

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ПРЕОДОЛЕНИЕ ЗАИКАНИЯ У ПОДРОСТКОВ
И ВЗРОСЛЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
МЕТОДА СИМВОЛДРАМЫ**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

4 курса 473 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Бражниковой Валентины Сергеевны

Научный руководитель
кандидат пед. наук, доцент

Е.А.Георгица

Зав. кафедрой логопедии и психолингвистики
доктор филол. наук, доцент

В.П. Крючков

Саратов,
2016

Жизнь – это общение, а речь – это средство общения между людьми. При заикании процесс коммуникации нарушается. А следствием заикания являются: изменение характера, ощущение постоянного страха перед речью, желание уйти от речевых контактов, изменение поведения человека. Зачастую человек становится «социально дезадаптированным».

Заикание является одним из распространенных нарушений речи. Его лучше всего исправить в дошкольном возрасте. Если ребенок не ощущает комплексов, то с возрастом начинает ощущать дискомфорт в общении.

Во взрослом же возрасте сужается выбор профессии, страдает личная жизнь.

Заикание в основном возникает в возрасте от 2 до 5 лет.

Проблема возникновения заикания издавна волновала медиков, психологов и логопедов. Но если раньше в этом винили болезнь, связанную с ненормальной влажностью языка, то уже с конца XIX века учёные укрепились во мнении, что заикание - сложное психофизиологическое расстройство.

Специалисты разных направлений выделяют несколько направлений причины возникновения заикания.

Заиканием страдают 2% населения несмотря на развитие медицины, психологии и логопедии. Поэтому исследование преодоления заикания с помощью различных методик является актуальной проблемой в психологии и логопедии.

Объект исследования: темпоритмическая организация устной речи у подростков и взрослых заикающихся.

Предмет исследования: коррекция заикания у подростков и взрослых с использованием психотерапевтического метода символдрамы.

Цель работы - изучение эффективности использования метода символдрамы в работе по преодолению заикания у подростков и взрослых.

Задачи работы:

- 1) проанализировать научную литературу по проблеме исследования;
- 2) исследовать темпоритмическую организацию устной речи и психологические особенности подростков и взрослых с заиканием;

3) провести комплексную психологическую работу с использованием методики символдрамы при коррекции заикания у подростков и взрослых в экспериментальном исследовании;

4) обобщить результаты экспериментального исследования.

Методы исследования: теоретический анализ научной литературы, качественный и количественный анализ полученных данных эксперимента.

Экспериментальной базой исследования выбран частный кабинет психотерапевта, работающего по методу символдрамы.

Структура работы: работа состоит из введения, 2-х глав, заключения, списка использованных источников, приложения.

Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

В настоящее время выделяют две группы причин возникновения заикания: предрасполагающие и производящие. При этом некоторые этиологические факторы могут как способствовать развитию заикания, так и непосредственно вызывать его.

К предрасполагающим причинам относятся:

- нервные и инфекционные и соматические заболевания, ослабляющие функцию центральной нервной системы;
- невропатические особенности самого заикающегося;
- наследственная отягощенность (заикание развивается на почве врожденной слабости речевого аппарата, которая передается по наследству в качестве рецессивного признака);
- поражение головного мозга в различные периоды развития под влиянием вредных факторов: пренатальные и натальные травмы, асфиксия; постнатальные – инфекционные, травматические и обменно-трофические нарушения при различных детских заболеваниях.

Указанные выше причины вызывают различные патологические сдвиги в соматической и психической сферах, приводят к задержке речевого развития, к речевым расстройствам и способствуют развитию заикания.

К неблагоприятным условиям относятся:

- физическая ослабленность детей;
- ускоренное развитие речи, когда её коммуникативная, познавательная и регулирующие функции быстро развиваются под влиянием общения со взрослыми. У многих детей в этот период наблюдается повторение слогов и слов, имеющее физиологический характер;
- скрытая психическая ущемленность ребенка;
- недостаточность положительных эмоциональных контактов между взрослыми и ребенком;
- недостаточность развития моторики, чувства ритма, мимико-артикуляторных движений.

При наличии из перечисленных неблагоприятных факторов достаточно какого-либо одного, чтобы вызвать нервный срыв и заикание.

В группе производящих причин выделяют анатомо-физиологические, психические и социальные.

Анатомо-физиологические причины: внутриутробные, природные травмы; истощение или переутомление нервной системы в результате интоксикаций и других заболеваний, ослабляющих центральные аппараты речи: корь, тиф, рахит, коклюш; заболевания носа, глотки, гортани; несовершенство звукопроизводительного аппарата в случаях дислалии, дизартрии и задержанного развития речи.

Психические и социальные причины:

- психическая травма;
- неправильное формирование речи в детстве: речь на вдохе, речь-скороговорка родителей,
- нарушения звукопроизношения;
- перегрузка детей младшего возраста речевым материалом, не соответствующим возрасту;
- полиглоссия: часто одновременное овладение в раннем возрасте разными языками вызывает заикание обычно на каком-то одном языке;

подражание заикающимся.

Выделяют две формы:

пассивная-ребенок непроизвольно начинает заикаться, слыша речь заикающегося;

активная-он копирует речь заикающегося;

переучивание леворукости;

Серьезную роль играет неправильное отношение к ребенку: излишняя строгость, суровость могут служить толчком для появления заикания.

И.А.Сикорский выделил 16 форм различных речевых судорог в зависимости от их локализации. Длительность судорог в среднем колеблется от 0,2 секунд до 12,6 секунд. В тяжёлых случаях достигают 90 секунд. Это судороги дыхательного, голосового, артикуляционного аппаратов, язычные и мягкого нёба.

В проявлениях заикания характерными являются различные нарушения речевой и общей моторики и произвольными уловками. К уловкам относятся вспомогательные движения, к которым прибегают заикающиеся, чтобы замаскировать свою речь.

Условно выделяют три степени заикания: лёгкую, среднюю и тяжёлую. В.И.Селивёрстов считает, что степень тяжести заикания определяется степенью фиксации заикающихся на своём дефекте.

Выделяют следующие типы течения заикания: регрессиентный и хронический.

Регрессиентный тип течения, при котором постепенно вся симптоматика заикания исчезает.

Если заикание не проходит спонтанно в течение 6-ти месяцев от момента возникновения, то можно считать, что оно приобрело хроническое течение. При хроническом течении заикания выделяют следующие типы: стационарный, рецидивирующий, волнообразный, прогрессиентный.

Для экспериментальной работы по преодолению заикания было взято четверо подростков и взрослых в возрасте от 12 до 23 лет. Нами была выбрана методика символдрамы.

Символдрама (Кататимное переживание образов) – это одно из направлений психотерапии, базирующееся на принципах глубинной психологии, в котором используется особый метод работы с воображением, для того чтобы сделать наглядными бессознательные желания человека, его фантазии, конфликты и механизмы защиты, а также отношения переноса и сопротивление. Символдрама способствует их переработке как на символическом уровне, так и в ходе психотерапевтической беседы. В основе метода символдрамы лежит теоретическая база психоанализа. В этом отношении метод исходит из анализа бессознательной динамики актуально действующих конфликтов. Название метода происходит от греческих слов «ката»-«соответствующий», «зависящий» и «тимос»-одно из обозначений «души». На русский язык переводится как «эмоционально обусловленное переживание образов».

Её основатель немецкий психотерапевт, профессор медицины - Ханскарл Лейнер. На русский язык символдраму перевёл психолог, психотерапевт Я.Л. Обухов в 1994 году. С этого времени и началась история развития символдрамы в России. Основу символдрамы составляет фантазирование в форме образов на свободную или заданную психотерапевтом тему. Психотерапевт при этом выполняет сопровождающую функцию. Минимальная продолжительность курса 3 месяца с периодичностью встречи 2-3 раза в неделю. Продолжительность психодинамической сессии 50-60 мин. Первая половина сессии посвящена фантазированию, а вторая – проработке вскрытого материала.

В качестве мотивов основной ступени символдрамы Х. Лейнер предлагает следующие:

- луг, как исходный образ каждого психотерапевтического сеанса;
 - подъем в гору, чтобы увидеть с ее вершины панораму ландшафта;
 - следование вдоль ручья вверх или вниз по течению;
 - обследование дома;
 - наблюдение опушки леса и ожидание существа, которое выйдет из темноты леса.
- Метод символдрама применяется в форме индивидуальной, групповой, семейной и супружеской терапии.

В технике символдрамы можно выделить три составляющих – три основных механизма психотерапевтического воздействия. Первый механизм – акцентирование на конфликте и его проработка. Второй – удовлетворение архаических потребностей с использованием бесконфликтных мотивов. Третий – развитие творческих способностей. Психотерапию по методу символдрамы представляют как трёхмерную систему координат. Где ось 1 – это работа с конфликтом; 2 – удовлетворение архаических потребностей; 3 – развитие креативной составляющей человека. При работе с каждым пациентом, а в нашем случае с заикающимся мы перемещаемся в этой системе координат и оказываемся ближе то к одной, то к другой её оси, применяя при этом различные техники символдрамы. При работе со второй составляющей лучше использовать мотивы ландшафта и воды. Это можно объяснить тем, что луг, земля, вода и трава символизируют мать и эмоциональную связь с ней на ранних этапах развития человека. Это материнские оральные символы.

В начале каждого нового сеанса спрашиваем пациента о его запросе на сегодняшний день. Все четверо, заикающихся, называют свой запрос. Это избавление от заикания.

Чтобы перейти к образу применяем упражнения на релаксацию по методу Й.Шульца. Сообщаем заикающемуся, чтобы тот сел поудобнее в кресле и закрыл глаза. Говорим, что во всех участках тела у него состояние тепла, тяжести и приятной усталости. После того как заикающийся достиг состояния расслабления предлагаем представить образ на заданную тему. В конце каждого сеанса в соответствии указаниями Шульца для аутогенного тренинга просим заикающегося «вернуться обратно». В этом случае просим заикающегося крепко сжать кулаки и на «раз-два-три» глубоко вздохнуть и отрыть глаза.

Психотерапевтическая работа по методу символдрамы проводилась на протяжении двух лет с частотой сеансов 2 раза в неделю с перерывами на отпуск. На сеансах проводились образы стандартных мотивов основной ступени символдрамы: луг, ручей, гора, дом, лес. Увиденное, заикающимся в образе, фиксировалось в виде рисунка. Также проводились аналитические беседы.

После проведения психотерапии по методу символдрамы речь стала спокойная, без запинок. Эмоциональное состояние улучшилось. Снизились показатели речевой тревоги, речевых притязаний, тревоги до нормального и низкого уровня. Повысилась самооценка. Исчезли логофобия и эмболофразия. Следовательно, символдрама является эффективным методом психотерапии при коррекции заикания.

Список использованных источников

1. Андропова-Арутюнян, Л.З. Как лечить заикание / Л.З.Андропова-Арутюнян.М.: Эребус,1993.160с.
2. Арутюнян, Л.З. Рецидивы заикания и критерии речевого здоровья / Л.З.Арутюнян // Журн. Логопедия.2014.№2. 115с.
3. Ахметов, Т.И. Гипноз. Новейший справочник / Т.И. Ахметов.М.: Эксмо,2010. 608с.
4. Баскаков, В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / В.Ю.Баскаков.М.:Владос,1997. 350с.
5. Белякова, Л.И. Заикание: учеб.пособие / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. М.: В.Секачев,1998. 304с.
6. Бурыгина,Т.Е. Коррекция заикания у детей школьного возраста в условиях логопедического кабинета общеобразовательной школы / Т.Е.Бурыгина // Журн. Логопед. 2013. №8. 128с.
7. Буянов, М.И. Заикание у подростков / М.И. Буянов. М.: Просвещение,1989. 173с.
8. Волкова, Л.С. Логопедия Методическое наследие. Нарушение темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия / Л.С.Волкова.М.:Владос,2007. 471с.
9. Дьякова, Е.А. Особенности чтения вслух у взрослых заикающихся / Е.А. Дьякова // Журн. Дефектология.2000. №6. 96с.
10. Калягин, В.А. Логопсихология: учеб. пособие / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. М.: Академия,2006. 320с.
11. Карвасарский, Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б.Д. Карвасарский. СПб,1999. 400с.
12. Карпова, Н.Л. Библиотерапия в семейной логопсихотерапии / Н.Л.Карпова // Журн. Вопросы психологии.2006. №4. 130с.
13. Карпова, Н.Л. Лечение творчеством / Н.Л. Карпова. М.:Смысл,2006. 223с.
14. Косякова, О.О. Логопсихология: учеб.пособие / О.О. Косякова. Ростов-на Дону.:Феникс,2007.254с.

- 15.Лейнер, Х. Кататимное переживание образов/ Х.Лейнер.М.:Эйдос,1996. 300с.
- 16.Лейнер, Х. Основы глубинно-психологической символики / Х.Лейнер // Журн. Практического психолога.1996. №3. 135с.
- 17.Набиева,Т.Н. Основные факторы риска возникновения заикания / Т.Н.Набиева // Журн. Дефектология.2000. №1. 96с.
- 18.Обухов, Я.Л. Психотерапия детей и подростков. Символдрама / Я.Л. Обухов. М.:Владос,1999. 250с.
- 19.Поварова, И.А. Коррекция заикания в играх и тренингах / И.А. Поварова. / СПб.: Питер,2004. 130с.
- 20.Поварова,И.А. Оптимизация стратегий и моделей преодолевающего поведения в структуре самоорганизации психической деятельности заикающихся / И.А.Поварова // Журн.Практический психолог и логопед.2014. №3. 103с.
- 21.Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика / Д.Я. Райгородский. С.: Бахрах-М,2015. 672с.
- 22.Сергеева, Л.С. Телесно-ориентированная психотерапия / Л.С.Сергеева. СПб,2000. 302с.
- 23.Сикорский, И.Л. О Заикании / И.Л.Сикорский.Киев,1989. 200с.
- 24.Троян,Г.А. О некоторых нетрадиционных приёмах заикания / Г.А.Троян // Журн.Дефектология.1995. №6. 96с.
- 25.Черныш, В.В. Заикание.net. Лечение заикания у детей и взрослых / В.В. Черныш, А.А. Блудов. СПб.: Наука и техника,2010. 152с.
- 26.Шевцова, Е.Е. Преодоление рецидивов заикания / Е.Е. Шевцова. М.:В.Секачѳв,2005. 128с.
- 27.Шевцова, Е.Е. Психолого-педагогическая коррекция в комплексной системе лечения заикания / Е.Е.Шевцова // Журн. Логопедия. 2005. №3. 128с.
- 28.Шевцова,Е.Е. Традиционные и современные технологии коррекционно-педагогической работы по преодолению рецидивов заикания / Е.Е.Шевцова // Журн. Логопед в детском саду.2014. №2. 95с.
- 29.Шкловский, В.М. Заикание / В.М.Шкловский.М.,1994. 248с.

30. Юнг, К. Психология бессознательного / К. Юнг. М.: В. Секачёв, 1994. 310с.

31. Якобсон, Р.О. Язык и бессознательное / Р.О. Якобсон. М.: 1996. 250с.