

## МЕТОДИ ПСИХОТЕРАПІЇ ТА ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЗАЇКАННЯ

**І. В. Герасимова**

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького  
(м. Черкаси, Україна)

Складний характер психосоматичних порушень при заїканні потребує комплексного підходу до його лікування – одночасного застосування логопедичних, психотерапевтичних і психокорекційних впливів. Першочерговим завданням логопедичних заходів є усунення запинання та формування навичок плавного, «правильного» мовлення. З цією метою застосовується деяке уповільнення артикуляцій із підкресленим проголошенням ударних голосних, відпрацювання плавного мовного видиху, освоєння м'якої голосової атаки. Уповільнення артикуляцій, яке застосовується систематично, може бути цілком достатнім лікувальним впливом. Усі ці навички відпрацьовуються спочатку на окремих голосних і складах, потім на поєднаннях слів, на віршованому та іншому складнішому матеріалі.

Після усунення (або зниження) запинання діти тренуються в умовах монологічного і діалогічного мовлення, у переказах, театралізованих виступах і при спілкуванні в побуті. Ця стадія лікувального процесу позначається зазвичай як перенесення навичок злитого мовлення за умов природного спілкування. Як правило, на цій стадії дітям рекомендують прискорювати темпи вимови, хоча їхні можливості в цьому відношенні можуть виявитися обмеженими.

Щоб уникнути рецидивів, рекомендуються сеанси підтримувальної терапії у вигляді короткочасних корекційних занять, бесід, консультацій, участі у групах самопомогі. Така тактика рекомендується, насамперед, зарубіжними фахівцями при явній тенденції мінімізувати тривалість основного курсу занять.

До логопедичних методів корекції заїкання належать методики, які можна назвати інструментальними. Сюди відносяться: приглушення мовлення шумом, методики біологічного зворотного зв'язку, методики «відставленого» мовлення.

Психотерапевтичні та психокорекційні заходи при лікуванні заїкання в дітей уважаються необхідним компонентом комплексного курсу логотерапії. Основи цього напряму були закладені прихильниками психологічного підходу до цієї проблеми.

До завдань психотерапії входять:

- 1) подолання порушених мовних навичок;
- 2) зняття логоневротичних проявів (страху комунікації, ситуативної залежності);
- 3) нормалізація емоційної сфери і розбудова міжособистісних відносин;
- 4) мобілізація дітей до активної участі у лікувальному процесі.

Необхідною причиною цієї роботи є попереднє (хоча б часткове) усунення запинання – оволодіння «еталонами плавного мовлення».

Основними формами психотерапевтичної роботи з усунення заїкання в дітей є такі:

- 1) психотерапевтичні бесіди, при проведенні яких пояснюються причини заїкання та фактори, що сприяють зниженню та посиленню запинання; надають

впевненості в результативності лікування; мобілізують на активну участь у лікувальному процесі;

2) сеанси навіювання у пограничному стані з застосуванням зв'язного і мовлення з метою переконування дитини в її мовних можливостях;

3) повторні сеанси гіпнотерапії для дорослих із застосуванням формул навіювання, як-от: «... Ви завжди будите говорити спокійно, плавно і красиво... Неприємні відчуття перед початком мовлення у вас зникнуть... Зникнуть неприємні відчуття в області горла, грудей, м'язів мовного апарату... Зникне страх мовлення»;

4) аутогенне тренування, сеанси якого проводяться спочатку психотерапевтом, а потім самими пацієнтами самостійно. Початковий етап сеансу проводиться відповідно до методики Дж. Шульца [3] і спрямований на зняття загальної м'язової напруги і підвищеного тону дихальної та мовленнєвої мускулатури. Потім застосовуються формули навіювання, аналогічні тим, які застосовуються при сеансах гіпнозу («Я говорю спокійно, плавно, разом... Я говорю спокійно, без страху...»);

5) самонавіювання у спокійному, розслабленому стані з застосуванням аналогічних формул;

б) групова психотерапія.

Існують також методики, що призначені для зняття страху комунікації та ситуативної залежності заїкання (методики десенсибілізації). У ході такої роботи, заїки повинні представити ту чи ту ситуацію спілкування, яка більшою чи меншою мірою пов'язана з погіршенням мовлення та відповідними емоційними переживаннями. Потім дитина повинна подолати ці відчуття, запевнюючи себе, що вона з ними впорається. Перед цими сеансами рекомендується проводити ранжування різних ситуацій щодо їх проблеми для конкретного випадку. Далі ці ситуації опрацьовуються в порядку нарощування їх складності. У роботі ця методика порівнюється з методом корекції, що базується на регулюванні дихання.

Психокорекційні заняття з дітьми з заїканням менш систематизовані. Основна їх спрямованість – нормалізація міжперсональних відносин, корекція ставлення до себе і своїх мовних можливостей, формування цільової установки на одужання. Ці цілі досягаються під час групових занять, організованих у формі бесід. Необхідним компонентом таких занять є соціометрія та відпрацювання невербальних форм комунікації, включаючи пантоміміку і танці. Важлива роль у цьому напрямі відводиться індивідуальному і груповому консультуванню, яке має на меті формування адекватної самооцінки, усвідомлення характеру особистісних проблем.

Багато форм психокорекційної роботи з подолання заїкання можна розглядати як різновид психологічного тренінгу, що застосовується як елемент професійної підготовки здорових людей.

### Список бібліографічних посилань

1. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2015. 437 с.

2. Синьов В. М., Коберник Г. М. Основи дефектології : навчальний посібник. Київ : Вища школа, 1994. 143 с.
3. Schultz J. H. Das autogene Training; Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 1969.

## **ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА ТА ПСИХОКОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ**

**Н. Є. Герасімова**

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького  
(м. Черкаси, Україна)

Необхідною умовою гармонійного розвитку психіки дитини є повноцінність мовленнєвої діяльності, що є виразом соціальної природи людської психіки. Відхилення в оволодінні мовленням ускладнюють спілкування з іншими і нерідко перешкоджають успішному оволодінню пізнавальними процесами. Вони обмежують формування уявлень, понять, ускладнюють засвоєння читання та письма. Говорячи про нормальний розвиток мовлення, слід зазначити, що воно виявляється можливим завдяки спілкуванню дитини з іншими.

Сучасна психологія розглядає мовлення як засіб спілкування, тобто як складну і специфічно організовану форму свідомої діяльності, у якій бере участь суб'єкт, який формулює мовленнєве висловлювання, з однієї сторони, і суб'єкт, який його сприймає, – з другої.

На думку О. Р. Лурія, з однієї сторони, це експресивне мовлення, що починається з мотиву висловлювання, загальної думки, яка кодується потім за допомогою внутрішньої мови в мовленнєві схеми, що трансформуються в розгорнуту промову на основі «породжуючої» або «генеративної» граматики [2]. З другої сторони, це експресивне мовлення, що проходить зворотний шлях – від сприйняття потоку чужого мовлення і декодування його через аналіз, виділення істотних елементів і скорочення мовного висловлювання, яке сприймається до деякої мовної схеми, що трансформується далі за допомогою внутрішнього мовлення у висловлювання, спільну думку з підтекстом. Цей складний шлях закінчується декодуванням мотиву, що стоїть за висловлюваннями. Крім цього, мовлення є знаряддям мислення і, нарешті, засобом регулювання (організації) власних психічних процесів людини.

Як зазначає у своїх дослідженнях О. Р. Лурія, мовлення людини характеризується виконавчою, або операційною, стороною, що пов'язана з забезпеченням її фізичної, або звукової, сторони і з лексико-семантичною організацією мовленнєвого акту. Інакше кажучи, ці ланки нерозривно пов'язані з такими функціями слова, як кореневе позначення (чи предметна віднесеність) і узагальнення, тобто з включенням уявлення в деяку систему зв'язків за морфологічним або семантичним ознаками.

О. Р. Лурія виділяє п'ять функцій мовлення:

- 1) називна, або визначальна;