

При исследовании эмоционального интеллекта родителей экспериментальной и контрольной групп, получены следующие данные. Родители дошкольников, имеющих речевую патологию, имеют менее развитые способности к управлению эмоциями, как межличностными ($p \leq 0,01$), так и внутриличностными ($p \leq 0,01$). Это свидетельствует о том, что родители детей экспериментальной выборки менее способны вызывать у других людей те или иные эмоции, снижать интенсивность нежелательных эмоций. У родителей дошкольников, имеющих речевую патологию, меньше развита способность и менее выражена потребность управлять собственными эмоциями, вызывая желательные и контролируя нежелательные эмоции. Также они менее способны контролировать внешние проявления переживаемых эмоций ($p \leq 0,01$). Межличностный эмоциональный интеллект родителей экспериментальной выборки менее задействован в процессе межличностных коммуникаций, чем у родителей контрольной группы ($p \leq 0,01$). Данные эмпирического исследования представлены ниже (рис. 3, табл. 2).

В воспитании родители дошкольников, имеющих речевую патологию, чаще используют неодобряющий стиль воспитания и реже применяют стиль «эмоциональный воспитатель», в отличие от родителей контрольной группы. Неодобряющий стиль эмоционального воспитания проявляется в том, что родитель судит и критикует выражение эмоций ребенком, считает переживание негативных эмоций ребенком следствием «плохого характера», манипуляцией, проявлением слабости, прямо или косвенно накладывает запрет на проживание эмоций. Неодобряющий стиль имеет слабые отрицательные корреляции со способностью к межличностному управлению эмоциями ($p \leq 0,01$), внутриличностному управлению ($p \leq 0,01$) и с контролем внешних проявлений эмоций ($p \leq 0,01$). Умеренная отрицательная корреляция также установлена с уровнем развития внутриличностного эмоционального интеллекта ($p \leq 0,01$), слабее – с межличностным интеллектом ($p \leq 0,01$). Таким образом, родители, испытывающие трудности в управлении собственными эмоциями и в контроле их внешних проявлений, склонны применять неодобряющий стиль воспитания. Родители, применяющие стиль «эмоциональный воспитатель», уважают проявления эмоций,

относятся к проживанию отрицательных эмоций ребенком как к возможности сближения с ним и развития детской способности понимать эмоции и управлять ими. С использованием стиля «эмоциональный воспитатель» связаны способность к межличностному пониманию эмоций ($p \leq 0,05$) и интегративный показатель межличностного эмоционального интеллекта ($p \leq 0,05$). Результаты представлены ниже (табл. 2).

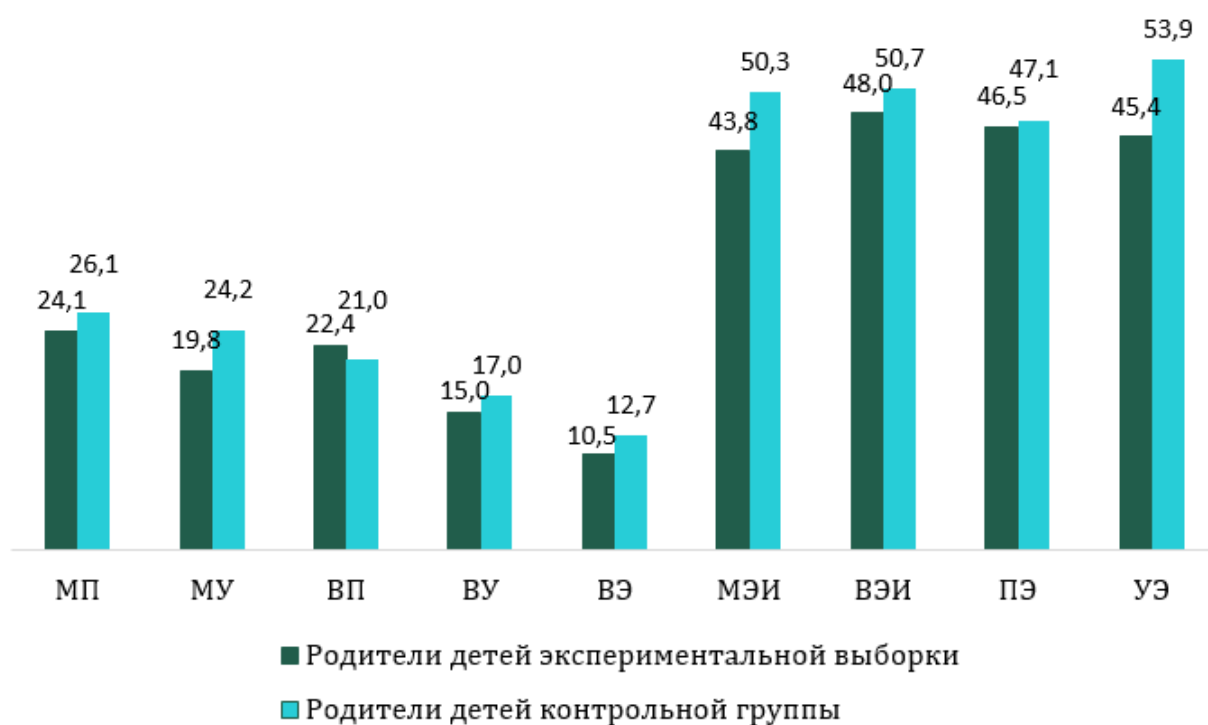


Рис. 3. Исследование структуры эмоционального интеллекта родителей

Примечание. МП – межличностное понимание, МУ – межличностное управление, ВП – внутриличностное понимание, ВУ – внутриличностное управление, ВЭ – контроль экспрессии, МЭИ – интегративный показатель межличностного эмоционального интеллекта, ВЭИ – интегративный показатель внутриличностного эмоционального интеллекта, ПЭ – интегративный показатель развития способности к пониманию эмоций, УЭ – интегративный показатель развития способности к управлению эмоциями.

Корреляционный анализ позволил установить следующие связи эмоционального и когнитивного развития дошкольников и уровня развития эмоционального интеллекта родителей. Способность к межличностному управлению эмоциями имеет связь с такими показателями эмоциональной сферы дошкольников, как интерес ($p \leq 0,05$), аффективный компонент продуктивности ($p \leq 0,05$), осведомленность об эмоциях ($p \leq 0,01$), эмоциональный гнозис ($p \leq 0,05$), распознавание эмоций в сюжетных картинках ($p \leq 0,05$) и установление связи между ситуацией и эмоциями, испытываемыми героями ситуации ($p \leq 0,01$). Установлены связи между межличностным управлением эмоциями и вниманием ($p \leq 0,05$), ориентировочной деятельностью ($p \leq 0,05$), зрительной ($p \leq 0,01$) и слухоречевой ($p \leq 0,01$) памятью, образным ($p \leq 0,01$) и пространственным ($p \leq 0,01$) мышлением,

пониманием речи ($p \leq 0,01$) и вербализацией ($p \leq 0,01$), самостоятельным рисунком ($p \leq 0,05$) и копированием геометрических фигур ($p \leq 0,05$).

Таблица 2

Результаты исследования эмоционального интеллекта родителей и их стилей эмоционального воспитания

Эмоциональный интеллект	Среднее		Стандартное отклонение		Уровень статистической значимости ($p \leq 0,01$)
	Э.Г.	К.Г.	Э.Г.	К.Г.	
Межличностное понимание	24	26	4,5	4,9	0,028
Межличностное управление	19,8	24,1	5,1	3,5	0,000
Внутриличностное понимание	22,4	21	4,1	2,7	0,122
Внутриличностное управление	15	17	3,4	2,5	0,009
Контроль экспрессии	10,5	12,7	3,5	2,4	0,001
Межличностный ЭИ	43,8	50,2	8,6	7,3	0,001
Внутриличностный ЭИ	48	50,7	8,8	4,2	0,052
Понимание эмоций	46,5	47	7,7	5,5	0,414
Управление эмоциями	45,3	53,8	10,1	5,1	0,000
Стиль эмоционального воспитания					
Отвергающий	0,5	0,4	0,1	0,0	0,2
Неодобряющий	0,4	0,3	0,2	0,2	0,003
Невмешивающийся	0,5	0,5	0,1	0,1	0,074
«Эмоциональный воспитатель»	0,6	0,8	0,1	0,1	0,000

Примечание: Э.Г. – экспериментальная группа, К.Г. – контрольная группа.

Способность к внутриличностному управлению эмоциями имеет связь с эмоциональной осведомленностью ребенка ($p \leq 0,05$), вниманием ($p \leq 0,05$),

ориентировочной деятельностью ($p \leq 0,05$), пониманием речи ($p \leq 0,05$) и вербализацией ($p \leq 0,05$). Способность контролировать внешние проявления эмоций имеет связи с интересом ($p \leq 0,05$), аффективным компонентом продуктивности ($p \leq 0,05$), эмоциональной осведомленностью ($p \leq 0,05$), установлением связи между ситуацией и эмоциями, испытываемыми героями ситуации ($p \leq 0,05$), переключаемостью ($p \leq 0,01$), вниманием ($p \leq 0,05$), ориентировочной деятельностью ($p \leq 0,01$), целенаправленностью ($p \leq 0,01$), зрительной ($p \leq 0,05$) и слухоречевой ($p \leq 0,05$) памятью, образным мышлением ($p \leq 0,05$), пониманием речи ($p \leq 0,01$).

Интегративный показатель межличностного эмоционального интеллекта коррелирует с эмоциональным гнозисом ($p \leq 0,05$) ориентировочной деятельностью ($p \leq 0,01$), зрительной ($p \leq 0,05$) и слухоречевой ($p \leq 0,05$) памятью, образным ($p \leq 0,01$) и пространственным ($p \leq 0,01$) мышлением, пониманием речи ($p \leq 0,01$) и вербализацией ($p \leq 0,01$), самостоятельным рисунком ($p \leq 0,01$). Интегративная способность к управлению эмоциями имеет связи с эмоциональной осведомленностью ($p \leq 0,01$), вниманием ($p \leq 0,01$), ориентировочной деятельностью ($p \leq 0,01$), пространственным мышлением ($p \leq 0,01$), пониманием речи ($p \leq 0,01$) и вербализацией ($p \leq 0,01$).

Неодобрящий стиль эмоционального воспитания связан с низкой эмоциональной осведомленностью ребенка ($p \leq 0,01$), трудностями контакта ($p \leq 0,05$) и распознавания эмоций в сюжетных картинках ($p \leq 0,01$), при соотнесении ситуации и эмоций, испытываемых ее героями ($p \leq 0,01$). Также установлены отрицательные связи с вниманием ($p \leq 0,01$), целенаправленностью ($p \leq 0,01$), пониманием речи ($p \leq 0,01$), самостоятельным рисунком ($p \leq 0,01$). Стиль «эмоциональный воспитатель» имеет положительные связи с контактностью ($p \leq 0,01$), интересом ($p \leq 0,01$), аффективным компонентом продуктивности ($p \leq 0,01$), эмоциональным гнозисом ($p \leq 0,01$), распознаванием эмоций в сюжетных картинках ($p \leq 0,01$) и в ситуациях ($p \leq 0,01$), вниманием ($p \leq 0,01$), зрительной ($p \leq 0,01$) и слухоречевой ($p \leq 0,01$) памятью, образным мышлением ($p \leq 0,01$), пониманием речи ($p \leq 0,05$), вербализацией ($p \leq 0,05$), сформированностью реципрокных координаций ($p \leq 0,01$), самостоятельным рисунком ($p \leq 0,01$).

Заключение

На основании теоретического анализа отечественной и зарубежной литературы была сформулирована важная психолого-педагогическая проблема о связи эмоционального и когнитивного развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта их родителей. На эмпирическом уровне получены подтверждения связи эмоционального и когнитивного развития детей и уровня эмоционального интеллекта родителей. Обобщение результатов исследования позволяет сделать следующие выводы. Дошкольники, имеющие речевую патологию, отличаются от нормативно развивающихся сверстников в динамических показателях психики, таких как: темп деятельности, истоцаемость, переключаемость, концентрация внимания, а также по общим характеристикам интеллектуально-мнестической деятельности (качество

ориентировочной деятельности, понимание обращенной речи, вербализация, целенаправленность), что согласуется с данными, представленными российскими и зарубежными исследователями. Установлены различия также в содержательных характеристиках, а именно: объем и продуктивность зрительной и слухоречевой памяти, уровень развития наглядно-действенного, наглядно-образного и пространственного мышления, сформированность цветового и предметного гнозиса, уровень развития графомоторных навыков и реципрокных координаций.

Дошкольники, имеющие речевую патологию, испытывают трудности при вступлении в контакт со взрослым, проявляют избирательный интерес к предъявляемым заданиям, угасающий при столкновении с трудностями. На фоне адекватных эмоциональных реакций в ситуациях успеха и неудачи у них отмечаются сенситивные и негативные реакции, грубо дезорганизующие деятельность. Для дошкольников, имеющих речевую патологию, характерны скудность и неточность эмоционального словаря, ошибочное опознание эмоции по фотографическим изображениям при сохранном опознании эмоций по «химерам». При необходимости соотносить предъявляемую в слуховой модальности ситуацию и испытываемую героями ситуации эмоцию, такие дети чаще совершают грубые ошибки, называя эмоцию противоположной модальности.

Родители дошкольников, имеющих речевую патологию, имеют менее развитые способности к управлению межличностными и внутриличностными эмоциями. Они менее способны контролировать внешние проявления переживаемых эмоций. Межличностный эмоциональный интеллект родителей экспериментальной выборки характеризуется меньшим средним баллом, чем у родителей контрольной группы, что может указывать как на низкий уровень развития способностей к пониманию и управлению эмоциями партнеров в межличностном взаимодействии, так и на меньшую потребность применять эти способности. В воспитании родители дошкольников, имеющих речевую патологию, чаще используют неодобряющий стиль воспитания и реже применяют стиль «эмоциональный воспитатель», в отличие от родителей контрольной группы.

Установлены связи между уровнем развития компонентов эмоционального интеллекта и особенностями эмоционального и когнитивного развития дошкольников, в частности: контактности, интереса к предъявляемым заданиям, аффективного компонента продуктивности, эмоциональной осведомленности, эмоционального гнозиса при восприятии схематических, фотографических, сюжетных изображений и ситуаций, вниманием, ориентировочной деятельностью, памятью, мышлением, пониманием речи и уровнем развития экспрессивной речи, самостоятельным рисунком, копированием геометрических фигур.

Установлены связи между реализуемым стилем эмоционального воспитания и рядом показателей эмоционального и когнитивного развития дошкольников, в том числе: контактности, интереса, аффективного компонента продуктивности, эмоциональной осведомленности, эмоционального гнозиса при восприятии схематических, фотографических, сюжетных изображений и ситуаций, вниманием, целенаправленностью, ориентировочной деятельностью, памятью, мышлением,

пониманием речи и уровнем развития экспрессивной речи, самостоятельным рисунком, реципрокных координаций.

Следует отметить, что проведенное исследование имеет ограничения в связи с большим количеством измеряемых параметров и малым объемом выборки. Представленная выборка не является репрезентативной и результаты исследования не могут считаться надежными. В дальнейшей работе нами предполагается увеличить объем выборки с целью проверки надежности результатов.

Литература

1. Божович Л.И., Славина Л.С., Ендовицкая Т.В. Опыт экспериментального изучения произвольного поведения // Вопросы психологии. 1976. № 4. С. 55–69.
2. Баранов А.А., Сунцова А.С. Семья как субъект сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Владимирского Государственного Университета. Педагогические и психологические науки. 2017. Том 48. № 29. С. 88–97.
3. Веракса А.Н., Ощепкова Е.С., Бухаленкова Д.А. и др. Связь регуляторных функций и производства речи у старших дошкольников: рабочая память и составление нарративов [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 3. С. 56–84. doi:10.17759/pspe.2019080304.
4. Войтенко Р.М., Крицкая Л.А. Концепция реабилитологии. Психологический аспект индивидуальной программы реабилитации // Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья: коллектив. монография / Под ред. А. М. Щербаковой. М.: изд-во МГППУ, 2011. С. 15–26.
5. Выготский Л.С. Учение об эмоциях. М.: Книга по требованию, 2012. 160 с.
6. Готтман Дж., Деклер Д. Эмоциональный интеллект ребенка. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. 288 с.
7. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2018. 544 с.
8. Грин Р. Взрывной ребенок: новый подход к пониманию и воспитанию легко раздражимых, хронически несговорчивых детей. М.: Теревинф, 2018. 262 с.
9. Джайнот Х.Дж. Родители и дети. М.: Арбат, 1992. 96с.
10. Забабурина О.С., Савина Е.А. Исследование произвольной регуляции у детей 5 и 6 лет с нарушениями и без нарушений речи [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2015. Том 4. № 1. С. 48–63. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Zababurina_Savina.shtml (дата обращения: 20.01.2020).
11. Зобков В.А. Генезис отношения человека к себе. Владимир: Калейдоскоп, 2018. 172 с.

Коваль О.А. Связь психологического развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей Клиническая и специальная психология 2020. Том 9. № 1. С. 142–168.

Koval O.A. Relationship Between the Psychological Development of Preschool Children with Speech Pathology and the Level of Development of Emotional Intelligence of Parents Clinical Psychology and Special Education 2020, vol. 9, no. 1, pp. 142–168.

12. Зобков В.А. Семья как акмеологическое условие социализации личности развивающегося человека [Электронный ресурс] // Вестник Владимирского Государственного Университета. Педагогические и психологические науки. 2017. Том 49. № 30. С. 104–111. URL: http://www.sci.vlsu.ru/main/izdanie/doc/journal_30_49.pdf (дата обращения: 20.01.2020).

13. Казьмин А.М., Коновко Н.А., Сальникова О.Г. и др. Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения дошкольников [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2014. Том 3. № 3. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Kazmin_et_al_1.shtml (дата обращения: 20.01.2020).

14. Комплик М.Ю., Меренкова В.С. Взаимосвязь эмоционального интеллекта родителей и детско-родительских отношений [Электронный ресурс] // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. № 3. С. 37–40. URL: https://ksu.edu.ru/files/VESTNIK_KSU/NOMERA_VESTNIK_KSU_PiP/Vestnik_KSU_PiP_3_2017.pdf (дата обращения: 20.01.2020).

15. Кравченко Ю.Е. Психология эмоций. Классические и современные теории и исследования. М.: Форум, 2018. 544 с.

16. Кравченко Ю.Е. Развитие представлений о причинах эмоциональных переживаний в детском возрасте // Журнал Школы актуальных гуманитарных исследований ШАГИ/STEPS. 2015. № 1. С. 95–107. doi:10.22394/2412-9410-2015-1-1-95-107.

17. Красильникова Е.Д. Роль семьи в реабилитационном процессе ребенка с психической патологией [Электронный ресурс] // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2009. Том 9. № 2. С. 120–123. URL: <https://www.psychildhealth.ru/2009-02.pdf> (дата обращения: 22.01.2020).

18. Красильникова Е.Д. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с различными вариантами нарушений психического развития [Электронный ресурс] // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2012. Том 12. № 2. С. 29–36. URL: <https://www.psychildhealth.ru/2012-02.pdf> (дата обращения: 22.01.2020).

19. Коробейников И.А., Инденбаум Е.Л., Бабкина Н.В. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития: проект. М.: Просвещение, 2013. 48 с.

20. Куфтяк Е.В., Одинцова М.С. Изучение коммуникативных способностей дошкольников с тяжелыми нарушениями речи [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 2. С. 70–82. doi:10.17759/cpse.2018070205.

21. Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей. М.: Аркти, 2005. 222 с.

22. Медико-психологическая характеристика личности пациента в психиатрической клинике. Учебное пособие для студентов педиатрического

Коваль О.А. Связь психологического развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей Клиническая и специальная психология 2020. Том 9. № 1. С. 142–168.

Koval O.A. Relationship Between the Psychological Development of Preschool Children with Speech Pathology and the Level of Development of Emotional Intelligence of Parents Clinical Psychology and Special Education 2020, vol. 9, no. 1, pp. 142–168.

факультета / под ред. В.А. Урываева, Т.В. Большаковой. Ярославль: Ярославская государственная медицинская академия, 2003. 60 с.

23. Николаева Е.И. Мать и здоровый ребенок: монография // под ред. Е.И. Николаевой, В.С. Меренковой. Елец: Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, 2014. 160 с.

24. Никольская И.М. Клиническая психология семьи [Электронный ресурс] // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2005. Том 5. № 2. С. 7–11. URL: <https://www.psychchildhealth.ru/2005-02.pdf> (дата обращения: 19.01.2020).

25. Сергиенко Е.А., Лебедева Е.И., Прусакова О.А. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Институт психологии РАН, 2009. 415 с.

26. Смирнова Я.К., Макашова А.В., Харитоновна М.А. Способность дошкольников использовать представления о знаниях другого человека и способах его изменения [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 2. С. 105–123. doi:10.17759/cpse.2019080206.

27. Современные представления об эмоциональном интеллекте. Социальный интеллект. Теория, измерение, исследования / Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. М.: Институт психологии РАН, 2004. 176 с.

28. Тишин С.В. Экспериментальное исследование распознавания и выражения базовых эмоций в дошкольном возрасте [Электронный ресурс] // Известия Саратовского университета. Серия Философия, Психология, Педагогика. 2014. Том 14. № 2. С. 90–93. URL: <https://phpp.sgu.ru/ru/journal/2014/2> (дата обращения: 19.01.2020).

29. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования / Министерство образования и науки РФ. М.: Перспектива, 2014. 32 с.

30. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] // URL: <https://www.gks.ru/folder/13721> (дата обращения: 04.11.2019).

31. Филочева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: Практическое пособие. М.: Айрис-пресс, 2008. 224 с.

32. Хасанова Р.И. Распознавание эмоций дошкольниками с ЗПР при предъявлении разных типов изображений // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. 2008. №4. С. 202–208.

33. Шнекендорф З.К. Путеводитель по Конвенции о правах ребенка. М.: Рос. пед. агентство, 1997. 247 с.

34. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды / Под ред. В.В. Давыдова, В.П. Зинченко. М.: Педагогика, 1989. 560 с.

35. Acheson D.J., MacDonald M.C. Verbal working memory and language production: Common approaches to the serial ordering of verbal information // Psychological Bulletin. 2009. Vol. 135. № 1. P. 50–68. doi: 10.1037/a0019322.

36. *Adams A.-M., Gathercole S.E.* Phonological Working Memory and Speech Production in Preschool Children // *Journal of Speech and Hearing Research*. 1995. Vol. 38. № 2. P. 403–414. doi: 10.1044/jshr.3802.403.
37. *Bates E., Thal D., Janowsky J.* Early language development and its neural correlates // *Handbook of neuropsychology: Vol. 7. Child neuropsychology / S. Segalowitz, I. Rapin (eds.) Amsterdam: Elsevier, 1992. pp. 69–110.*
38. *Chawarska K., Shic F., Klin A., et al.* Abnormal face processing in toddlers with autism and developmental delays [Электронный ресурс] // URL: <https://news.yale.edu/2007/05/03/abnormal-face-processing-toddlers-autism-and-developmental-delays> (дата обращения: 08.09.2019).
39. *Duff F.J., Reen G., Plunkett K., et al.* Do infant vocabulary skills predict school-age language and literacy outcomes? // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015. Vol. 56. № 8. P. 848–856. doi:10.1111/jcpp.12378.
40. *Hungerford S., Call-Morin K., Bassendowski N., et al.* Do Executive Skills or Language Skills Best Predict Social Competence? Paper presented at the American Speech Language Hearing Association Conference, November, 2009. New Orleans, LA. URL:https://pdfs.semanticscholar.org/86cc/fbba80247cdfd47fcaea1ec511dfd92ba2.pdf?_ga=2.24949050.1896310048.1584813071-11772414.1584813071 (дата обращения: 08.09.2019).
41. *Nilsen E.S., Graham S.A.* The relations between children's communicative perspective taking and executive functioning // *Cognitive psychology*. 2009. Vol. 58. № 2. P. 220–249. doi: 10.1016/j.cogpsych.2008.07.002.
42. *Thirlwall K., Creswell C.* The impact of maternal control on children's anxious cognitions, behaviours and affect: An experimental study // *Behaviour Research and Therapy*. 2010. Vol. 48. № 10. P. 1041–1046. doi: 10.1016/j.brat.2010.05.030.
43. *Verhagen J., Leseman P.* How do verbal short-term memory and working memory relate to the acquisition of vocabulary and grammar? A comparison between first and second language learners // *Journal of Experimental Child Psychology*. 2016. Vol. 141. P. 65–82. doi: 10.1016/j.jecp.2015.06.015.
44. *Weismer S.E., Evans J., Hesketh L.J.* An examination of verbal working memory capacity in children with specific language impairment // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 1999. October. Vol. 42. P. 1249–1260. doi: 10.1044/jslhr.4205.1249.

References

1. Bozhovich L.I., Slavina L.S., Endovickaya T.V. Opyt eksperimental'nogo izucheniya proizvol'nogo povedeniya [Experience of experimental study of arbitrary behavior]. *Voprosy psichologii [Question of Psychology]*, 1976, no. 4, pp. 55–69. (In Russ.)
2. Baranov A.A., Suncova A.S. Sem'ya kak sub"ekt soprovozhdeniya rebenka s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Family as a subject of accompanying a child

with disabilities]. *Vestnik Vladimirskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Pedagogicheskie i psihologicheskie nauki [Bulletin of the Vladimir state University. Pedagogical and Psychological Sciences]*, 2017, vol. 48, no. 29, pp. 88–97. (In Russ., Abstr in Engl.)

3. Veraksa A.N., Oshchepkova E.S., Buhalenkova D.A., Kartushina N.A. The relationship between regulatory functions and speech production in older preschoolers: working memory and creating narratives. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya [Clinical and Special Psychology]*, 2019, vol. 8, no. 3, pp. 56–84. doi:10.17759/cpse.2019080304. (In Russ., Abstr in Engl.)

4. Vojtenko R.M., Krickaya L.A. Konceptiya rehabilitologii. Psihologicheskij aspekt individual'noj programmy rehabilitacii [The concept of rehabilitation. Psychological aspect of an individual rehabilitation program.]. In Scherbakova A.M. (ed.), *Aktual'nye problemy psihologicheskoy rehabilitacii lic s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: kollektiv. Monografiya [Actual Problems of Rehabilitation of Persons with Disabilities: A Collective Monograph]*. Moscow: Publ. of MSUPE. 2011, pp. 15–26. (In Russ.)

5. Vygotskij L.S. Uchenie ob emociyah [Teaching about emotions]. Moscow: Kniga po trebovaniyu. 2012. 160 p. (In Russ.)

6. Gottman Dzh., Dekler D. Emocional'nyj intellekt rebenka [Emotional intelligence of child]. Moscow: Mann, Ivanov i Ferber, 2015. 288 p. (In Russ.)

7. Goulman D. Emocional'nyj intellekt [Emotional intelligence]. Moscow: Mann, Ivanov i Ferber. 2018. 544 p. (In Russ.)

8. Grin V. Ross Vzryvnoj rebenok: novyj podhod k ponimaniyu i vospitaniyu legko razdrazhimyh, hronicheski nesgovorchivyh detej [Explosive child: a new approach to raising easily irritated, chronically intractable children]. Moscow: Terevinf, 2018. 262 p. (In Russ.)

9. Dzhajnot H.Dzh. Roditeli i deti [Parents and child]. Moscow: Arbat, 1992. 96 p. (In Russ.)

10. Zababurina O.S., Savina E.A. Issledovanie proizvol'noj regulyacii u detej 5 i 6 let s narusheniyami i bez narushenij rechi [Study of arbitrary regulation in children 5-6 years old with and without speech disorders]. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya. [Clinical and Special Psychology]*, 2015, vol 4, no. 1, pp. 48–63. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n1/Zababurina_Savina.shtml (Accessed 20.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)

11. Zobkov V.A. Genezis otnosheniya cheloveka k sebe [The Genesis of self-attitude]. Vladimir: Kalejdoskop. 2018. 172 p. (In Russ.)

12. Zobkov V.A. Sem'ya kak akmeologicheskoe uslovie socializacii lichnosti razvivayushchegosya cheloveka [Family as an acmeological condition for socialization of a developing person's personality]. *Vestnik Vladimirskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Pedagogicheskie i psihologicheskie nauki [Bulletin of the Vladimir State University. Pedagogical and Psychological Sciences]*, 2017, vol. 49, no. 30, pp. 104–111. URL: http://www.sci.vlsu.ru/main/izdanie/doc/journal_30_49.pdf (Accessed 20.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)

13. Kaz'min A.M., Konovko N.A., Sal'nikova O.G. et al. Shkala emocional'nogo neblagopoluchiya i atipichnogo povedeniya doshkol'nikov [Scale of emotional distress and atypical behavior of preschool children]. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya [Clinical and Special Psychology]*, 2014, vol. 3, no. 3. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Kazmin_et_al_1.shtml (Accessed 20.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
14. Komplik M.Yu., Merenkova V.S. Vzaimosvyaz' emocional'nogo intellekta roditelej i detsko-roditel'skih otnoshenij [The relationship between emotional intelligence and child-parent relationships]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psihologiya. Sociokinetika [Bulletin of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociogenetiki]*, 2017, no. 3, pp. 37-40. URL: https://ksu.edu.ru/files/VESTNIK_KSU/NOMERA_VESTNIK_KSU_PiP/Vestnik_KSU_PiP_3_2017.pdf (Accessed 20.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
15. Kravchenko Yu.E. Psihologiya emocij. Klassicheskie i sovremennye teorii i issledovaniya [Psychology of emotions. Classical and modern theories of its investigation]. Moscow: FORUM. 2018. 544 p. (In Russ.)
16. Kravchenko Yu.E. Razvitie predstavlenij o prichinah emocional'nyh perezhivanij v detskom vozraste [Development of ideas about the principles of emotional experiences in childhood]. *Zhurnal Shkoly aktual'nyh gumanitarnyh issledovanij SHAGI/STEPS [Journal of the School of Current Humanities Research: Steps]*, 2015, no. 1, pp. 95–107. doi:10.22394/2412-9410-2015-1-1-95-107. (In Russ., Abstr in Engl.)
17. Krasil'nikova E.D. Rol' sem'i v reabilitacionnom processe rebenka s psihicheskoj patologiej [The role of the family in the rehabilitation process of a child with mental pathology]. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov [Questions of Mental Health of Children and Adolescents]*, 2009, vol. 9, no. 2, pp. 120–123. URL: <https://www.psychildhealth.ru/2009-02.pdf> (Accessed 22.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
18. Krasil'nikova E.D. Psihologicheskie osobennosti semej, vospityvayushchih detej s razlichnymi variantami narushenij psihicheskogo razvitiya [Psychological features of families raising children with various types of mental development disorders]. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov [Questions of Mental Health of Children and Adolescents]*, 2012, vol. 12, no. 2, pp. 29–36. URL: <https://www.psychildhealth.ru/2012-02.pdf> (Accessed 22.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
19. Korobejnikov I.A., Indenbaum E.L., Babkina N.V. Special'nyj Federal'nyj gosudarstvennyj obrazovatel'nyj standart nachal'nogo obrazovaniya detej s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya: proekt [Special Federal state educational standard for primary education of children with mental retardation: project]. Moscow: Prosveshchenie. 2013. 48 p. (In Russ.)
20. Kuftyak E.V., Odincova M.S. Izuchenie kommunikativnyh sposobnostej doshkol'nikov s tyazhelymi narusheniyami rechi [Study of communication abilities of preschool children with severe speech disorders]. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya [Clinical and Special Psychology]*, 2018, vol. 7, no. 2, pp. 70–82. doi:10.17759/cpse.2018070205 (In Russ., Abstr in Engl.)

21. Levina R.E. Narusheniya rechi i pis'ma u detej [Speech and writing disorders in children]. Moscow: Arkti. 2005. 222 p. (In Russ.)
22. Mediko-psihologicheskaya harakteristika lichnosti pacienta v psihiatricheskoj klinike. Uchebnoe posobie dlya studentov pediatricheskogo fakul'teta [Medical and psychological characteristics of the patient's personality in a psychiatric clinic. Textbook for students of the faculty of Pediatrics]. V.A. Uryvaev, T.V. Bol'shakova [eds.]. Yaroslavl': Yagma, 2003. 60 p. (In Russ.)
23. Nikolaeva E.I. Mat' i zdorovyj rebenok: monografiya [Mother and healthy child: monograph]. Elec: EGU im. I.A. Bunina. 2014. 160 p. (In Russ.)
24. Nikol'skaya I.M. Klinicheskaya psihologiya sem'I [Clinical psychology of the family]. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov [Questions of Mental Health of Children and Adolescents]*, 2005, vol. 5, no. 2, pp. 7–11. URL: <https://www.psychildhealth.ru/2005-02.pdf> (Accessed 19.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
25. Sergienko E.A., Lebedeva E.I., Prusakova O.A. Model' psihicheskogo v ontogeneze cheloveka [The model of the psychological in the ontogenesis of man]. Moscow: Institute of psychology RAS. 2009. 415 p. (In Russ.)
26. Smirnova Ya.K., Makashova A.V., Haritonova M.A. Sposobnost' doshkol'nikov ispol'zovat' predstavleniya o znaniyah drugogo cheloveka i sposobah ego izmeneniya [The ability of preschoolers to use ideas about another person's knowledge and ways to change it]. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya [Clinical and Special Psychology]*, 2019, vol. 8, no. 2, pp. 105–123. doi:10.17759/cpse.2019080206. (In Russ., Abstr in Engl.)
27. Sovremennye predstavleniya ob emocional'nom intellekte. Social'nyj intellekt. Teoriya, izmerenie, issledovaniya [Modern concepts of emotional intelligence. Social intelligence. Theory, measurement, research]. D.V. Lyusin, D.V. Ushakov (eds.). Moscow: Institute of psychology RAS. 2004. 176 p. (In Russ.)
28. Tishin S.V. Eksperimental'noe issledovanie raspoznavaniya i vyrazheniya bazovyh emocij v doshkol'nom vozraste [Experimental study of recognition and expression of basic emotions in preschool age]. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya Filosofiya, Psihologiya, Pedagogika [Izvestiya of Saratov University. Series Philosophy, Psychology, Pedagogy]*, 2014, vol. 14, no. 2, pp.90–93. URL: <https://phpp.sgu.ru/ru/journal/2014/2> (Accessed 19.01.2020). (In Russ., Abstr in Engl.)
29. Federal'nyj gosudarstvennyj obrazovatel'nyj standart doshkol'nogo obrazovaniya [Federal state educational standard of preschool education]. Moscow: Perspektiva. 2014. 32 p. (In Russ.)
30. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoj statistiki [Federal state statistics service]. URL: <https://www.gks.ru/folder/13721> (Accessed 04.11.2019). (In Russ.)
31. Filicheva T.B., CHirkina G.V. Ustranenie obshchego nedorazvitiya rechi u detej doshkol'nogo vozrasta: Prakticheskoe posobie [Elimination of General speech underdevelopment in preschool children: A Practical guide]. Moscow: Ajris-press. 2008. 224 p. (In Russ.)

32. Hasanova R.I. Raspoznavanie emocij doshkol'nikami s ZPR pri pred'yavlenii raznyh tipov izobrazhenij [Recognition of emotions by preschoolers with ZPR when presenting different types of images]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12. [Bulletin of the Saint-Petersburg University]*, 2008, no. 4, pp. 202–208. (In Russ., Abstr in Engl.)
33. Shnekendorf Z.K. Putevoditel' po Konvencii o pravah rebyonka [Guide to the Convention on the rights of the child]. Moscow: Ros. Ped. Agency. 1997. 247 p. (In Russ.)
34. El'konin D.B. Izbrannye psihologicheskie trudy [Selected psychological works]. Moscow: Pedagogika. 1989. 560 p. (In Russ.)
35. Acheson D.J., MacDonald M.C. Verbal working memory and language production: Common approaches to the serial ordering of verbal information. *Psychological Bulletin*, 2009, vol. 135, no. 1, pp. 50–68. doi: 10.1037/a0019322.
36. Adams A.M., Gathercole S.E. Phonological Working Memory and Speech Production in Preschool Children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 1995, vol. 38, no. 2, pp. 403–414. doi: 10.1044/jshr.3802.403.
37. Bates E., Thal D., Janowsky J. Early language development and its neural correlates. In S. Segalowitz, I. Rapin (eds.), *Handbook of Neuropsychology: Vol. 7. Child Neuropsychology*. Amsterdam: Elsevier, 1992, pp. 69–110.
38. Chawarska K., Shic F., Klin A., et al. Abnormal face processing in toddlers with autism and developmental delays. URL: <https://news.yale.edu/2007/05/03/abnormal-face-processing-toddlers-autism-and-developmental-delays> (Accessed 08.09.2019).
39. Duff F.J., Reen G., Plunkett K., et al. Do infant vocabulary skills predict school-age language and literacy outcomes? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2015, vol. 56, no. 8, pp. 848–856. doi:10.1111/jcpp.12378.
40. Hungerford S., Call-Morin K., Bassendowski N., et al. Do executive skills or language skills best predict social competence? Paper presented at the American Speech Language Hearing Association Conference, November, 2009. New Orleans, LA. URL: https://pdfs.semanticscholar.org/86cc/fbba80247cfd47fcaea1ec511dfd92ba2.pdf?_ga=2.24949050.1896310048.1584813071-11772414.1584813071 (Accessed 08.09.2019).
41. Nilsen E.S., Graham S.A. The relations between children's communicative perspective taking and executive functioning. *Cognitive psychology*, 2009, vol. 58, no. 2, pp. 220–249. doi: 10.1016/j.cogpsych.2008.07.002.
42. Thirlwall K., Creswell C. The impact of maternal control on children's anxious cognitions, behaviours and affect: An experimental study. *Behaviour Research and Therapy*, 2010, vol. 48, no. 10; pp. 1041–1046. doi: 10.1016/j.brat.2010.05.030.
43. Verhagen J., Leseman P. How do verbal short-term memory and working memory relate to the acquisition of vocabulary and grammar? A comparison between first and second language learners. *Journal of Experimental Child Psychology*, 2016, vol. 141, pp. 65–82. doi: 10.1016/j.jecp.2015.06.015.

Коваль О.А. Связь психологического развития дошкольников, имеющих речевую патологию, и уровня развития эмоционального интеллекта родителей Клиническая и специальная психология 2020. Том 9. № 1. С. 142–168.

Koval O.A. Relationship Between the Psychological Development of Preschool Children with Speech Pathology and the Level of Development of Emotional Intelligence of Parents Clinical Psychology and Special Education 2020, vol. 9, no. 1, pp. 142–168.

44. Weismer S.E., Evans J., Hesketh L.J. An examination of verbal working memory capacity in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 1999, vol. 42, pp. 1249–1260. doi: 10.1044/jslhr.4205.1249.

Информация об авторе

Коваль Ольга Александровна, аспирант кафедры психологии личности и специальной педагогики, Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых (ФГБОУ ВО ВлГУ), г. Владимир, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5937-8783>, e-mail: helga_smith@mail.ru

Information about the author

Olga A. Koval, Postgraduate Student, Department of Personality Psychology and Special Pedagogy, Vladimir State University named after Alexander and Nikolay Stoletovs, Vladimir, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5937-8783>, e-mail: helga_smith@mail.ru

Получена: 12.10.2019

Received: 12.10.2019

Принята в печать: 23.02.2020

Accepted: 23.02.2020