

Комплексное исследование психологических механизмов заикания
Волкова Наталья Владимировна¹, Кисельников Андрей Александрович²
молодые ученые

¹Психологический институт Российской академии образования, ²Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия
E-mail: nv_psy@mail.ru

Введение. Проблема поиска механизмов нарушений речи является чрезвычайно актуальной и значимой для решения фундаментальных задач психологии и для практики нейрореабилитации. Нарушения темпа, ритма и плавности речи, интерферирующие с нормальным социальным функционированием личности, являются важной составляющей патологии речевой деятельности. Одним из нарушений такого типа является заикание (логоневроз), фундаментальные механизмы которого до сих пор не ясны. Эта принципиальная неясность остается одним из основных препятствий для создания действительно эффективных, дающих устойчивый и долговременный эффект методик коррекции этого дефекта. Около 60 миллионов людей в мире тяжело заикаются и вынуждены выбирать не связанные с речью профессии, что зачастую оборачивается трагической нереализованностью и глобальным жизненным неуспехом несмотря на сохранность интеллектуально-творческого потенциала этих людей. Кроме того, заикание как патологическое явление вскрывает и делает доступным анализу определенные механизмы, входящие в систему нормальной речи.

Заикание – напряженное психофизиологическое состояние, которое проявляется речевыми сбоями в ситуациях значимого речевого общения. Проводимые в последние нескольких лет психофизиологические и нейропсихологические исследования показали: заикание в виде сформировавшегося патологического явления у взрослых людей характеризуется системным нарушением психической деятельности. Нами ведется целостное изучение психологических механизмов заикания в единстве когнитивных, эмоциональных и поведенческих аспектов его проявления.

Методика исследования. Комплекс методического инструментария исследования психологических механизмов заикания включает в себя: а) блок психобиографических методик («Психологическая автобиография» (Коржова, 2002), психобиографическое интервью); б) тесты-опросники, направленные на выявление определенных личностных особенностей, детерминирующих неэффективность речевого общения у заикающихся (Торонтская алекситимическая шкала (адаптирована в институте им. В. М. Бехтерева), опросник Г.Ю. Айзенка, опросник Дж. Кеттелла, Шкала ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина); в) методика на определение особенностей когнитивно-аффективных репрезентаций коммуникативных ситуаций («Опросник критических ситуаций» (Волкова, 2005); г) экспериментально-психологическая методика фрустрационных реакций С.Розенцвейга, направленная на выявление специфических паттернов реагирования заикающихся в ситуациях фрустрации.

Результаты исследования. Комплексное изучение психологических механизмов заикания на различных группах людей, страдающих логоневрозом (от младшего школьного до зрелого возраста, до и после социореабилитации, прошедших лечение по различным методикам коррекции речи (методика семейной логопсихотерапии (Карпова, 2003), устойчивой нормализации речи (Арутюнян, 1993), принадлежащим к разным социальным группам и т.д.) позволяет описывать некоторые универсальные факторы, сопряженные с поддержанием устойчивого патологического состояния. Исследование особенностей когнитивно-аффективных репрезентаций коммуникативных ситуаций показало наличие эмпирической связи оснований типологизации критических ситуаций, специфических для людей с логоневрозом, с речевым дефектом. Данные особенности

связаны: 1) с ригидностью когнитивной системы, «отвечающей» за начальный этап взаимодействия с ситуацией (ее восприятие, формирование образа ситуации, отнесение ее к определенному кластеру), с фиксацией на внутреннем мире; 2) с амбивалентными аффективными проявлениями – эмоциональной зависимостью от оценок окружающих (чувствительностью к обратной связи от партнеров по общению) и эмоциональной косностью, склонностью к «застреванию» на негативных эмоциональных состояниях и событиях, их вызвавших; 3) с актуализацией примитивных механизмов психологической защиты (вытеснения, отрицания).

Основные тенденции, характеризующие особенности коммуникации заикающихся в различных ситуациях речевого общения отражают низкий уровень эмпатии, менее выраженную способность логоневротиков к сопереживанию Другому, трудности в эмоциональной децентрации, вербальном выражении эмоций и высокой личностной тревожности как следствие длительной невротической фиксации на собственных переживаниях, обусловленных речевым нарушением.

В связи с вышеописанными особенностями у людей, страдающих логоневрозом, было констатировано наличие двух типов поведенческого реагирования в эмоционально «нагруженных» коммуникативных ситуациях. Один из них проявляется в ситуациях препятствия и доминантности над партнером по общению и раскрывается в экстрапунитивно-направленных реакциях с тенденцией к активному преодолению фрустрирующего обстоятельства. Реакции часто носят вербально-агрессивный характер, содержат требования от окружающих решить проблему «здесь и сейчас». Вторая стратегия поведения актуализируется в ситуациях обвинения и зависимости от коммуникативного партнера. Данная стратегия характеризуется действием эгозащитных механизмов и так же, как и в первом случае, экстрапунитивной направленностью. Тенденция к экстрапунитивному реагированию такого рода отражает высокую зависимость поведения логоневротика от требований внешней среды, сложившейся ситуации, иными словами, характеризуют «полезависимое» поведение.

Отмечается также, что сама тенденция к полезависимому поведению у логоневротиков является крайне стабильной: данный тип реагирования доминирует во всех группах ситуаций, независимо от их специфики. То есть набор стратегий поведения ограничен одним из возможных способов взаимодействия с ситуацией, что говорит о поведенческой ригидности.

Представленные результаты исследования психологических механизмов заикания являются эффективной «обратной связью» в работе специалистов, занимающихся восстановлением нарушенного речевого общения. В силу своей комплексности и системности они могут служить более глубокому пониманию сложного феномена заикания и его коррекции.

Литература

1. Арутюнян (Андропова) Л.З. (1993) Как лечить заикание. – М.: «Эребус».
2. Волкова Н.В. (2005) Особенности проявления психологической неустойчивости личности при преодолении критических ситуаций: Дис... канд. психол. наук. – М.: МПГУ.
3. Карпова Н.Л. (2003) Основы личностно-направленной логопсихотерапии: Учебное пособие. 2-е изд. испр. и доп. – М.: Флинта.
4. Коржова Е.Ю. (2002) Психологическое познание судьбы человека. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, изд-во «Союз».