

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Московский педагогический государственный университет»

Институт детства
Дефектологический факультет
Кафедра логопедии

«КОРРЕКЦИЯ КОММУНИКАТИВНО-ЛИЧНОСТНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЗАИКАЮЩИХСЯ ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ
СРЕДСТВАМИ БИБЛИОТЕРАПИИ»

ДОКЛАДЧИК: ВАЛЕРИЯ ОЛЕГОВНА СКАЧКОВА

МАГИСТРАНТ ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. И. М.
СЕЧЕНОВА

(МОСКВА, РОССИЯ)

E-MAIL: SKACHKOWAVAL@YANDEX.RU

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ : К.П.Н., ПРОФ. ЕЛЕНА ЮРЬЕВНА РАУ

МОСКВА, 2021

Изучение коммуникативно-личностных особенностей по методике специальных речевых дневников (по Ю.Б.Некрасовой)

Методика выполнялась испытуемыми в отдельной тетради в форме письменного рассказа о себе с опорой на следующие вопросы:

- 1.Когда именно Вы осознали, что у Вас есть проблемы с речью? Есть ли у вас страх речи? Как Вы можете объяснить этот страх? Когда Вы начали бояться говорить?
- 2.В каких ситуациях говорить Вам труднее всего? Как Вы себя чувствуете при этом?
- 3.Есть ли такие слова, звуки, фразы, произносить которые труднее всего? Или такие места в высказывании, где Вы точно знаете, что будете заикаться?
- 4.Есть ли у Вас какие-либо физические ощущения, связанные с заиканием? (напряжение, покраснение, скованность, сжатость, дрожание...) Где именно Вы их испытываете?
- 5.Повлияло ли заикание на Ваши взаимоотношения с людьми? Как?
- 6.Вспомните и опишите запомнившиеся жизненные ситуации, в которых бы Вы вынуждены были отказаться от своих целей (сдавались) из-за заикания? Какие чувства Вы при этом испытывали?
- 7.Вспомните, когда выходили победителем из ситуаций, несмотря на трудности в речи.
- 8.Влияет ли, по-вашему, заикание на Ваш характер? Связываете ли Вы изменения характера с речевыми проблемами?
- 9.Если Вы уже лечились от заикания, то какого рода это были занятия? Какие у Вас остались впечатления от занятий? Какие результаты?
- 10.Подумайте, ради чего Вы хотите избавиться от заикания? Возможно, со временем мотивы менялись. Как?

Изучение коммуникативно-личностных особенностей средствами библиотерапевтической диагностики, основанной на анализе текстов-откликов на художественные произведения

Произведения для составления текстов-откликов:

- Сказка Г.Х.Андерсена «Гадкий утенок»;
- Рассказ А.П.Чехова «Тоска»;
- Рассказ Р.Бредбери «Дядюшка Эйнар»;
- Пьеса Б.Шоу «Пигмалион».

Задание: Нам важно понять Ваше собственное (искреннее) отношение к прочитанному:

- выразите свое мнение по отношению к прочитанному и поделитесь им;
- чувства, эмоции, переживания, размышления по поводу событий, происходящих с героями, обстоятельств их жизни и т.д.
- отношение к проблеме героев произведений, стремлений и переживаний в сложившихся для них сложных ситуациях;
- какие события более всего запомнились Вам, что затронуло Ваши чувства;
- с какими установками героев Вы не согласились бы;
- поразмышляйте над развязкой сюжета, согласны ли Вы с таким исходом событий, может быть у Вас есть другие варианты;
- напишите то, что Вам пришло в голову по ходу чтения дополнительно.

Результаты анализа данных дневников-жизнеописаний

Среди коммуникативно-личностных проблем мы выделили:

1. Некоторые сложные коммуникативные ситуации, либо ряд ситуаций, в которых испытуемым говорить труднее всего:

«Сложнее всего совершать покупки, разговаривать по телефону с незнакомыми людьми, называть остановку в общественном транспорте. Как правило, я стараюсь не брать трубку, если вижу незнакомый номер. Мысли о выступлении или даже о назывании мной остановки вселяют страх, хотя я заранее репетирую ответ».

«Труднее всего мне говорить в экстремальных, неожиданных ситуациях. Это ситуации, где большое скопление народа и от тебя требуется максимальная выдержка и концентрация (собеседования на работу, покупки). Также это конфликтные ситуации, ссоры, крики, раздражения в мой адрес. В эти моменты я чувствую себя скованным, зажатым, напряженным».

2. Личностные переживания:

«Заикание осложняет всю мою жизнь. Почему я заикаюсь, а другие люди нет? Они даже не представляют, каково это – постоянно нервничать, думать, что о тебе подумают другие».

«На завтра по литературе задали выучить стих... Дома рассказываю идеально, но завтра на уроке будет кошмар. Думаю об этом и руки дрожат».

«Общаться с девушками всегда было сложно. Я виню в этом своё заикание. Вот эти запинки, повторы, паузы в разговоре. Кому вообще может такое понравиться?»

Результаты библиотерапевтической диагностики личностно-коммуникативных нарушений в структуре заикания подростков и взрослых посредством анализа текстов-откликов на художественные произведения

С учетом выявленных на основе анализа текстов-откликов:

А) степени фиксированности на дефекте;

Б) спектра сложных коммуникативных ситуаций;

В) личностных переживаний и их характера,

определяется степень нарушения коммуникативно-личностных сфер каждого испытуемого:

1. Легкая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы;
2. Средняя степень нарушения коммуникативно-личностной сферы;
3. Тяжелая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы.

	Легкая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы	Средняя степень нарушения коммуникативно-личностной сферы	Тяжелая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы
Степень фиксированности на дефекте (нулевая, умеренная, выраженная)	<u>Нулевая степень фиксированности:</u> отсутствие сравнений с героем произведения, находящимся в сложной жизненной ситуации.	<u>Умеренная степень фиксированности:</u> в отклике прослеживаются сравнения себя с героем произведения, отсутствие негативного настроения в оценке ситуации (отсутствие болезненного перехода к собственным проблемам). Так же об умеренной степени фиксированности свидетельствует описание способов выхода из проблемной ситуации.	<u>Выраженная степень фиксированности:</u> приоритетное место в отклике занимает сравнение себя с героем произведения и отождествление его проблем со своими, наличие негативного настроения в оценке ситуации (болезненный переход к собственной проблеме в виде оговорок, отступлений, ухода от темы и так далее). Так же о выраженной степени фиксированности свидетельствует отсутствие описание способов выхода из проблемной ситуации.
Спектр сложных коммуникативных ситуаций (узкий, средний, широкий)	<u>Узкий:</u> в тексте-отклике не обнаруживается акцента на сложные коммуникативные ситуации.	<u>Средний:</u> в тексте-отклике обнаруживается упоминание о сложных коммуникативных ситуациях, однако они не становятся предметом дальнейших болезненных рассуждений автора отклика.	<u>Широкий:</u> в тексте-отклике обнаруживается упоминание о сложных коммуникативных ситуациях. Они становятся предметом дальнейших болезненных рассуждений автора отклика. Так же о наличии широкого спектра коммуникативных ситуаций может свидетельствовать отступления от анализа произведения в виде описаний личных сложных коммуникативных ситуаций.
Личностные переживания и их характер	<u>Отсутствие переживаний:</u> в тексте-отклике не обнаруживается какие-либо переживания за судьбу главного героя и его проблемы, а также не отражены личные проблемы испытуемого.	<u>Наличие переживаний:</u> в тексте-отклике фиксируется переживания за судьбу главного героя и его проблемы, возможны некоторые отступления в виде описания личных переживаний.	<u>Наличие постоянных болезненных переживаний:</u> в тексте-отклике обнаруживается большое количество различных переживаний личностной направленности, сочетающихся с уходом от темы произведения.

Диаграмма «Степень нарушения личностно-коммуникативной сферы»

Мы выделили среди обследуемых 3 группы:

- **Легкая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы** (1 группа) – один человек;


- **Средняя степень нарушения коммуникативно-личностной сферы** (2 группа) – пять человек;

- **Тяжелая степень нарушения коммуникативно-личностной сферы** (3 группа) – четыре человека.




V. Методические рекомендации

БИБЛИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ МОГУТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ



диагностического компонента личностно-коммуникативных нарушений заикающихся подростков и взрослых



одного из направлений логопсихокоррекции в системе устранения заикания, в составе основного реабилитационного процесса

Этапы и задания

I. Библиотерапевтическая диагностика личностно-коммуникативных нарушений на пропедевтическом (подготовительном этапе).

Пациентами выполняется чтение специально подобранных литературных произведений (сказка Г.Х. Андерсена «Гадкий утенок», рассказ А.П. Чехова «Тоска», рассказ Р. Бредбери «Дядюшка Эйнар», пьеса Б. Шоу «Пигмалион») и составление на них текстов-откликов. Далее посредством анализа данных полученного материала, логопсихотерапевт определяет степень нарушения личностно-коммуникативной сферы каждого пациента.

II. Создание мотивационной готовности к процессу коррекции и вызывание позитивных психологических состояний посредством использования библиотерапевтических технологий в рамках сеанса эмоционально-стрессовой терапии.

Библиотерапевтические технологии реализуются на данном этапе в индивидуально-групповой форме посредством символических адресных обращений-внушений каждому пациенту, содержащих стихотворные строки, стихи, высказывания-сравнения с героями литературных произведений. Данные обращения насыщены аффективно - волевым и эмоциональным содержанием, поэтому помогают вызвать определенные позитивные психологические состояния и мотивировать на дальнейшую деятельность. Отметим, что обращения подбираются на основе диагностических данных.

Пример:

- строки стихотворения и А. Лесина «В Аутке» (направлены на создание мотивационной готовности к процессу коррекции):

«В Аутке, деревеньке старой,
В начале века, на заре,
Больной, всегда чуть-чуть усталый,
Сажал он сад на пустыре...
Сад прижился».

III. Выполнение индивидуальных упражнений в рамках активной логпсихокоррекции.

В зависимости от степени нарушения личностно-коммуникативной сферы (установленной на диагностическом этапе), пациентам рекомендуются различные художественные произведения к прочтению, составлению текстов-откликов и обсуждению с логопсихотерапевтом.

Таким образом, пациентам с легкой степенью нарушения личностно-коммуникативной сферы мы предлагаем следующие произведения:

Миранда Дикинсон «Посылка для Анны», Г.Х. Андерсен «Снежная королева», Вальтер Скотт «Айвенго».

Пациентам со средней степенью нарушения личностно-коммуникативной сферы мы предлагаем прочитать и проанализировать следующие произведения: В.М. Гаршин «Трус», В. Железникова "Чучело", М.Е. Салтыков-Щедрин «Премудрый пискарь».

Пациентам с тяжелой степенью нарушения личностно-коммуникативной сферы рекомендованы следующие произведения: Ошо «Жизнь. Любовь. Смех», Грегори Дэвид Робертс «Шантарам», Ричард Бах «Чайка по имени Джонатан Лингвистон».

Далее пациенты составляют тексты-отклики на каждое произведение с опорой на следующие вопросы:

- дайте свою оценку прочитанному. На что в произведении Вы обратили особое внимание?
- увидели ли Вы, как герой относится к своей проблеме? Согласны ли Вы с ним? Как бы Вы воспринимали такое положение на его месте?
- напишите, какие ситуации оказались для героя самыми трудными? Как он вел себя в них? Как Вам кажется, Вы смогли бы действовать иначе в таких ситуациях? Опишите Ваши варианты.
- зафиксируйте переживания героя. Какие из них кажутся Вам адекватными и почему? Какие чувства испытывали бы Вы, если сами оказались героем произведения?

IV. Написание собственного художественного произведения в рамках этапа контрольно-поддерживающей логопсихокоррекции.

Пациентам предлагается написать рассказ. В качестве темы выступает изначальная проблемная коммуникативная ситуация, например: «Покупка», «Знакомство», «Экзамен» и так далее. Темы назначаются индивидуально. При написании произведения предлагается опираться на следующий план:

1. Вступление (Представление героя. Рассказ о нем, его увлечениях, сильных и слабых сторонах, мечтах, страхах и так далее).

2. Основная часть. (Возникновение проблемы. Поведение героя).

3. Заключение. (Развязка рассказа. Выводы.).

Анализ произведения позволяет оценить эффективность библиотерапевтического воздействия на личностно-коммуникативные особенности личности пациента, а также выстроить работу исходя из принципа моделирования выхода из проблемных коммуникативных ситуаций средствами библиотерапевтических технологий.

V. Подведение итогов.

На данном этапе логопсихотерапевт может сообщить пациенту о его успехах в личностно-коммуникативном плане, сопоставить их с изначальным состоянием, дать напутствие, которое направлено на создание мотивации к разрешению каких-либо проблем, а также на закрепление в сознании пациента факта ликвидации личностных переживаний и обретения позитивного психологического состояния. Данные сообщения-напутствия могут быть составлены с использованием художественных слов. Пример- модифицированный отрывок стихотворения Ф. Нежного "Души спокойные порывы" (направлен на создание мотивации к преодолению жизненных трудностей)

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

